

Diagnóstico inadecuado de fístula intraoral y extraoral.

Gabriel Alvarado Cárdenas, Ivonne Vargas Liceaga, María Eugenia López V.

Especialidad en Endodoncia,
Universidad Autónoma de Yucatán.

INTRODUCCIÓN

El tracto sinuoso de origen odontogénico es una condición poco común que puede significar un diagnóstico difícil. Estos suelen ser el resultado de una necrosis pulpar. La localización del absceso determina si la fístula se desarrollará intraoral o extraoralmente, siguiendo el camino de menor resistencia hasta la piel. Generalmente estos pacientes no asocian estas lesiones en la cara a una patología dental.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 20 años es remitido a la Clínica de Endodoncia de la FOUADY para verificar una posible causa dental de una lesión cutánea presente a la altura de la barbilla. El paciente refiere haber estado sometido bajo tratamiento dermatológico y posible cirugía para la eliminación de la lesión cutánea. Al paciente se le realizaron endodoncias y retratamiento en los O.D 3.2 y 4.2 ya que la lesión se presentó por 15 meses sin mejoría alguna. Actualmente refiere dolor en el área de los incisivos inferiores. Se le realizaron todas las pruebas pulpares y periapicales para establecer un diagnóstico acertado. Radiográficamente se observa una lesión periapical amplia que abarca los ápices de los O.D 3.1 y 4.1 que se extiende hasta los O.D 3.2 y 4.2. *Diagnóstico:* 3.1 Necrótico/ AAC, 3.2 previamente tratado/ PAC, 4.1 Pulpitis irreversible/ AAC, 4.2 previamente tratado/ PAC. *Tratamiento:* retratamiento de los O.D 3.2 y 4.2 y tratamiento de conductos de O.D 4.1

CONCLUSIÓN

Para el especialista en Endodoncia es fundamental realizar un diagnóstico acertado, para establecer un pronóstico y planificar la terapéutica correspondiente para cada situación clínica.

BIBLIOGRAFÍA

- Mittal N, Gupta P. Management of extra oral sinus cases: a clinical dilemma. J Endod. 2004;30:264-267.
- Johnson BR, Remeikis NA, Van Cura JE. Diagnosis and treatment of cutaneous facial sinus tracts of dental origin. J Am Dent Assoc. 1999;130:832-836.
- K. Swales, M. Rudralingam, S. Gandhi. Extraoral cutaneous sinus tracts of dental origin in the paediatric patient. A report of three cases and a review of the literature. International Journal of paediatric dentistry. 2015
- Pasternak, Junior B. Teixeira CS, Silva-Sousa YT, Sousa-Neto MD. Diagnosis and treatment of odontogenic cutaneous sinus tracts of endodontic origin: three case studies. Int Endod J 2009; 42: 271-276.
- Bodner L. Manor E, Joshua BZ, Barabas J, Szabo G. Cutaneous sinus tract of dental origin in children. A report of 28 new cases. Paediatr Dermatol 2013; 29: 421-425.
- Caliskan MK, Sen BH, Ozinel MA. Treatment of extra oral sinus tracts from Traumatized teeth with apical periodontitis. Endod Dent Traumatol 1995; 11: 115-120.
- Gondim Jo, Avaca-Crusca Js, Valentini SR, Zanelli CF, Spolidorio DM, Giro EM. Effect of a calcium Hydroxide/ chlorhexidine paste as intracal dressing in human primary teeth with necrotic pulp against Porphyromonas gingivalis an Enterococcus faecalis. Int J Padiatr Den 2012; 22:116-124.
- Chandra A. Discuss the factors that affect the outcome of endodontic treatment. AustEndod J. 2009 aug;35(2):98-107.
- Slutzky-Goldberg I, Tsesis I, Slutzky H, Heling I. Odontogenic sinus tracts cohort study. Quintessence Int. 2009; 40 (1): 13-8.

El presente resumen forma parte del suplemento "Memorias del Segundo 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.