



FACULTAD DE
ESTOMATOLOGÍA

RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE ACCIDENTE ENDODONTICO

Johann Aguilar Hernández¹, Claudia Edith Dávila Pérez¹,
Fernando Torres Méndez¹



Facultad de Estomatología, Universidad Autónoma De San Luis Potosí¹

INTRODUCCIÓN

Una perforación o falsa vía se define como la comunicación artificial entre la cámara o el sistema de conductos radiculares a los tejidos de soporte de los dientes o hacia la cavidad oral. Puede ocurrir durante el tratamiento de conductos radiculares o al preparar un conducto que recibirá un poste. Se ha considerado a este tipo de accidente como la segunda causa más común de fracaso endodóntico, en una proporción de entre el 3% y más del 10%.

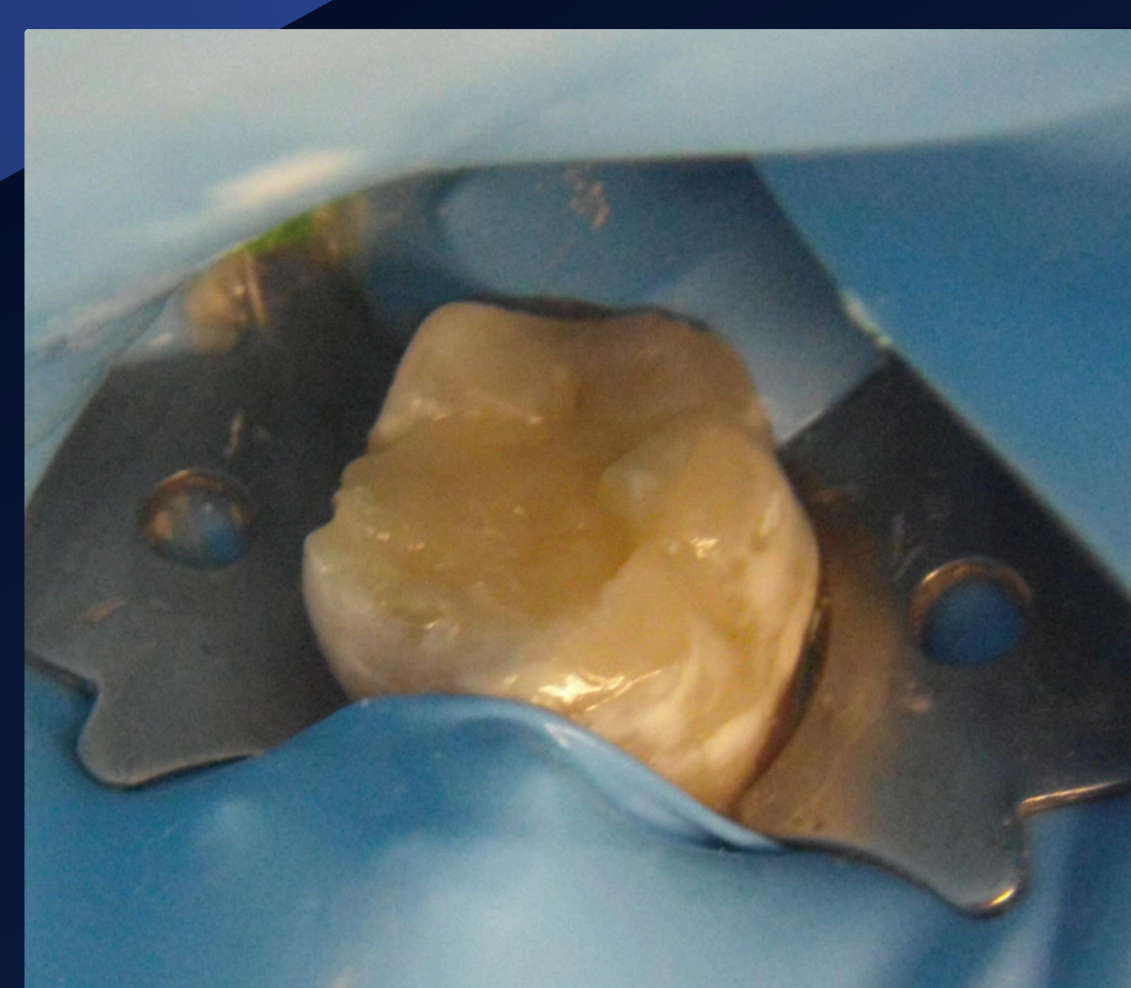
DIAGNÓSTICO

NECROSIS PULPAR O.D 36

TRATAMIENTO ENDODÓNTICO

Necropulpectomía. Al momento de realizar el acceso se produce la perforación con una fresa de bola No. 6, y se instrumenta en furca al no ubicar los conductos mesiales, se lava con lechada y se sella con $\text{Ca}(\text{OH})_2$. Se instrumentan los conductos para concluir su obturación, con técnica lateral modificada

TRATAMIENTO DE LA PERFORACIÓN



Se sella cámara pulpar con ionómero de vidrio (Vitrebond de base y VitremerTM)



	Medición inicial	2 meses	6 meses
Índice gingival	3	1	1
Sondeo mesial	5	3	1
Sondeo medio	7	5	3
Sondeo distal	5	4	3
Movilidad	1	0	0

CONCLUSIÓN

La perforación iatrogénica de la furca durante el tratamiento endodóntico es un accidente que reduce el pronóstico del diente. En este caso se solucionó con una técnica de bicuspidación con subsecuente cicatrización del periodonto

DISCUSIÓN

Las perforaciones en la región de la furca causan inflamación, dependiendo de la visibilidad y accesibilidad al área el procedimiento puede ser quirúrgico o no quirúrgico. En los casos de grandes perforaciones, en lugar de tratar de repararla se debe considerar la amputación radicular, hemisección o extracción, con o sin la reimplantación, para un mejor pronóstico.

ANTECEDENTES

HISTORIA CLÍNICA

Sexo: Femenino
Edad: 27 años
Antecedentes médicos: Ninguno

MOTIVO DE LA CONSULTA

Se presenta a clínica de pregrado por presencia de caries en O.D. 36, con antecedentes de dolor a la masticación

EXAMEN INTRAORAL

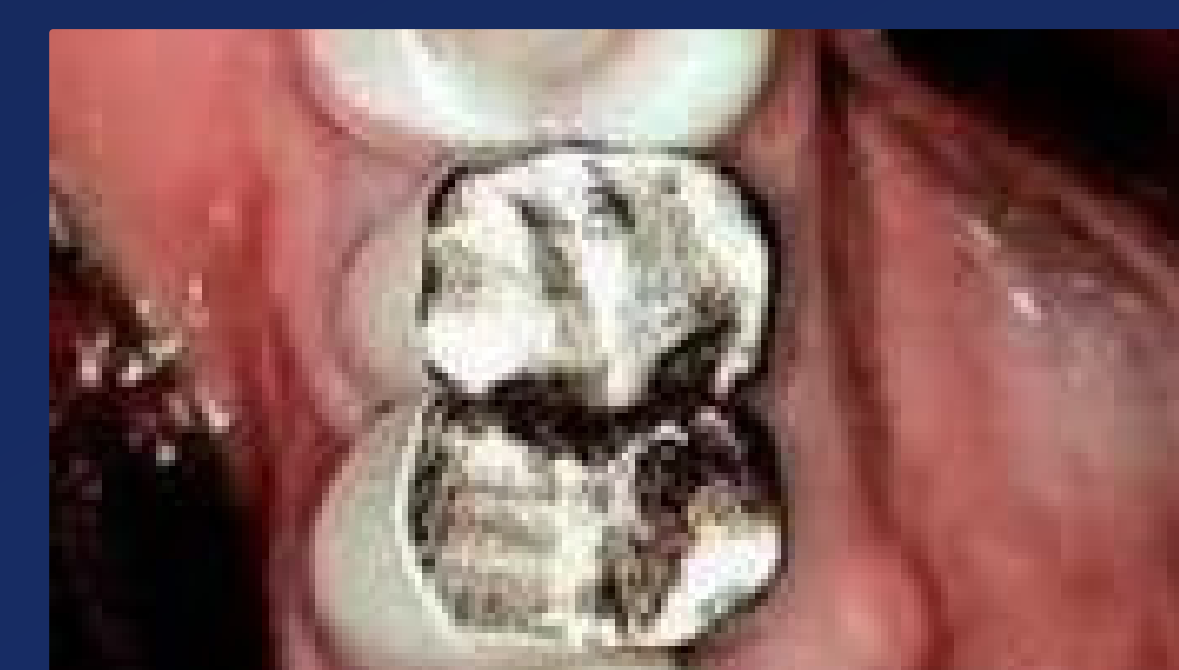
No se observa ninguna alteración

EXAMEN EXTRAORAL



Se da cita de control a 7 días y la paciente manifiesta dolor espontáneo y tumefacción en el área, se le indica Amoxicilina con Ácido Clavulánico 625 mg y se programa cirugía en 10 días.

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO



Se reflejó un colgajo de espesor total con la incisión sulcular extendida de mesial de 2º premolar a superficie mediovestibular de 2º molar, se realiza el corte con fresa de diamante de fisura 701-L, irrigando con suero fisiológico. Se da un periodo de cicatrización de 6 semanas para proceder a restaurar. Se realizan las mediciones clínicas en las citas de control (Tabla 1)