

RADICECTOMÍA COMO TRATAMIENTO DE ABSCESO APICAL CRÓNICO



Facultad de Medicina

Autor: M.E Mariana Saraí Gallegos Valencia / UAQ / mar.masagava@gmail.com
Asesor: E.E.M.O Santiago Andaracua García y C.D.E.E Miguel Ángel Almanza

01. INTRODUCCIÓN

El retratamiento no quirúrgico es un procedimiento de primera elección que se realiza en órganos dentales con periodontitis apical persistente por infección extraradicular, considerando a la radicectomía como alternativa quirúrgica.
El absceso apical crónico es causado por infección intraconducto persistente que provoca un drenaje hacia cavidad bucal.



FIGURA 1. Radiografía inicial de O.D 16 previamente tratado



FIGURA 2. Radiografía final de retratamiento de O. 16



FIGURA 3. Absceso Apical Crónico de O. 16 post retratamiento.

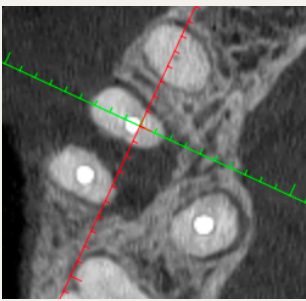


FIGURA 4. Extension de defecto osea que abarca la circunferencia de la raíz mesial y pérdida de cortical vestibular, corte transversal CBCT.



FIGURA 5. Pérdida de cortical vestibular y defecto apico marginal de raíz mesial que se extiende hasta furca, corte sagital de CBCT.



FIGURA 5. Radiografía final de radicectomía de raíz mesial de O.D 16.

02. REPORTE DE CASO CLINICO

Paciente femenina de 74 años, ASA II, acude a consulta por tracto sinusal en O.D 16 con persistencia de 2 años, la paciente refiere tratamiento de conductos previo, por lo que se efectuó retratamiento no quirúrgico, 15 días después reaparece el tracto sinusal (Figura 3) y se solicita CBCT, donde se observó zona hipodensa en tercio apical y medio de la raíz mesial (Figura 4-5), realizando radicectomía con sellado retrogrado con Biodentine® y regeneración ósea guiada (Figura 6-13).

03. RADICECTOMÍA

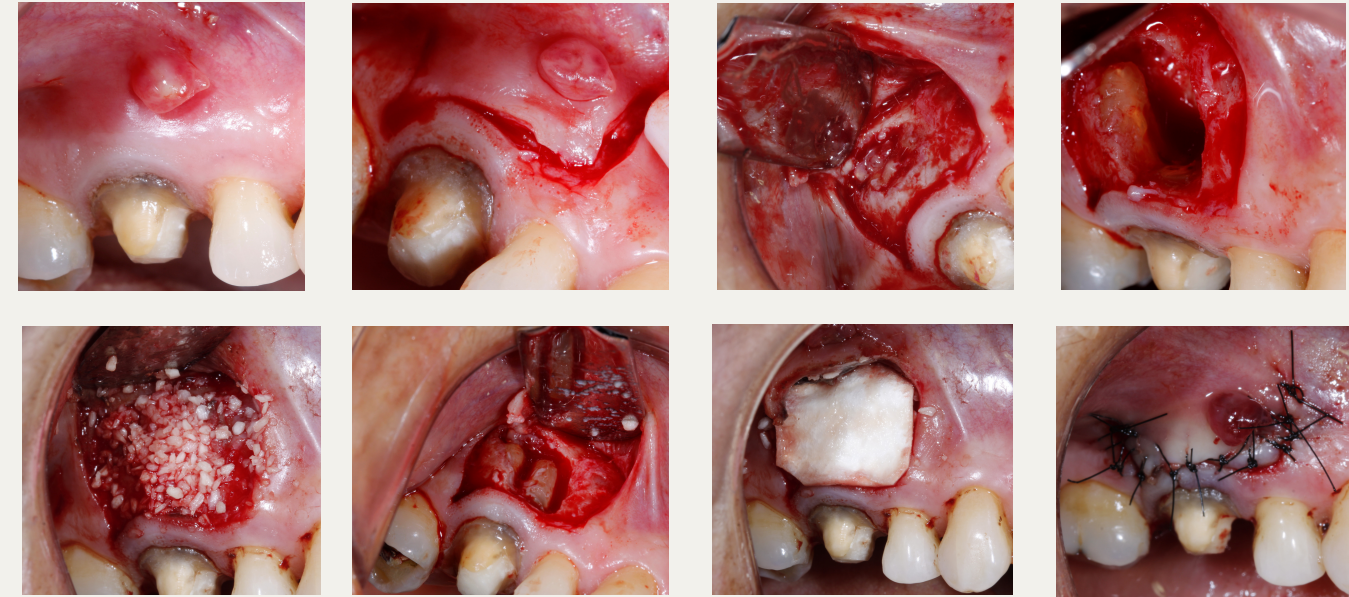


FIGURA 6-13. Secuencia procedimieitno quirúrgico de radicectomía de O.D 16 con regeneración ósea guiada.

04. DISCUSIÓN

Danin J (1999) señala mejores resultados del retratamiento quirúrgico si va precedido de un retratamiento no quirúrgico que desinfecte y selle el sistema de conductos con éxito. La cirugía apical es un procedimiento quirúrgico establecido para eliminar la inflamación periapical persistente o recurrente después del tratamiento de conducto ortógrado.

05. CONCLUSIONES

La radicectomía junto con la regeneración ósea guiada son procedimientos indicados en molares superiores con zonas de reabsorción ósea amplias.

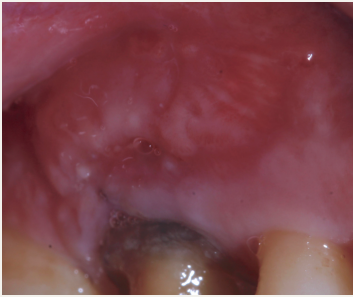


FIGURA 14. Retiro de suturas 15 días después del procedimiento



FIGURA 15. Radiografía de control 3 meses después postratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Carr GB. Retreatment. In: Cohen S, Burns RC, editors. Pathways of the pulp. 7th ed. St. Louis: The C.V. Mosby Company; 1998. p. 791-834.
- 2 Torabinejad M, Shabahang S. Pulp and periapical pathosis. In: Torabinejad M, Walton RE, Fouad AF, eds. Endodontics. Principles and Practice. 5th ed. St. Louis: Saunders/Elsevier; 2015:48-67.
- 3 Nair, P. N. R. (2006). On the causes of persistent apical periodontitis: a review. International Endodontic Journal, 39(4), 249-281. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2591.2006.01099.x>
- 4 Danin J, Linder LE, Lundqvist G, Ohlsson L, Rensköld LO, Strömberg T. Outcomes of peri-apical surgery in cases with apical pathosis and untreated root canals. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 1999;87:227-32.
- 5 Bliggenstorfer, S, Chappuis, V, & Von Arx, T. (2021). Outcome of periapical surgery in molars: A retrospective analysis of 424 teeth. Journal of Endodontics, 47(11), 1703-1714. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2021.08.016>
- 6 Merino E. Endodontic microsurgery. Quintessence Pub; 2009; Chapter 6: Treatment of bone defects in apical microsurgery. Berlin. p. 176.
- 7 Peters, O. A. (2017). The Guidebook to Molar Endodontics. En Springer eBooks. <https://doi.org/10.1007/978-3-662-52901-0>
- 8 Albanyan, H, Aksel, H, & Azim, A. A. (2020). Soft and hard tissue remodeling after endodontic microsurgery: A cohort study. Journal of Endodontics, 46(12), 1824-1831. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2020.08.024>
- 9 Von Arx T, Janner SF, Hanni S, Bornstein MM. Evaluación de nuevos criterios de tomografía computarizada de haz cónico para la evaluación radiográfica de la curación después de la cirugía apical: evaluación de la repetibilidad y reproducibilidad. J Endod 2016;42:236-42.