

Aplicación del silicato tricálcico como una alternativa biocompatible.

Hernández Sandoval Bernardo, Ibarra Chapa Ricardo Ladislao, López Martínez Fanny.

Departamento de Endodoncia,
Facultad de Odontología,
Universidad Autónoma de Nuevo León.

INTRODUCCIÓN

El seleccionar un adecuado material para la obturación apical es un acto fundamental para la resolución de un caso con una lesión periapical persistente; los principales factores que deberá tener este material es su biocompatibilidad y el crear un sellado hermético para evitar filtración; deberá poseer capacidad para inducir osteogénesis y reparación, no desarrollar toxicidad, ser radiopaco y bacteriostático. El Biodentine es un material recientemente introducido al mercado (2011), principalmente compuesto de silicato tricálcico. Es usado para tratamientos de reparación en corona y raíz, reparando perforaciones, resorciones, empleado para apexificaciones y como material de retroobtusión; también puede ser utilizado como un sustituto de dentina en caries demasiado extensas.

CASO CLÍNICO

Paciente de 35 años de edad acude a consulta con antecedente traumatismo en diente 2.1. Presentaba integridad coronaria, cambio de coloración, a la prueba con frío respondió negativo; radiográficamente se observaba lesión apical. Se encontró pulpa necrótica y reabsorción apical por lo que se procedió a realizar tratamiento endodóntico. Se tomó cavometría de 22 mm, la instrumentación con técnica de fuerzas balanceadas, irrigación con hipoclorito de sodio al 2.5% y se colocó en conducto pasta apicoformadora de hidróxido de calcio y se citó al paciente en 6 semanas. Al encontrarse asintomático se realizó un recambio de la pasta apicoformadora y se citó nuevamente en 6 semanas. Posteriormente se procedió a retirar la pasta y a colocar una barrera apical con Biodentine y para obturar con técnica de condensación lateral y vertical de gutapercha usando como cemento sellador AH- Plus. Se colocó ionómero de vidrio como temporal y se citó al paciente en 3 y 6 meses para su evolución la cual fue satisfactoria, encontrándose asintomático, con ausencia de fístula, así como una excelente cicatrización

periapical.

CONCLUSIONES

El mejor pronóstico para el tratamiento endodóntico se basa en una adecuada instrumentación y obturación homogénea a nivel de la constricción apical y el peor pronóstico está relacionado con la instrumentación y obturación más allá de esta. Actualmente el uso de materiales biocompatibles con los tejidos periapicales forma una barrera artificial contra la que es posible condensar un material de obturación.

El presente resumen forma parte del suplemento "Memorias del Tercer Concurso de Carteles del Colegio de Endodoncia de Nuevo León, A. C." es responsabilidad de los organizadores de dicho evento, la Revista Mexicana de Estomatología es ajena al contenido científico, metodológico y de autoría de cada uno de los resúmenes que se presentan. El Suplemento se publica como apoyo a las agrupaciones de profesionales, profesionistas, estudiantes, maestros e instituciones educativas y/o de servicio en la difusión de sus trabajos.