

Manejo de una pulpitis purulenta.

Héctor Damián Hernández Zaragoza, Patricia Nohemí Olivares Ponce, Fanny López Martínez.

Facultad de Odontología,
Universidad Autónoma de Nuevo León.

Resumen:

La pulpitis purulenta puede derivar de diversos factores que afectan a la pulpa, es un estado irreversible, el cual requiere de un tratamiento de endodoncia o en segundo plano de una extracción. La selección de los materiales adecuados para el manejo de una pulpitis purulenta es clave para el éxito del tratamiento, así como conocimientos suficientes del operador, para que sepa guiar el tratamiento hasta el final. Después de terminar la endodoncia es preciso rehabilitar las piezas tratadas para mejorar su pronóstico en boca.

Abstract:

Purulent pulpitis can be caused by several factors affecting the pulp, it is an irreversible state, which require an endodontic treatment or in other cases an extraction. Selection of suitable materials for handling of a purulent pulpitis is key for success of treatment, as well as knowledge of the operator, to guide treatment until the end. After endodontic treatment is necessary to restore the treated parts to improve their prognosis in mouth.

INTRODUCCIÓN

La pulpitis purulenta es una enfermedad inflamatoria en la cual la pulpa se encuentra vital, sin capacidad de recuperación ya que existe contenido purulento dentro de la pulpa, dolor intenso al calor y alivio al frío.

MÉTODOS

Se apreció lesión apical en la pieza 2.1 (imagen 1). Al realizar el acceso con una fresa bola de tallo

largo #6 se tomó la radiografía de cavometría con la lima Flex R #20 a 20 mm (imagen 2), posteriormente se colocó pasta de hidróxido de calcio y se dejó durante un mes, después se tomó la radiografía de cronometría con cono #55. Se realizó la técnica de Crown Down para limpiar la parte coronal. Se instrumentó a partir de la lima #20 hasta la lima #55 master a 20 mm y se realizó retroceso hasta la lima #80. Al término del tratamiento se usó la técnica de condensación lateral combinada con vertical de gutapercha (imagen 3).

RESULTADOS

Después de siete meses se tomó una radiografía de control para verificar y revisar si hubo éxito clínico y se apreció como la lesión cedió totalmente. Para mejorar el tratamiento en boca de nuestro paciente fue preciso rehabilitar, con ayuda de un rehabilitador se procedió a colocar postes y coronas.

DISCUSIÓN

El manejo oportuno de una pulpitis purulenta y una adecuada restauración mejora el pronóstico de la pieza en boca, eso es clave en el éxito del tratamiento, pero también se requiere cooperación por parte del paciente, ya que él debe aceptar los tratamientos, dándosele a entender el porqué de estos, satisfaciendo las dudas que vaya teniendo y comentándole paso a paso como avanza el tratamiento. Otro factor determinante es la habilidad y conocimiento del operador, este no solamente debe tener conocimientos, si no la capacidad de poder sacar adelante los tratamientos que él vaya a realizar. Realizar alguna interconsulta con otro especialista, como en este caso un rehabilitador no debe ser motivo de pena, más bien, debería ser un motivo de mejoramiento para indicar correctamente la restauración posterior.

Imagen 1

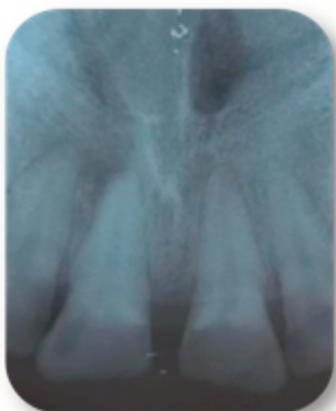


Imagen 2



Imagen 3



Imagen 4



BIBLIOGRAFÍA

- Grossman L. *Práctica Endodóntica*. 3º Edición. Buenos Aires. Cap 2. 1973.
- Peters DD, Baumgartner JC, Lorton L. Adult pulpal diagnosis. I. Evaluation of the positive and negative responses to cold and electrical pulp tests. *J Endod*. 1994 Oct;20(10):506-11
- Glickman GN. AAE consensus conference on diagnostic terminology: and perspectives. *J Endod* 2009;35:1619.

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.