

“Retratamiento endodóntico no quirúrgico: Reporte de un caso clínico.”

C.D. Silvia Marcela Díaz Casanova, C.D. Daphne Esmeralda Félix Pereyra, M.C., E.E. Jorge Jaime Flores Treviño, E.E. Saúl Quiroga Sandoval, PhD Idalia Rodríguez Delgado.

Posgrado de Endodoncia, Maestría en Ciencias Odontológicas en el Área de Endodoncia.
Facultad de Odontología,
Universidad Autónoma de Nuevo León.

Introducción: La presencia de microorganismos causa enfermedad pulpar y contribuye a infecciones endodónticas. El objetivo de la endodoncia es limpiar, desinfectar, eliminar bacterias de los conductos radiculares infectados; aportar un buen sellado es la meta principal; pero cuando todo esto ha fallado u ocurre una reinfección se optará por un retratamiento endodóntico. Al retratamiento del conductos se le considera un "todo o nada". Además de ser una alternativa a la cirugía periapical.

Presentación de caso clínico: Paciente masculino 73 años de edad sin antecedentes médicos de importancia ASA Tipo I, es referido al Posgrado de Endodoncia de la Facultad de Odontología UANL, para retratamiento endodóntico de la pieza 4.3; el paciente acudió a consulta por razones protésicas, se encuentra asintomático. Diagnóstico: Periodontitis apical asintomática y reabsorción externa apical. Plan de tratamiento: Retratamiento endodóntico y colocación de tapón de MTA para tope apical. Pronóstico: Favorable. Se efectúa el retratamiento endodóntico en 3 citas; 1er cita: desobturación, longitud de trabajo, instrumentación manual e irrigación con NaOCl al 5.25%, colocación de CaOH como medicamento intraconducto, 2da cita: colocación de tapón apical de MTA con el uso del microscopio, 3er cita: irrigación final EDTA17% y obturación termoplastificada utilizando sistema de inyección para backfill y reconstrucción de la pieza; 4ta cita: control, asintomático.

Conclusión: El retratamiento endodóntico es una buena opción cuando el tratamiento de primera elección ha fracasado y se desea conservar la pieza, antes de llegar a una decisión más invasiva como la cirugía periapical o implante, se ha demostrado que tiene una tasa de éxito del 89.3%.

Bibliografía:

1. Kalesinskas P, Kačergius T, Ambrozaitis A, Pečiulienė V, Ericson D. Reducing dental plaque formation and caries development. A review of current methods and implications for novel pharmaceuticals. *Stomatologija*. 2014; 16(2):44-52.
2. Peterson SN, Meissner T, Su AI, Sniesrud E, Ong AC, Schork NJ, Bretz WA. Functional expression of dental plaque microbiota. *Front Cell Infect Microbiol*. 2014; 4:108.

3. Kang M, In Jung H, Song M, Kim SY, Kim HC, Kim E. Outcome of nonsurgical retreatment and endodontic microsurgery: a meta-analysis. Clin Oral Investig. 2015 Apr; 19(3):569-82. Epub 2015 Jan 18.
4. Stratul ȘI, Nica L, Roman A, Didilescu AC, Băcilă A, Rusu D, Oprea B, Șurlin P. Severely altered post-traumatic internal morphology of upper incisors associated with biologic width violation - the combined conservative approach. Rom J Morphol Embryol. 2014; 55(4):1521-6.
5. Mente J, Leo M, Michel A, Gehrig H, Saure D, Pfefferle T. Outcome of orthograde retreatment after failed apicoectomy: use of a mineral trioxide aggregate apical plug. J Endod. 2015 May; 41(5):613-20. doi: 10.1016/j.joen.2015.01.002. Epub 2015 Feb 18.
6. Idris M, Sakkir N, KJ N, Kini A. Endodontic Retreatment of a Mandibular Second Molar with four Separate Roots: A Case Report. J Clin Diagn Res. 2014 Mar; 8(3):280-2. doi: 10.7860/JCDR/2014/8441.4187. Epub 2014 Mar 15.
7. Asgary S, Ehsani S. MTA resorption and periradicular healing in an open-apex incisor: A case report. Saudi Dent J. 2012 Jan; 24(1):55-9. doi: 10.1016/j.sdentj.2011.08.001. Epub 2011 Aug 27.

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