

Tratamiento de absceso periapical agudo: Reporte de caso clínico.

Luis Rodrigo Saucedo Ruiz, C.D. Luis Eder Fernández Reyes.

Universidad Metropolitana de Monterrey.

INTRODUCCIÓN

Las bacterias presentes en un conducto radicular pueden migrar a los tejidos periradiculares, llegando a provocar un absceso apical agudo (AAA), que podría evolucionar a una celulitis. En estos casos el diente es un foco de infección. El AAA se presenta como un cuadro clínico con dolor leve o intenso e inflamación, que se puede extender a los espacios faciales. Los síntomas son: fiebre, escalofríos, cefalea y náuseas. Los espacios faciales son espacios anatómicos potenciales que existen entre la fascia, los órganos subyacentes y otros tejidos, como el espacio vestíbulo bucal que es la zona que queda entre la placa cortical vestibular y la mucosa suprayacente y el músculo buccinador.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 50 años de edad acude a Clínica de Endodoncia de la Universidad Metropolitana de Monterrey refiriendo dolor en la región posterosuperior derecha. En la exploración clínica se observó inflamación y asimetría facial. En la exploración intraoral se observó inflamación de la encía por vestibular a nivel de los dientes 1.4 y 1.5 y en la exploración radiológica se observó caries interproximal que se extendió en sentido apical de la unión cemento-esmalte del diente 1.4 y 1.5. El plan de tratamiento consistió en drenaje del absceso, extracción del diente 1.4 y endodoncia, cirugía de alargamiento de corona y prótesis fija para el diente 1.5.

DISCUSIÓN

Cuando se presenta un absceso apical agudo, el tratamiento es el drenado así como el tratamiento de endodoncia o extracción del diente. Es importante considerar todos los datos clínicos y radiológicos del absceso dental.

CONCLUSIÓN

El tratamiento de endodoncia y extracción redujeron los síntomas del paciente, por tanto el tratamiento se considera exitoso.

PALABRAS CLAVE

Absceso, Agudo, Drenaje.

REFERENCIAS

M. Att. An unusual presentation of a dental abscess. Oral & Maxillofacial Department, Royal Berkshire Hospital, Reading, UK. 2012, 132-135.

Sandor George. How can I effectively drain an odontogenic abscess. Point of Care, February 2007, Vol 73, No. 1.

G. Khan Abdulahd. Just stick to the basics. Clinical Dentistry, Mumbai, December 2013.

S Verma, I Chambers. Dental emergencies presenting to a general hospital emergency department in Hobart, Australia. Oral and Maxillofacial unit, Royal Hobart Hospital, Tasmania. Australian Dental Journal. 2014, 59: 329-333.

Autor de correspondencia: Luis Rodrigo Saucedo Ruiz. rodrigo_saucedo92@hotmail.com
Fecha recibido: 25 de Abril de 2017. Fecha aceptado para publicación: 8 de Mayo de 2017.

El contenido del presente suplemento "Memorias del Cuarto Concurso de Carteles de Investigación y Casos Clínicos del Colegio de Odontólogos 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.