

Resumen

Introducción: La mortificación pulpar en edades tempranas, genera que las piezas permanentes jóvenes, presenten paredes débiles y angostas, con proporción coronoradicular desfavorable y ápice abierto. El tratamiento endodóntico convencional, mediante la utilización de pasta a base de hidróxido de calcio, induce el cierre apical formando una barrera apical de osteocemento pero sin lograr el engrosamiento de las paredes dentinarias. Con el concepto moderno de ingeniería tisular y el descubrimiento de células madres, la técnica de apexificación ha sido reemplazada por la regeneración dentino pulpar, que induce el cierre apical por la sustitución biológica de los tejidos dentales y estructuras de soporte. **Descripción del caso:** Se presentará un caso de un paciente con pieza dentaria diagnóstico de necrosis con ápice abierto. Se trató bajo un protocolo de trabajo preestablecido y se revelará, estadísticamente, resultados obtenidos. El objetivo es devolver anatomía y función a piezas con pulpa mortificada y ápice incompleto mediante la técnica de revascularización, mediante el estudio de 11 pacientes pediátricos atendidos en el período de 2013 a 2015 con diagnóstico de necrosis pulpar. **Conclusiones:** La revascularización es un tratamiento con bases biológicas que permite la regeneración de la dentina y de la pulpa, logrando completo desarrollo radicular con elongación y cierre apical. Los controles a distancia mediante el análisis radiográfico reflejaron que el 54% de los pacientes fue un éxito, notándose un engrosamiento y elongación de las paredes dentinarias y cierre apical; el 36% aún no reflejó cierre total del ápice, y 10% el resultado fue desfavorable.

Introducción

La mortificación pulpar en edades tempranas, genera que las piezas permanentes jóvenes, presenten paredes débiles y angostas, con proporción coronoradicular desfavorable y ápice abierto. El tratamiento endodóntico convencional, mediante la utilización de pasta a base de hidróxido de calcio, induce el cierre apical formando una barrera apical de osteocemento pero sin lograr el engrosamiento de las paredes dentinarias. Con el concepto moderno de ingeniería tisular y el descubrimiento de células madres, la técnica de apexificación ha sido reemplazada por la regeneración dentino pulpar, que induce el cierre apical por la sustitución biológica de los tejidos dentales y estructuras de soporte.

Descripción del Caso

Se presentará un caso de una paciente sexo femenino 9 años de edad, con pieza dentaria 11 con diagnóstico de necrosis y ápice abierto. Se trató bajo un protocolo de trabajo preestablecido: Primera sesión: Anestesia, apertura, aislación, conductometría, preparación y lavajes, secado, colocación de la pasta triantibiótica, restauración intermedia. Segunda sesión: Aislación, Eliminación de la pasta triantibiótica, lavado, secado, estimulación del sangrado, tapon de MTA, Restauración definitiva, Rx Postoperatoria, controles.

Diagnóstico Clínico y Rx



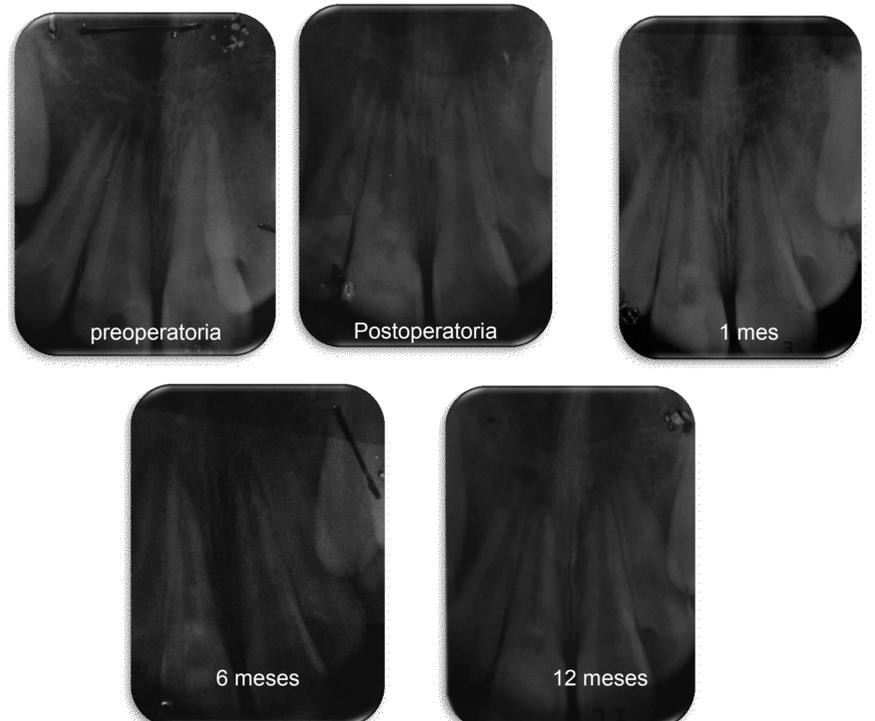
1º Sesión



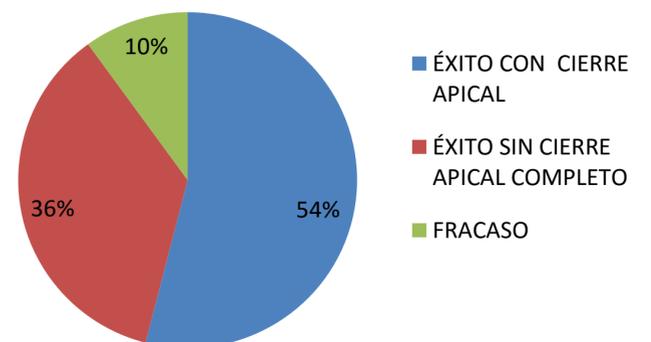
2º Sesión



Seguimiento



Estadística sobre Revascularización Pulpar



Conclusiones

La revascularización es un tratamiento con bases biológicas fundamentadas, que permite la regeneración de la dentina y de la pulpa, logrando completo desarrollo radicular con elongación y cierre apical. Los controles a distancia mediante el análisis radiográfico reflejaron que el 54% de los pacientes fue un éxito, notándose un engrosamiento y elongación de las paredes dentinarias y cierre apical; el 36% aún no reflejó cierre total del ápice, y 10% el resultado fue desfavorable.

Referencias

1. Texto y atlas color de lesiones traumáticas a las estructuras dentales. 4º E.D. J.O. Andreasen.
2. Endodoncia técnica y fundamentos. Soares Goldberg.
3. Vías de la pulpa Cohen 10º E.D.