

Caso clínico de un paciente con traumatismo.

Violeta Sarahí Jiménez González, Fanny López Martínez, Patricia Nohemí Olivares Ponce.

Facultad de Odontología,
Universidad Autónoma de Nuevo León.

Resumen:

Los traumatismos de piezas dentales se presentan con mucha frecuencia como accidentes, principalmente en niños al realizar actividades deportivas o juegos de contacto, mientras que en adultos son más comunes durante accidentes automovilísticos.

Se describe el caso de un paciente infantil con traumatismo debido a un golpe, dicho traumatismo comprometió la raíz del diente con una fractura horizontal en su tercio medio.

El paciente fue sometido a un tratamiento endodóntico hasta el tercio medio de la raíz, colocando un tapón de MTA hasta el nivel de la fractura.

El tratamiento oportuno de piezas traumatizadas, aumenta el pronóstico de dichas piezas, por lo que es importante que quien realice el tratamiento sea una persona calificada y entrenada para darle un manejo adecuado y preservar las piezas dentales afectadas.

Palabras clave: Traumatismo, fractura radicular, ferulizar, MTA (agregado de trióxido mineral).

Abstract:

Injuries of teeth occur very often as accidents mainly in children to perform sports activities or games of contact, while adults are more common during car accidents.

Describes the case of a child patient with trauma due to a coup, the trauma promised the root of the tooth with a horizontal fracture in its middle third.

The patient was subjected to endodontic treatment until the middle third of the root, by placing a cap of MTA to the level of the fracture.

Key words: Trauma, root fracture, brace, MTA (mineral trioxide aggregate).

INTRODUCCIÓN

Los traumatismos en la dentición temporal son muy comunes, debido a que se encuentra en una etapa en la que los niños son muy activos y participan continuamente en actividades deportivas o juegos de contacto. Según Andreassen JO, uno de cada 10 individuos ha sufrido lesiones traumáticas durante su niñez y/o adolescencia.

En éste artículo se describe el caso de un paciente infantil con traumatismo debido a un golpe, dicho traumatismo comprometió la raíz del diente con una fractura horizontal en su tercio medio.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 10 años de edad refirió haber tenido un golpe hace 5 días aproximadamente. No refirió antecedentes patológicos.

A la exploración física refirió dolor a la percusión y palpación en la pieza 2.1, radiográficamente se observó fractura horizontal en el tercio medio de la raíz (Fig.1), por lo que se decidió ferulizar de la pieza 1.2 a 2.2 (Fig.2).



Fig. 1



Fig. 2

El paciente regresó a los 15 días, se le retiró la férula y se inició el tratamiento de endodoncia anestesiando al paciente, se colocó aislamiento absoluto para posteriormente realizar el acceso a la cámara pulpar con una fresa bola #4 de carburo de tallo largo, se tomó la longitud de trabajo con una lima #20, guiándonos con el localizador de ápices (Root ZX II), la cual fue de 16mm, tomando como punto de referencia el borde incisal (Fig.3).

Se instrumentó hasta la cavometría obtenida desde el borde incisal hasta la línea de la fractura con limas manuales. Se conformó el conducto hasta la lima #70 Flex-R. Se colocó Ultracal (hidróxido de calcio) como medicamento intra-conducto. Se colocó Cavit (ionómero de vidrio) como obturación provisional (Fig.4). Se citó al paciente 7 días posteriores.



Fig. 3



Fig. 4

En la siguiente cita se retiró el Ionómero de Vidrio y se irrigó con vibración ultrasónica pasiva para remover el hidróxido de calcio de las paredes dentinarias. Se secó el conducto con puntas de papel estériles.

Se obturó el conducto colocando un tapón de MTA (agregado de trióxido mineral) hasta el nivel de la fractura, llevando el material con los empacadores de Schilder 3/5 hasta el tope indicado, posteriormente se selló la parte cameral con Ionómero de Vidrio como obturación temporal (Fig.5).



Fig. 5

CONCLUSIÓN

El tratamiento oportuno de piezas traumatizadas aumenta el pronóstico de dichas piezas, por lo que es importante que quien esté a cargo de realizar el tratamiento endodóntico sea una persona calificada y entrenada para darle un manejo adecuado y preservar las piezas dentales afectadas.

BIBLIOGRAFÍA

- Andreasen JO, Andreasen FM, Andersson L. Textbook and color atlas of traumatic injuries to the teeth, 4th edn. Oxford, UK: Wiley-Blackwell; 2007.
- Andreasen JO, Andreasen FM, Mejaré I, Cvek M. Healing of 400 intra-alveolar root fractures 2. Effect of treatment factors such as treatment delay, repositioning, splinting type and period and antibiotics. Dent Traumatol 2004;20:203–11.
- Andreasen JO, Andreasen FM, Skeie A, Hjørting-Hansen E, Schwartz O. Effect of treatment delay upon pulp and periodontal healing of traumatic dental injuries – a review article. Dent Traumatol 2002; 18:116–28.
- Cvek M, Tsilingaridis G, Andreasen JO. Survival of 534 incisors after intra-alveolar root fracture in 7–17 years. Dent Traumatol 2008;24:379–87.
- Moule AJ, Moule CA. The endodontic management of traumatized anterior teeth: a review. Aust Dent J 2007;52(Suppl 1):S122–37.

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