

Reabsorción radicular subepitelial de segundo premolar inferior derecho: reporte de un caso.

C.D. Karla Yatziry Vázquez, Dra. Stephanie Herrera Flores, C.D.E.E. María Rafaela Amelia Aguilar Grijalva, C.D.E.E. Luis Manuel Sandoval Peto.

Universidad Autónoma de Guadalajara.

INTRODUCCIÓN

La reabsorción radicular subepitelial es un tipo de reabsorción cervical externa. Es un proceso crónico destructivo de los tejidos duros de la raíz del diente, asociada a un proceso de inflamación crónica de las células del ligamento periodontal y por debajo de la inserción epitelial. Causada por distintos factores como trauma oclusal, traumatismo dental, tratamiento de Ortodoncia, de Periodoncia, dientes retenidos, etcétera. El objetivo de la presentación de este caso es mostrar el manejo clínico de un caso de reabsorción radicular subepitelial.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Masculino 28 años de edad, con sensibilidad al presionar la zona cervical del segundo premolar inferior derecho e historia de tratamiento de Ortodoncia terminado hace un año. Sensibilidad al frío con respuesta normal, percusión: negativa, sondeo: parámetros normales, radiográficamente se observa reabsorción externa cervical confirmada con CBCT. Diagnóstico: reabsorción radicular subepitelial. Pronóstico favorable. Tratamiento: abordaje quirúrgico sellando con Biodentine.

CONCLUSIONES

Shanon, Conor y Ricucci definen que entre las varias clasificaciones de reabsorción cervical externa, está la radicular subepitelial, de etiología no pulpar y asintomática. Heithersay, encontró a la Ortodoncia más comúnmente como predisponente. Este caso presentó reabsorción radicular subepitelial sin necesidad de tratamiento de conductos por tener pulpa viva. De acuerdo a Heithersay, la Ortodoncia

puede causar reabsorción radicular subepitelial, es un factor predisponente en 21% de los casos, con buen pronóstico, mientras no se contamine la pulpa.

BIBLIOGRAFÍA

- Shanon Patel, Conor Durack and Domenico Ricucci :Cohen´s Pathways of the Pulp 16, 660-683, Ed 11.
- Tronstad L. Endodoncia clínica. Masson-Salvat-Ed. Barcelona 1993: 147-158.
- Camilleri J: Investigation of Biodentine as dentine replacement material. J Dent 2013; 41: pp. 600.
- Fuss Z, Tsesis I, and Lin S: Root resorption: diagnosis, classification and treatment choices based on stimulation factors. Ental Traumatol 2003; 19: pp.175.
- Gartner AH, Mark T, Somerlott RG, and Walsh LC: Differential diagnosis of internal and external cervical resorption. J Endod 1976; 2: pp. 329.
- Heithersay GS: Invasive cervical resorption: an analysis of potential predisposing factors. Quintessence Int 1999; 30: pp. 83.
- Levander E, and Malmgren O: Evaluation of the risk of root resorption during orthodontic treatment: a study of upper incisors. Eur J Orthod 1988; 10: pp. 30.
- Pierce AM: Experimental basis for the management of dental resorption. Endod Dent Traumatol 1989; 5: pp. 255.
- Patel S, Kanagasingham S, and Pitt Ford T: External cervical resorption: a review. J Endod 2009; 35: pp. 616.
- Trope Martin: Root resorption due to dental trauma. Endodontic Topics 2002;1: pp.79-100.

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