



UNR
Facultad de Odontología
Cátedra de Endodoncia

Autor: Prof. Dra. Martha Siragusa
Año 2007

Tratamientos Para Los Procesos Inflamatorios

De la Pulpa Dentaria

Definición:

Es el tratamiento endodóntico, de extirpación pulpar, realizado en una pieza dentaria normalmente calcificada con pulpa vital, inflamada o sana, que conserva su capacidad metabólica y defensiva.

OBJETIVOS:

- **Limpiar restos orgánicos .**
- **Conformar la cavidad pulpar.**
- **Obturar en forma estable, tridimensional e impermeable.**
- **Reconstruir la anatomía.**
 - **Recuperar la función.**

Indicaciones:

- **Procesos irreversibles de inflamación pulpar.**
- **Por indicación de tratamientos protésicos.**
- **Por indicación de tra. Periodontales.**
- **Por indicación de trat. Quirúrgicos.**
- **Por indicación de tratamientos ortodóncicos.**
- **Reabsorción dentinaria interna.**

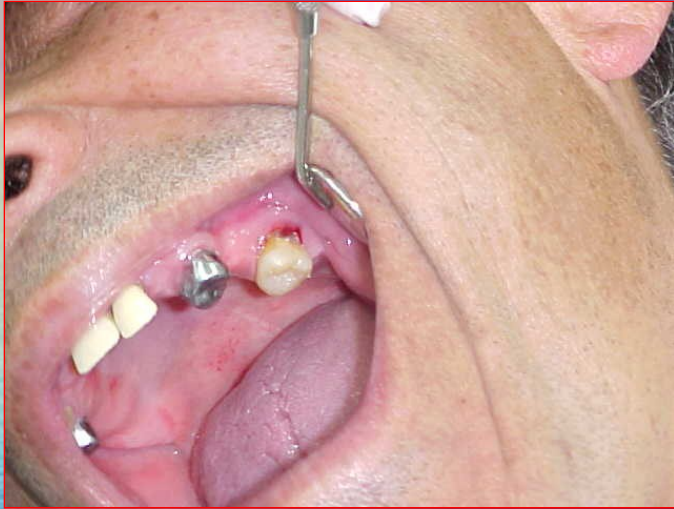
Contraindicaciones :

- **P D con soporte periodontal insuficiente.**
- **P D sin posibilidad de restauración.**
- **P D con fractura vertical.**
- **Alergias inmanejables a sol. Anestésicas.**
- **Enfermedades hemorrágicas no controladas.**

PROTOCOLO DE TRABAJO :

- 1. DIAGNÓSTICO CLÍNICO – RADIOGRÁFICO:
- 2. ANALGESIA
- 3. ELIMINACIÓN DEL TEJIDO CARIADO
- 4. AISLAMIENTO ABSOLUTO-EMBROCADO
- 4. APERTURA:
- 7. CATETERISMO:
- 8. EXTIRPACIÓN DEL TEJIDO PULPAR:
- 9. IRRIGACIÓN:
- 10. CONDUCTOMETRÍA:
- 11. PREPARACIÓN QUIRÚRGICA:
- 12. OBTURACIÓN:
- 13. RADIOGRAFÍA FINAL.
- 14. RECONSTRUCCIÓN MORFO FUNCIONAL.

1. Diagnóstico clínico-radiográfico



IMPORTANCIA DE LA ASEPSIA



Analgesia:

- * Infiltrativa subperióstica
- * Regional



3. Eliminación del tejido cariado



Fresa redonda grande
lisa



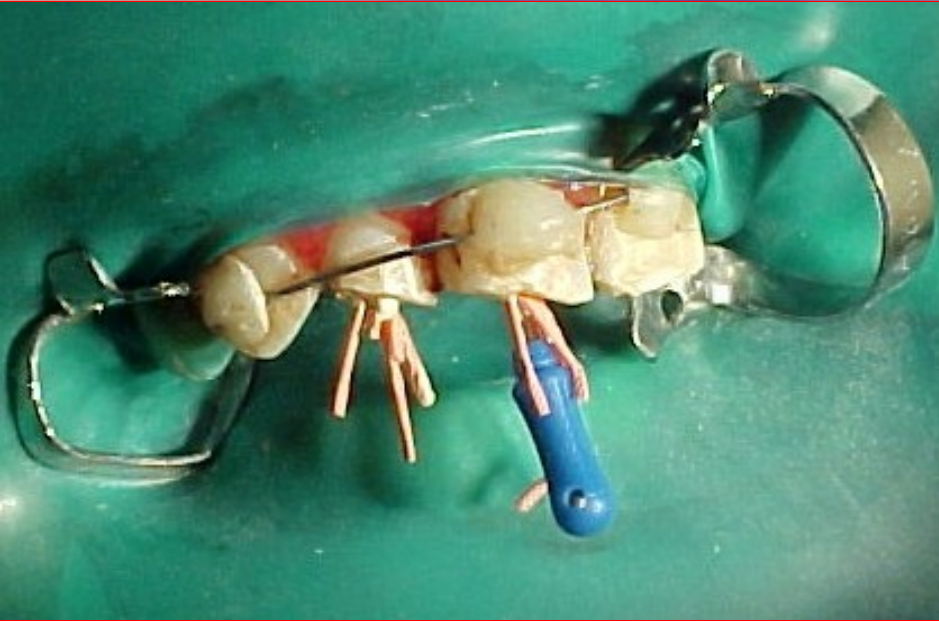
Con aislación relativa, a bajas revoluciones, con fresa redonda lisa y/ o con cucharitas afiladas

4. Aislamiento absoluto del campo operatorio



Elementos complementarios para aislar:

**matrices
cuñas
selladores**



Estrategias clínicas:
**alargamiento coronario
gingivectomía
extrusión ortodóntica**

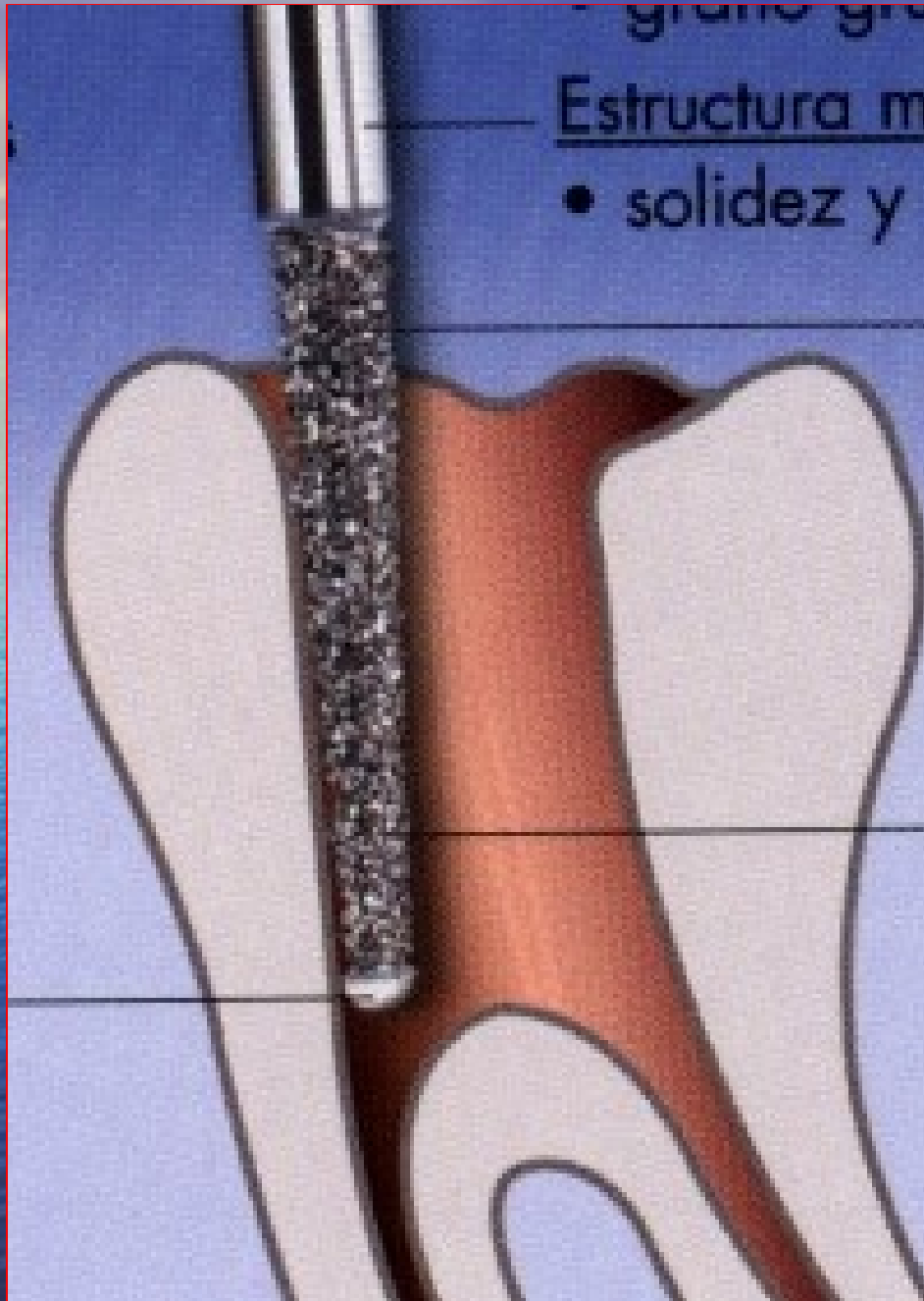
5. Embrocado del campo operatorio



**Con un antiséptico
que no colorea las
estructuras dentarias**

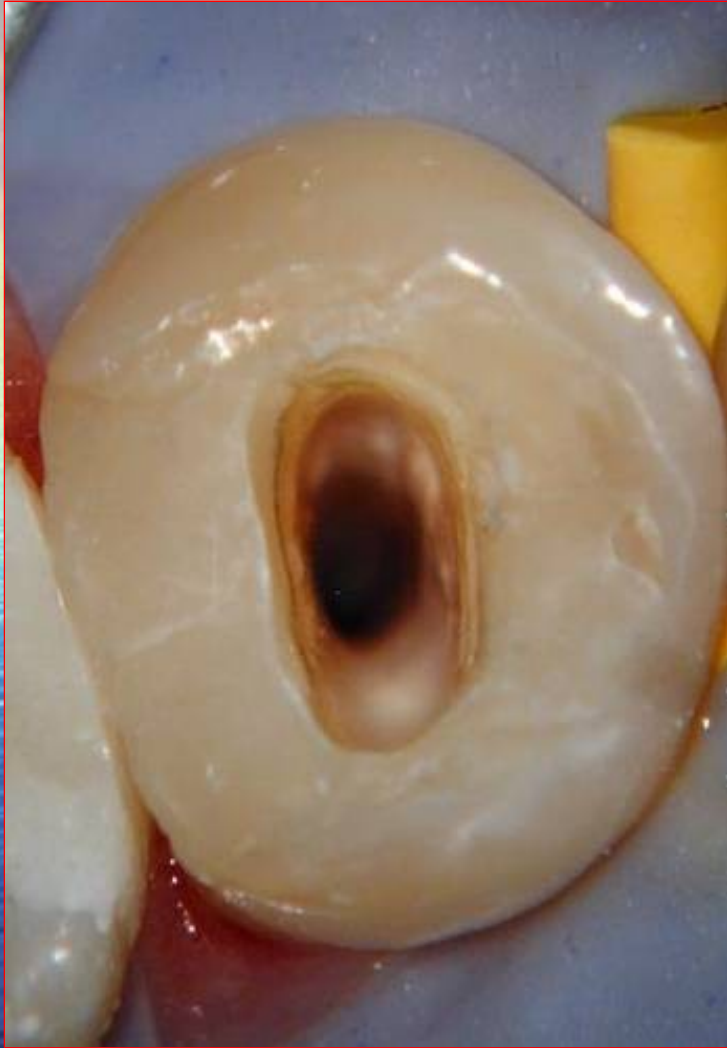
6. Apertura cameral según la PD





No lesionar el piso de la cámara pulpar

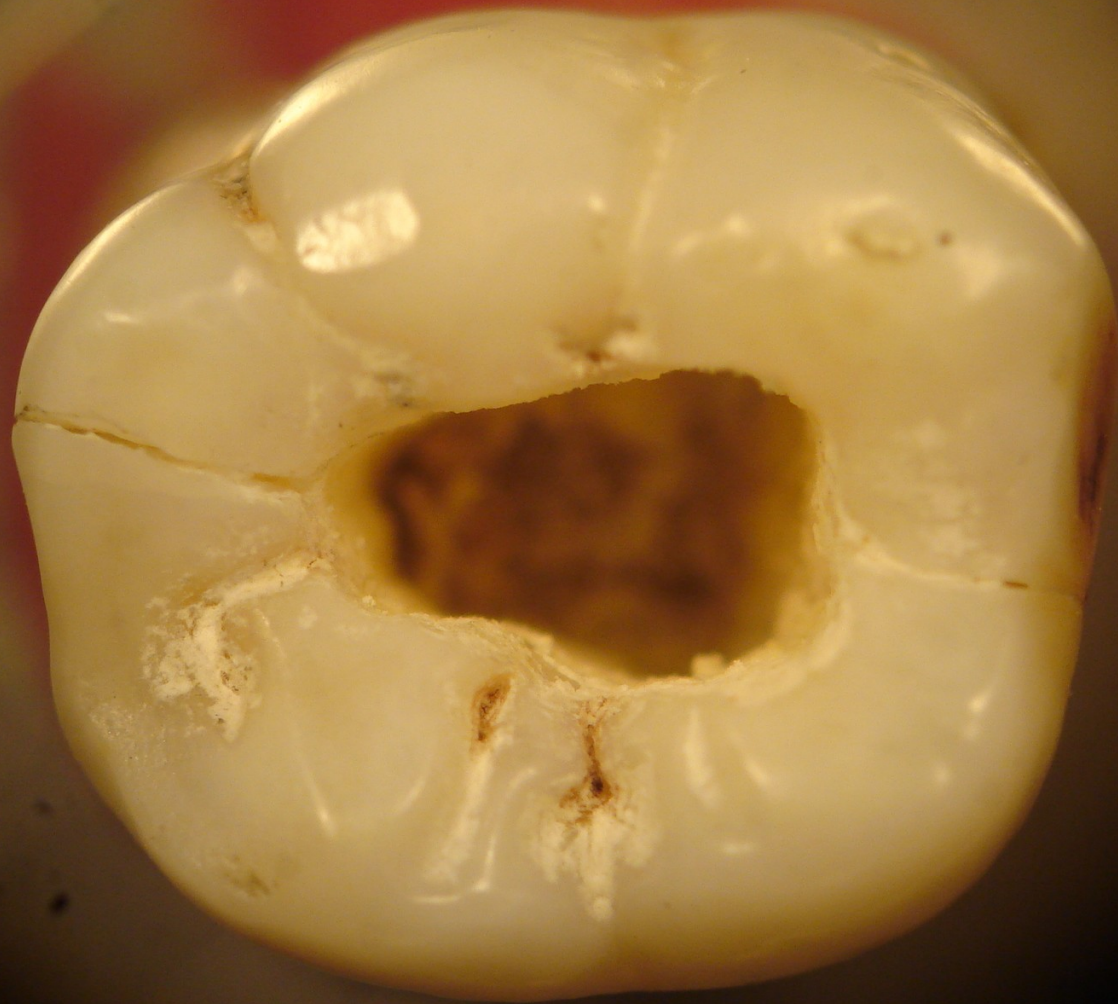
Utilizar fresas y piedras de punta inactiva.



Premolares superiores



Molares inferiores



Molar inferior visualizado con MOD



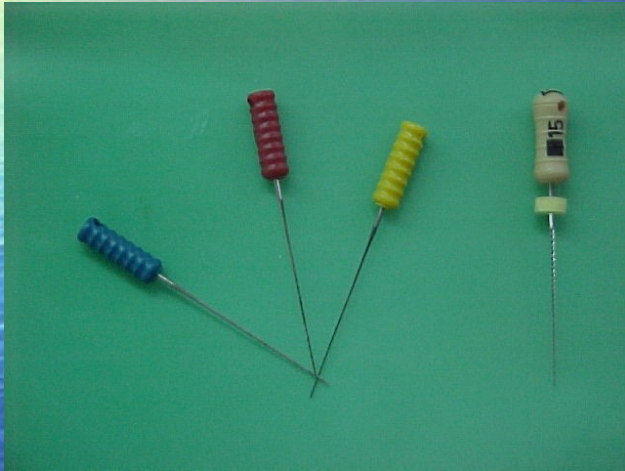
Acceso sin interferencias a la región del límite de trabajo.

7. Cateterismo

- Significa reconocimiento táctil de la configuración topográfica del conducto.
- Buscar interferencias, obstrucciones, cuerpos extraños, calcificaciones.

Instrumento :lima lisa 6,8,10,15; flexible y/ o de NiTi.

8. Extirpación del tejido pulpar



Acción Operativa:

- Extirpar la pulpa alojada en el conducto principal, dejando restos en conductos laterales, accesorios, canalículo dentinario.
- Separa a nivel a nivel de la constricción apical, y a lo largo de la pre dentina.

Instrumento según el diseño

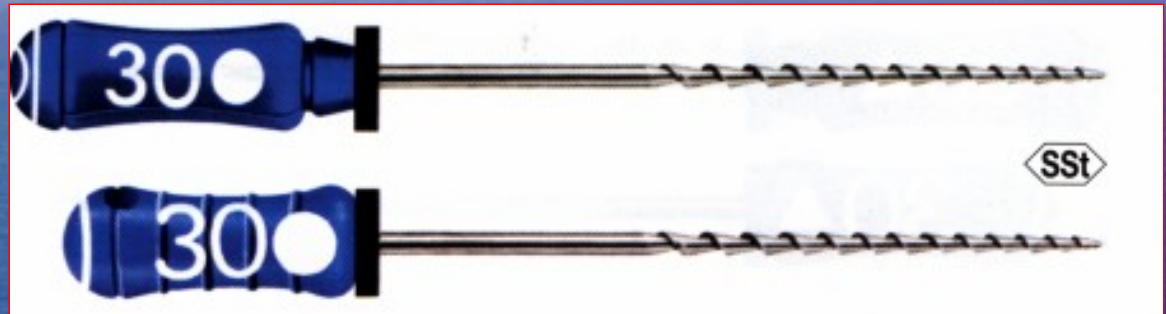
- Conductos amplios:

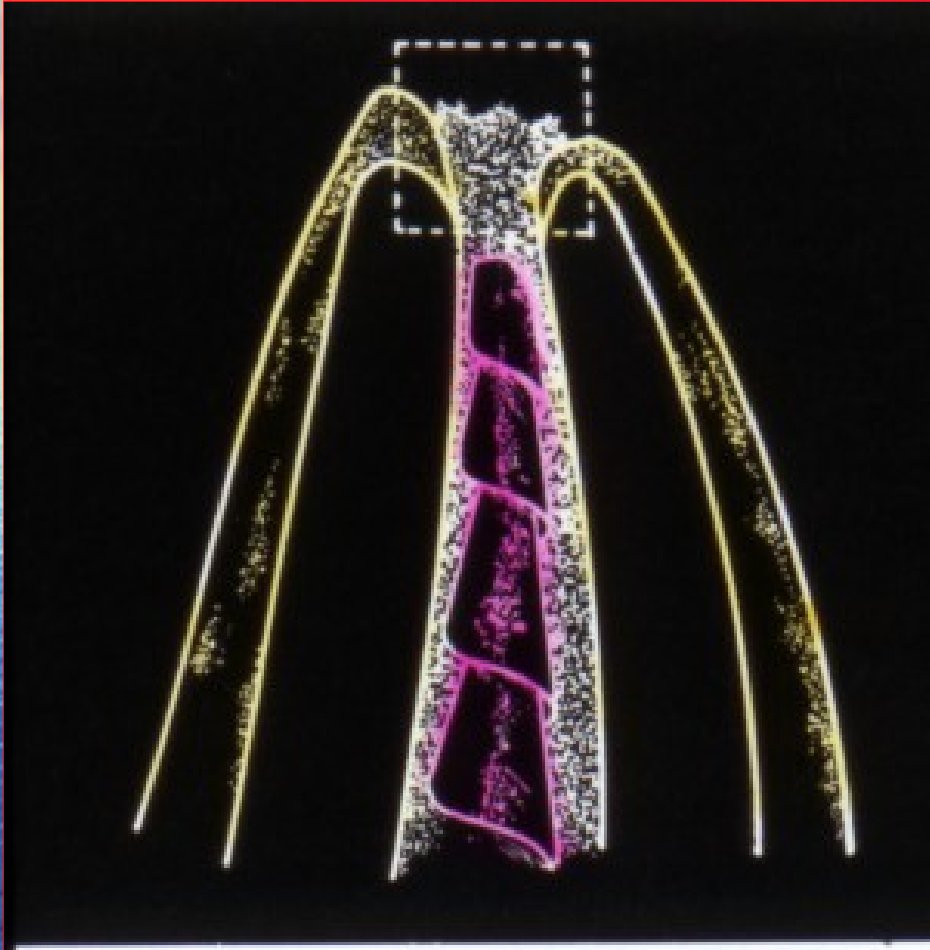
Extirpador pulpar o tiranervio

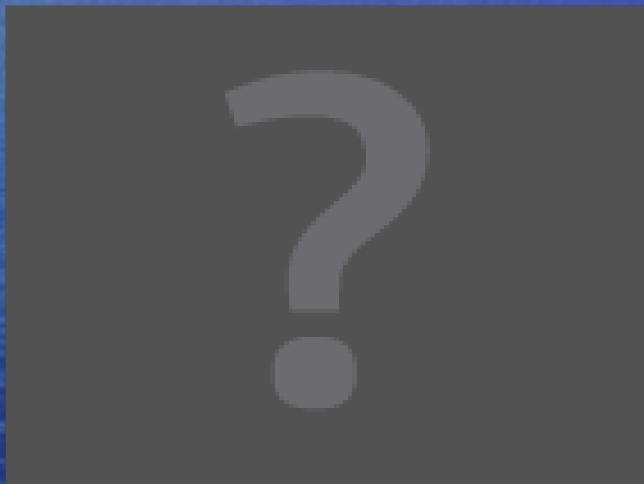
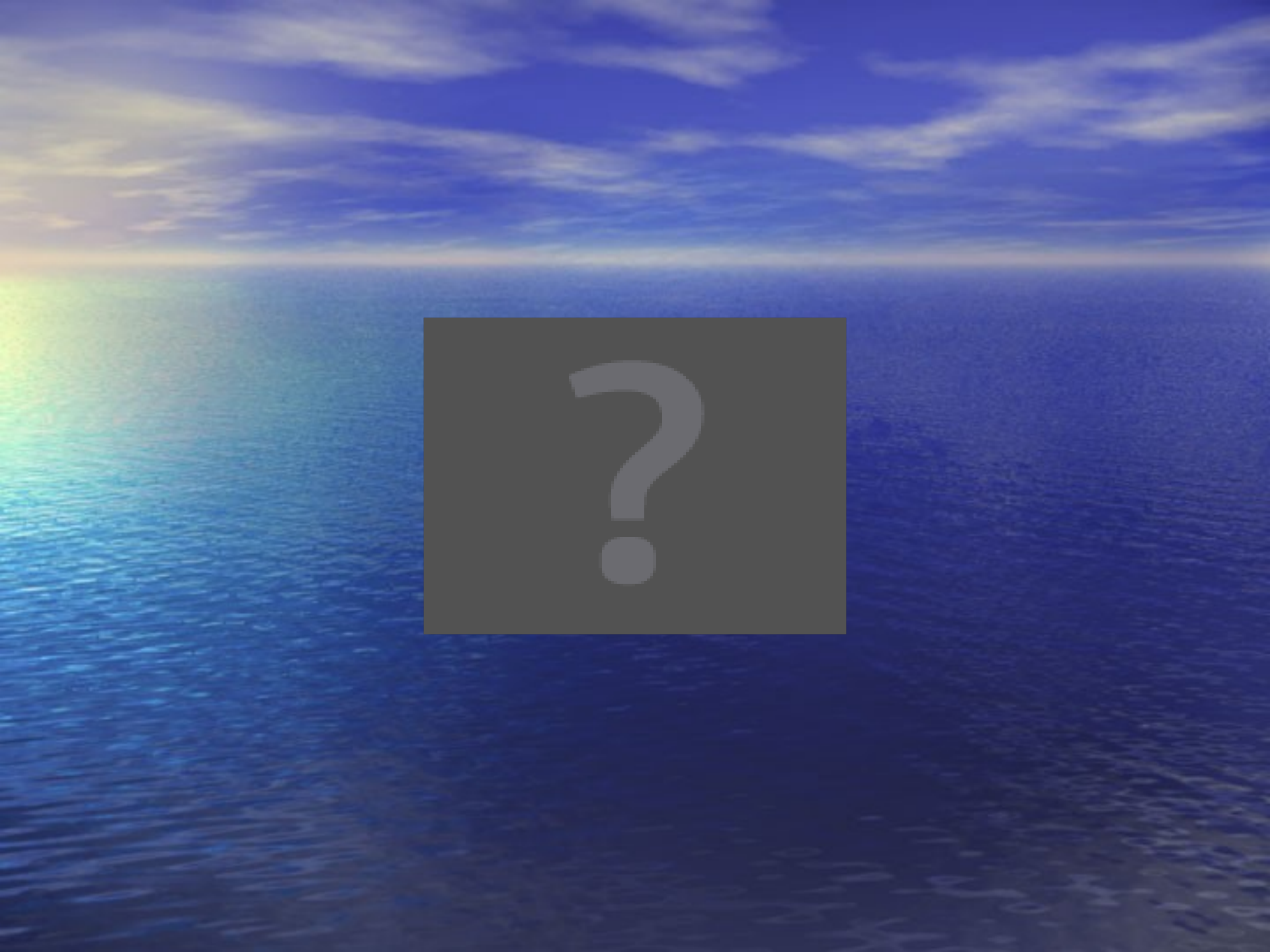
Lima de Hedström modificada.

Conductos constrictos:

Lima lisa por fragmentación



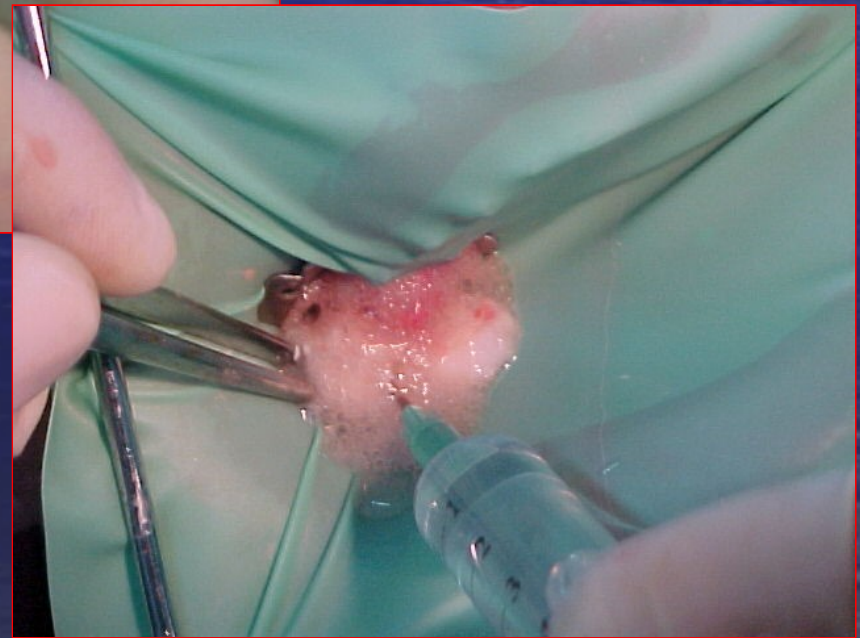
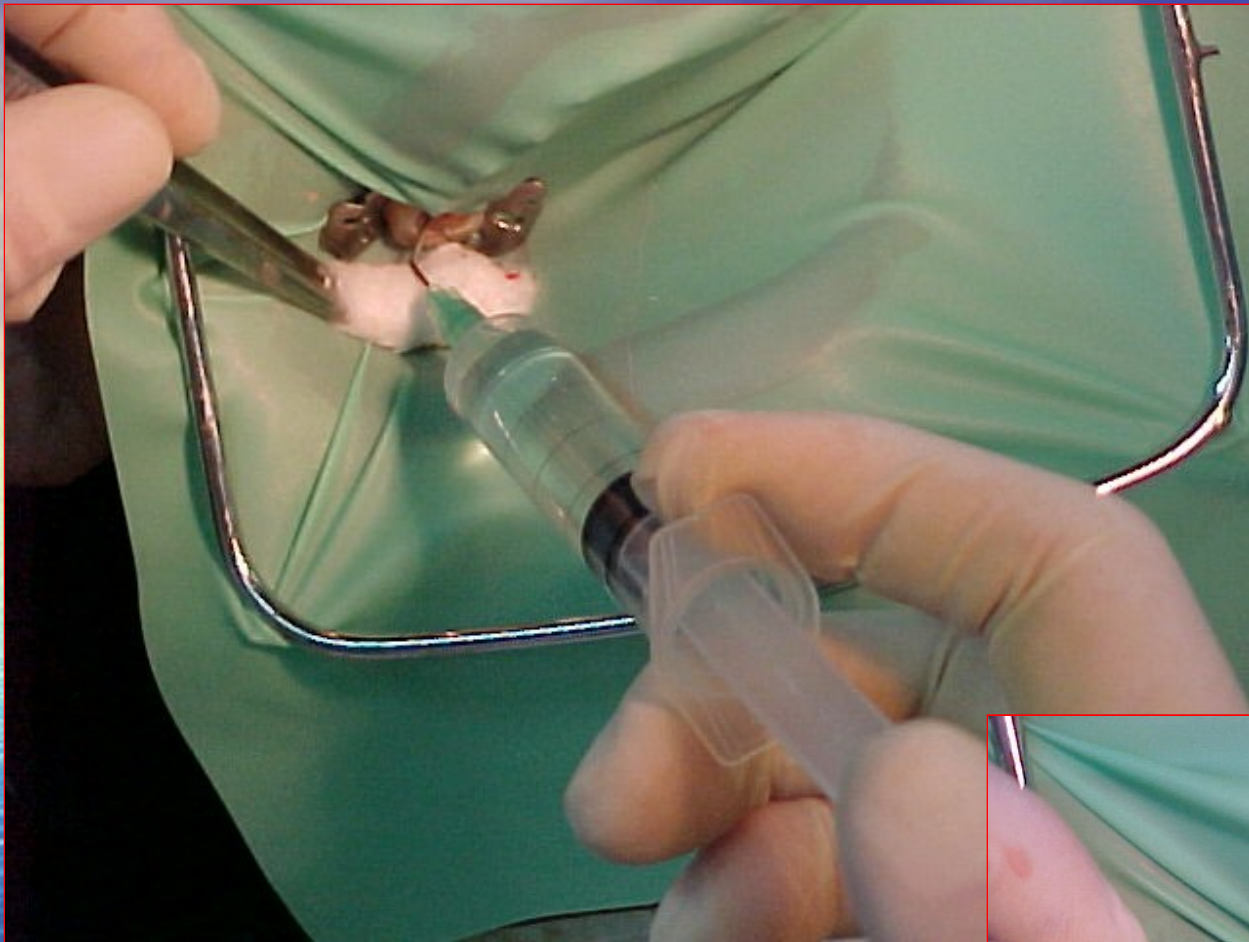




9. Irrigación y Aspiración:

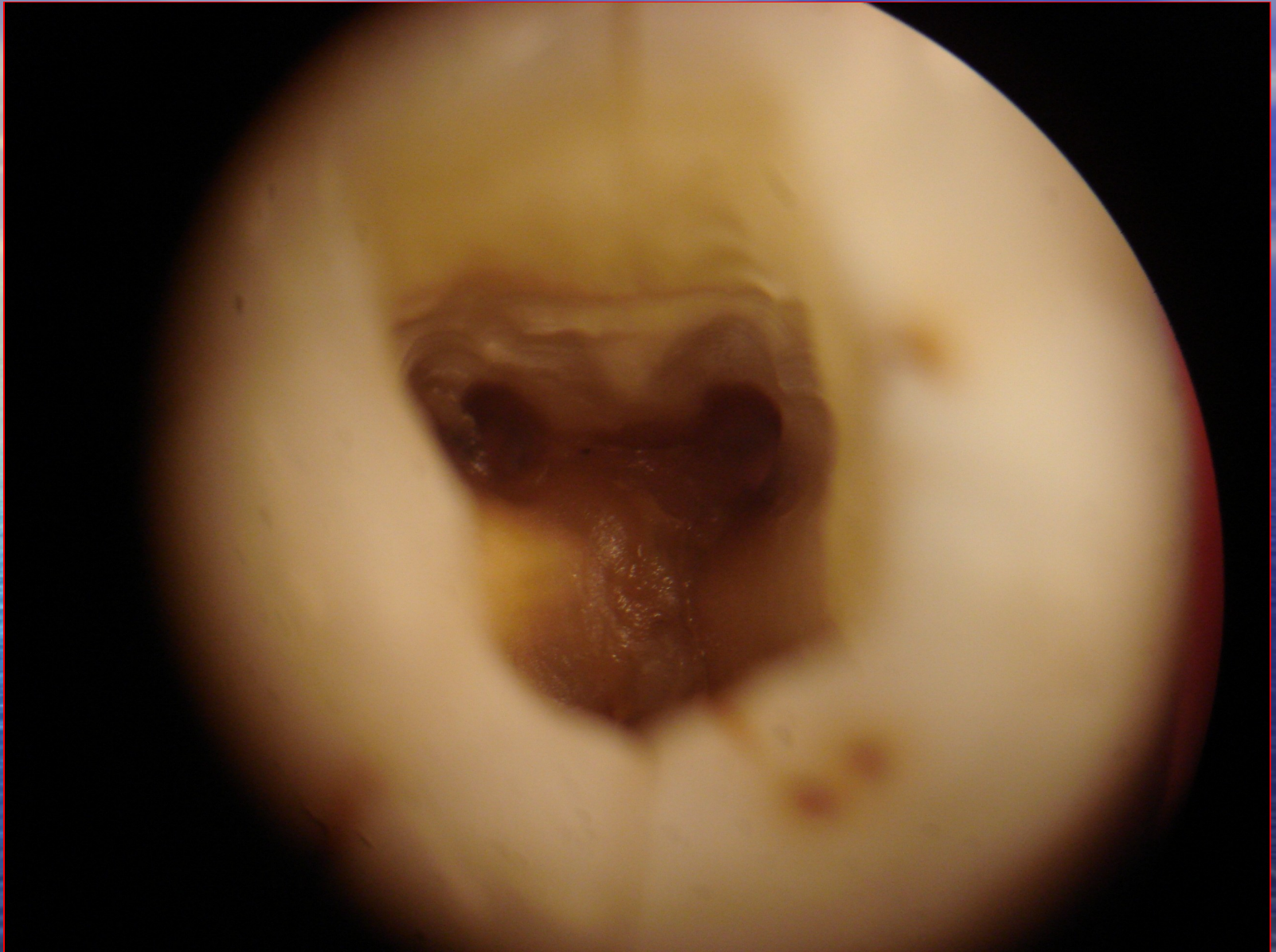
Inyectar una solución con acción disolvente, con acción antiséptica y baja tensión superficial para penetrar en todas las anfractuosidades del sistema canalicular, y junto a la acción de aspirar colaborar en la eliminación de restos orgánicos, bacterias y detritus.

Lubrica y potencia la acción de los instrumentos

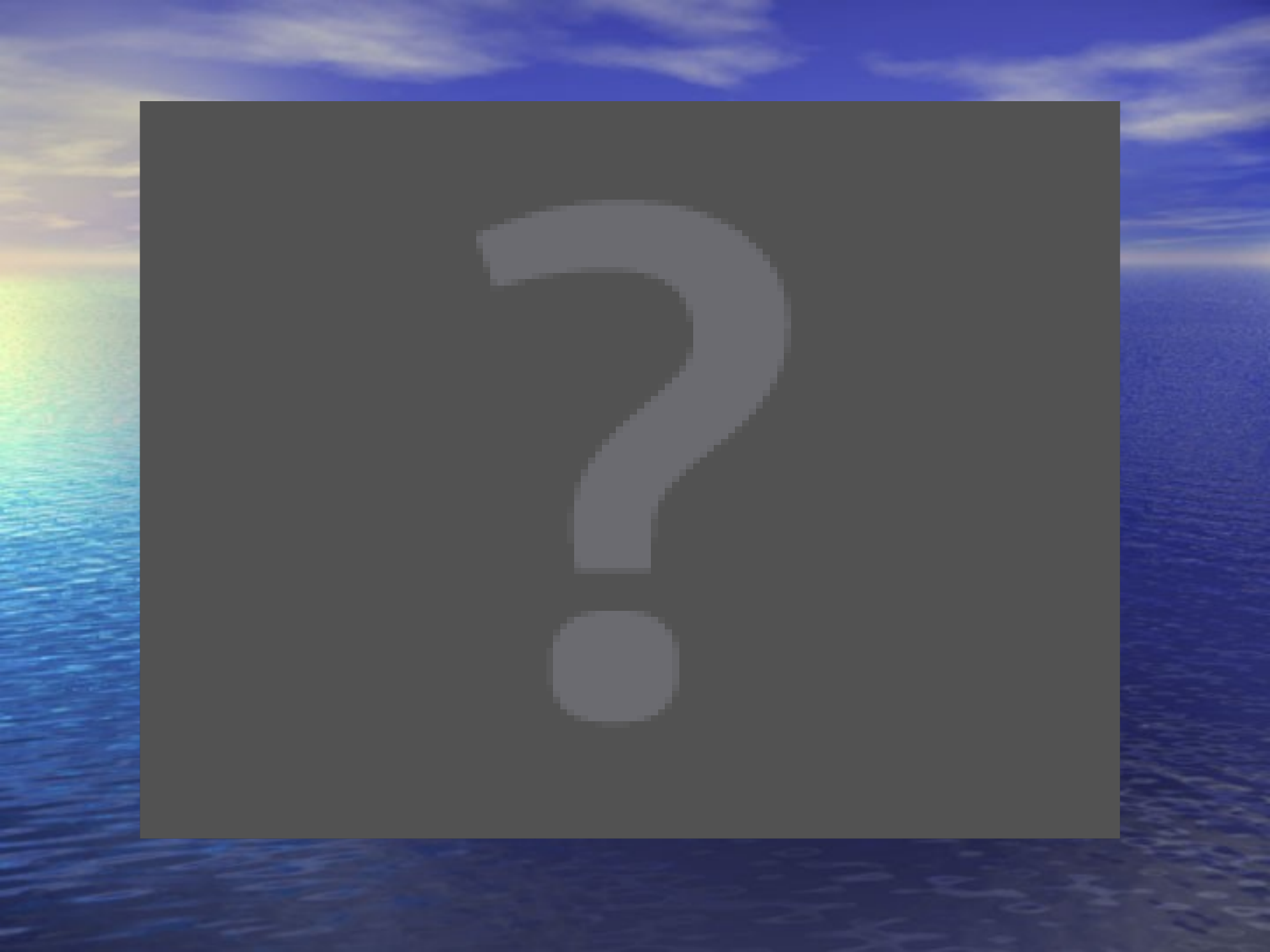




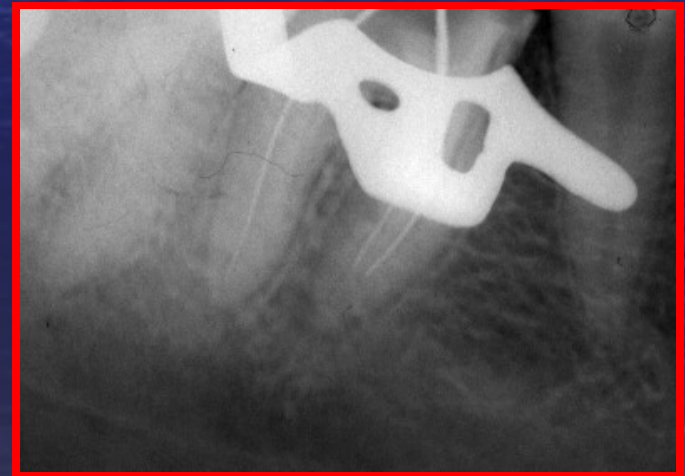
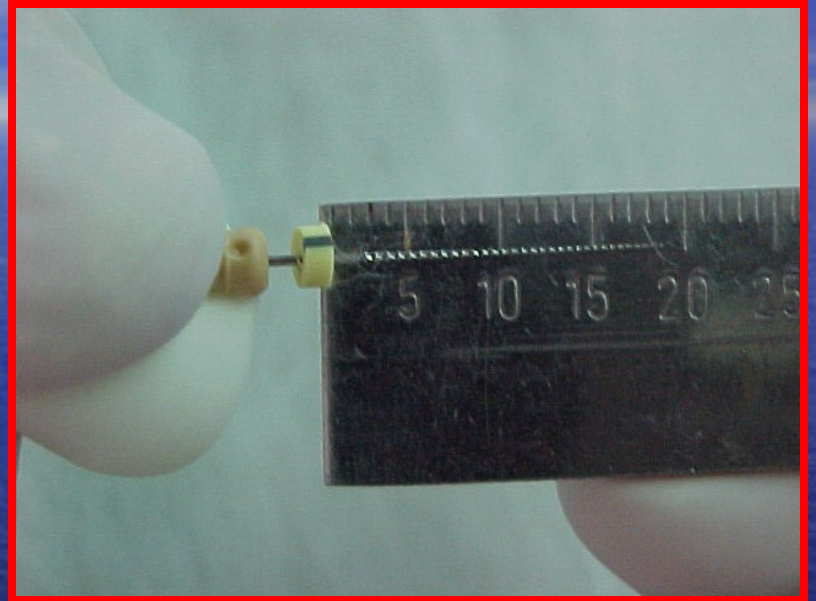
Antes de irrigar



Después de irrigar

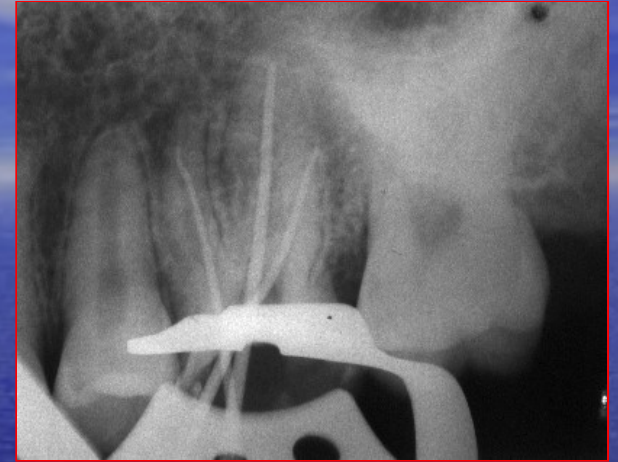


10. Conductometría. Registro de longitud



Métodos:

- Dígito táctil



- Electrónico



11. Conformación

Conducto amplio

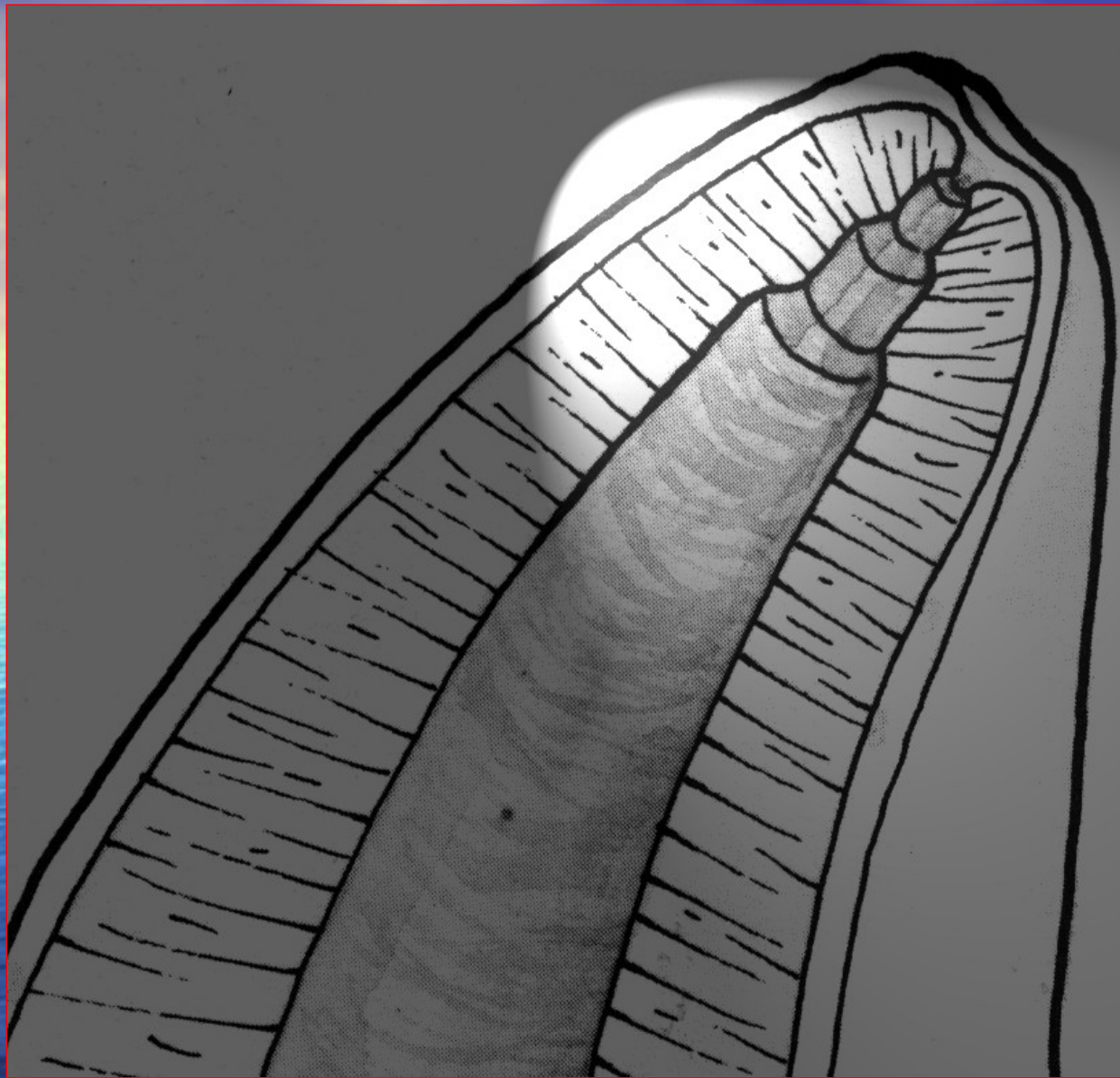


Conducto constricto

Abordajes Operativos:

- Técnicas Ápico- coronales.
- * Técnicas Corono- apicales

Objetivos de lograr un tallado de conicidad convergente hacia apical ,con un contacto puntiforme en límite CDC y sin modificar la topografía original.



**Apico coronal
con instrumentos
manuales.**

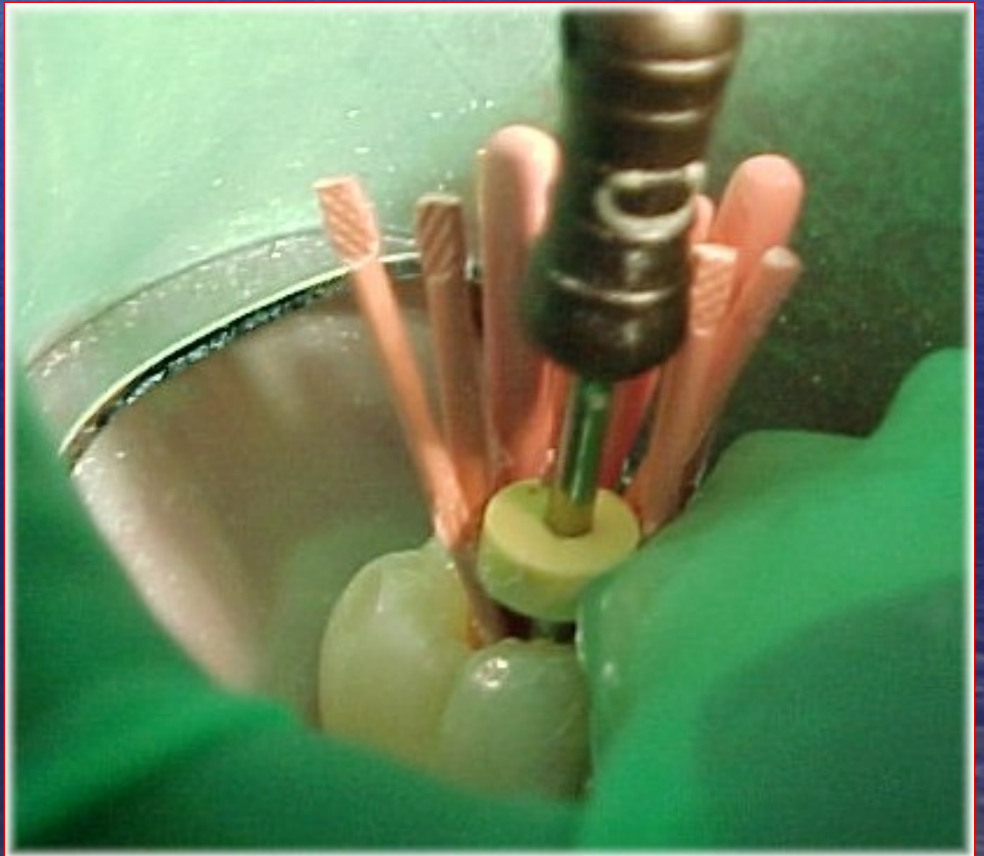


**Corono apical
con sistemas
Rotatorios.**

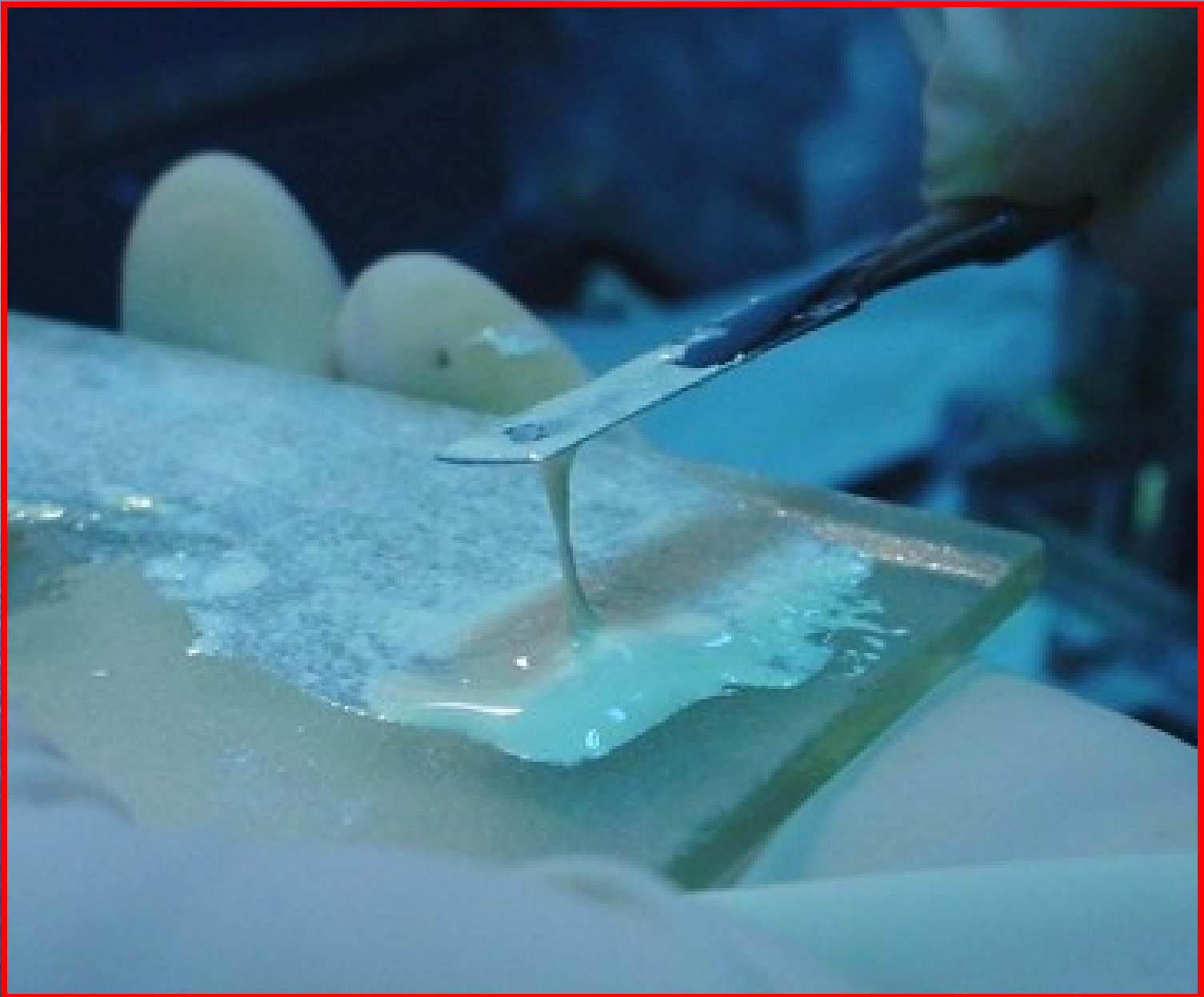
12. Obturación

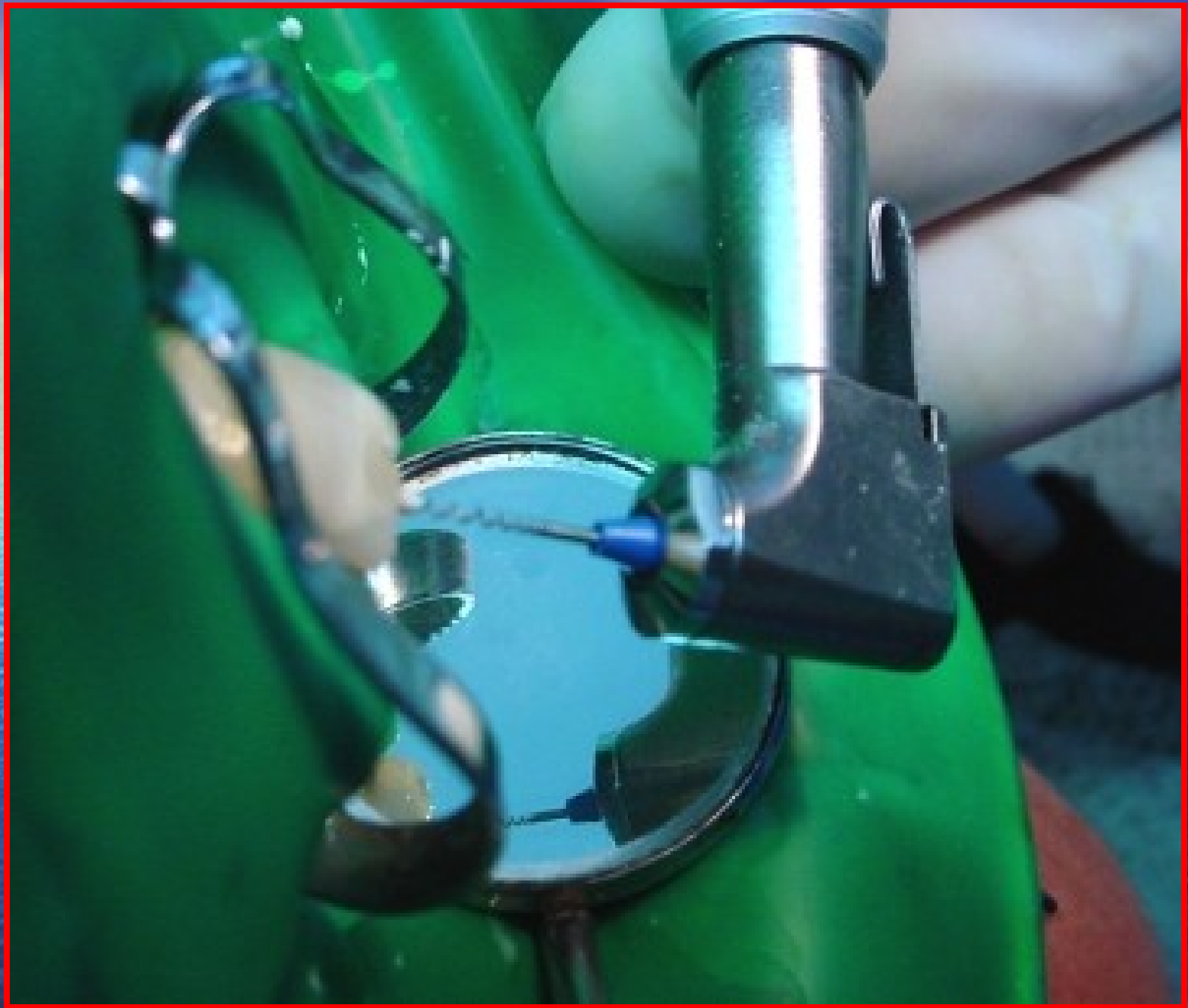
Reemplazar el contenido canalicular con materiales, estables dimensionalmente y biocompatibles.

**Materiales pre formados
y selladores.**





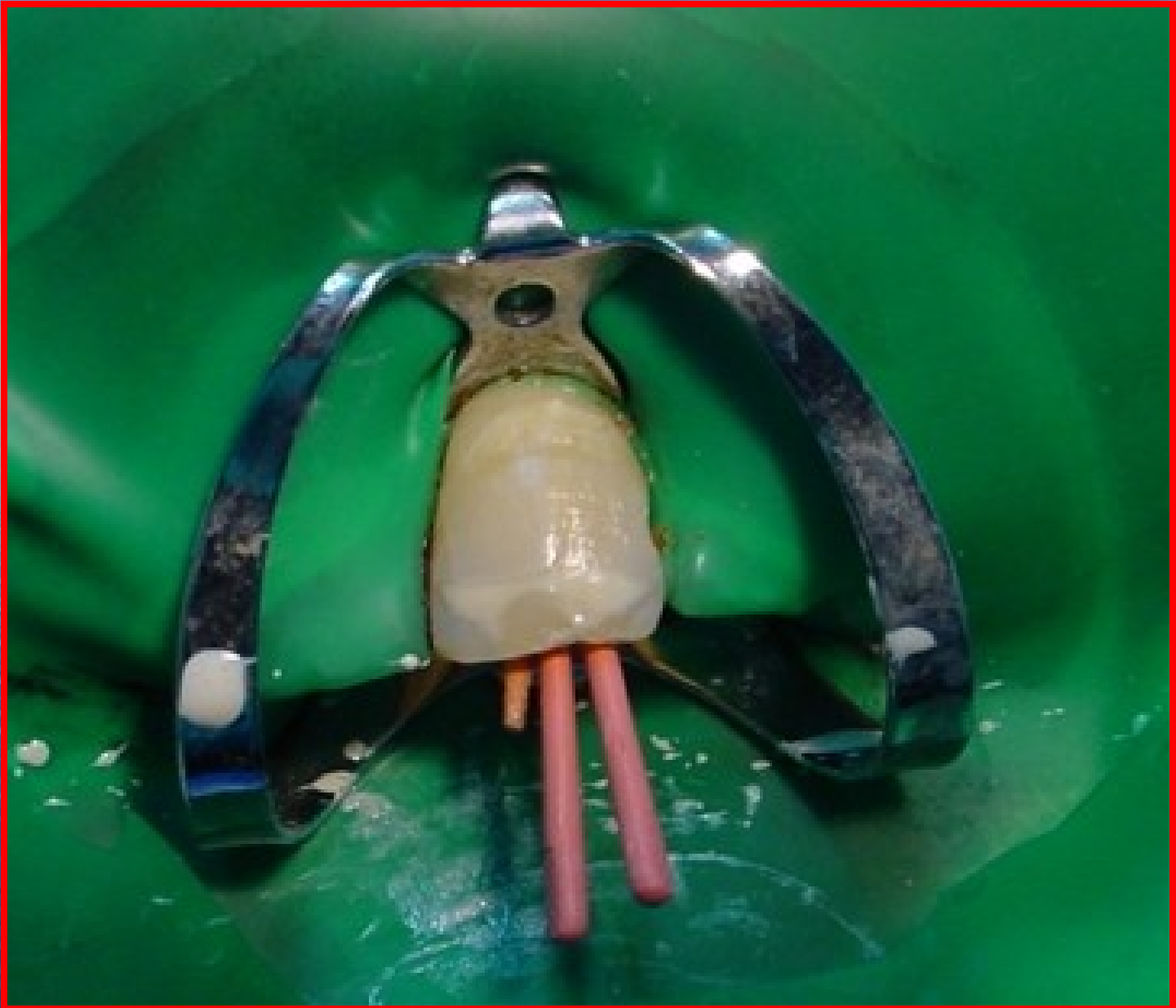


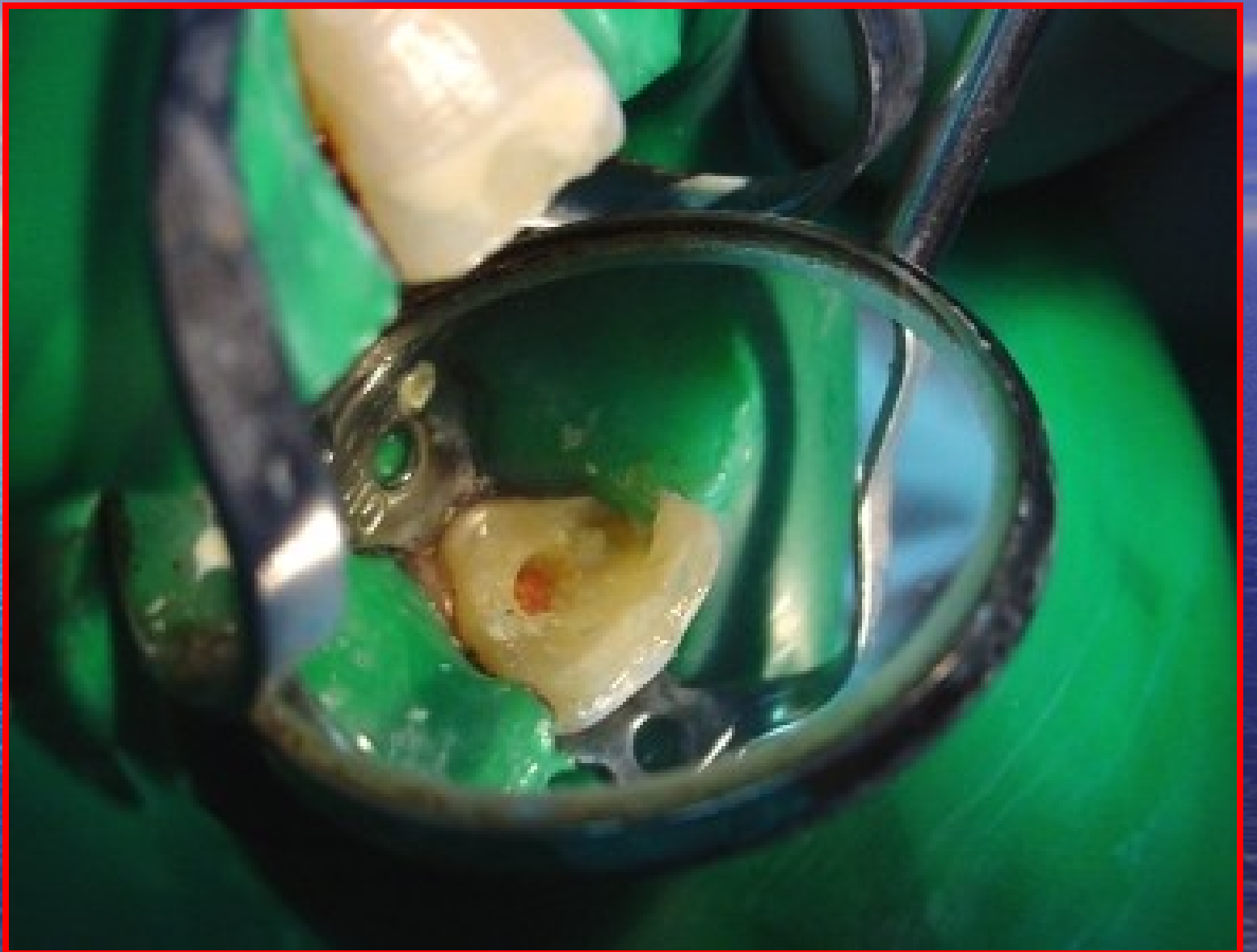






**Condensación
lateral**

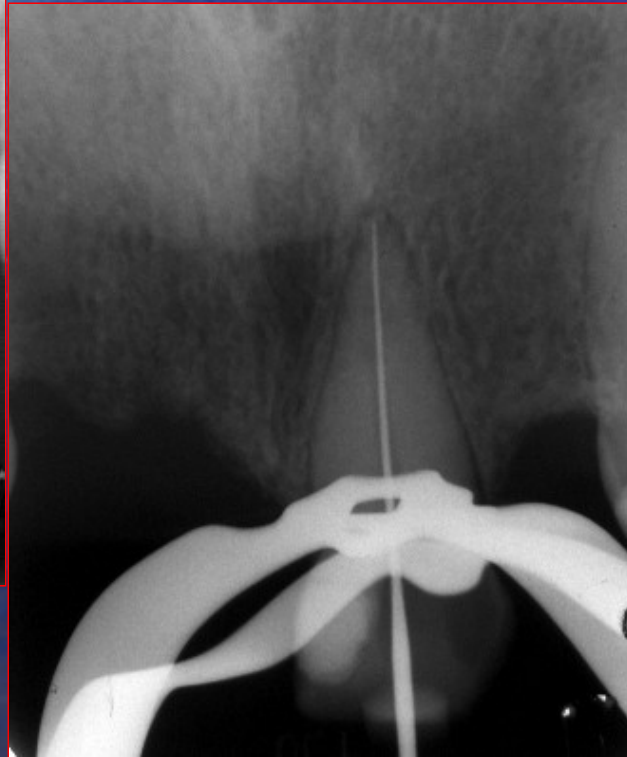
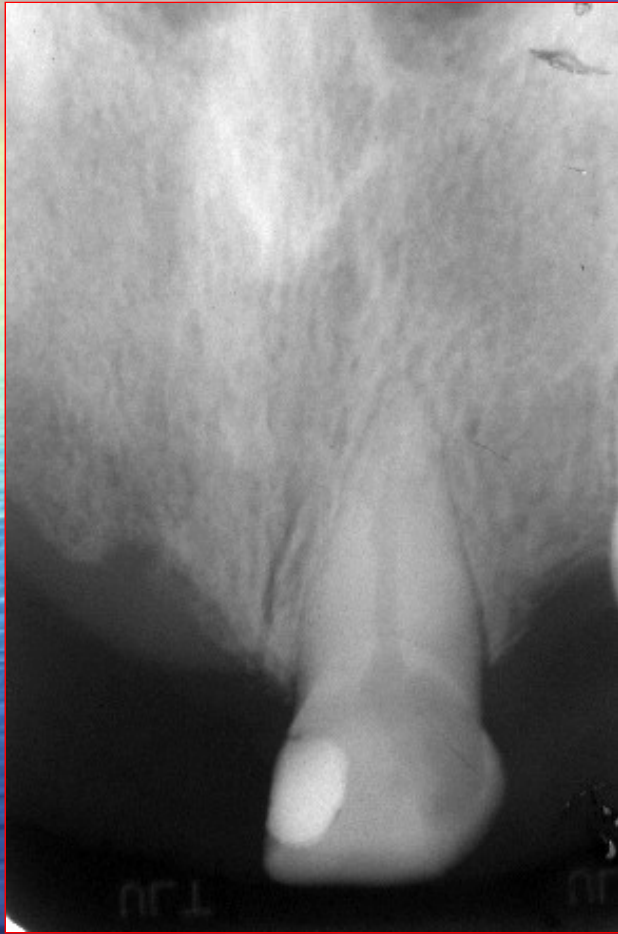


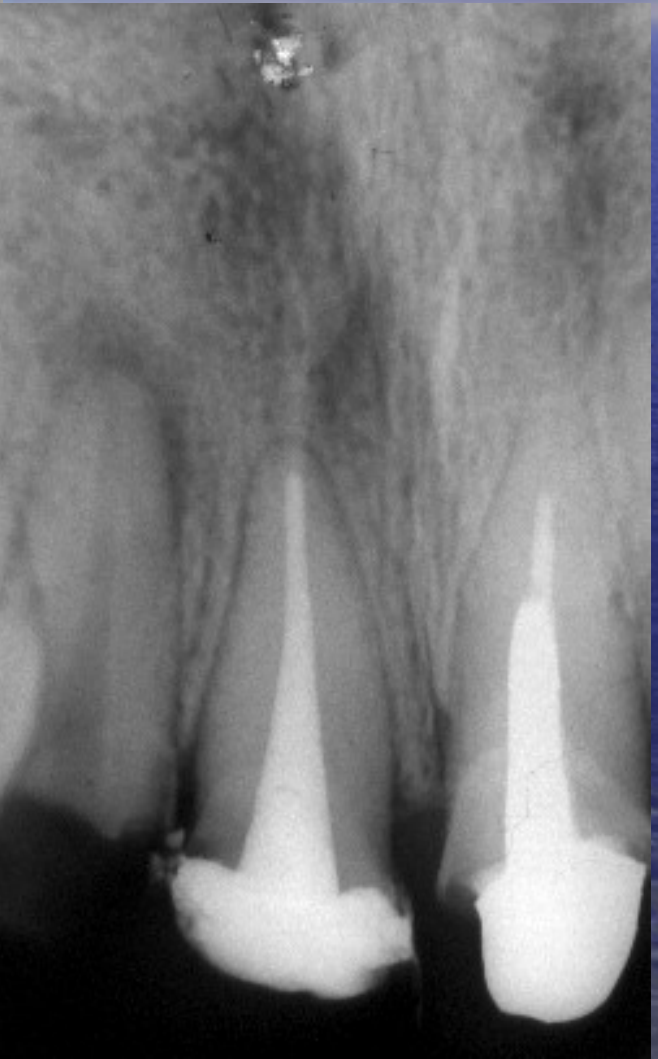






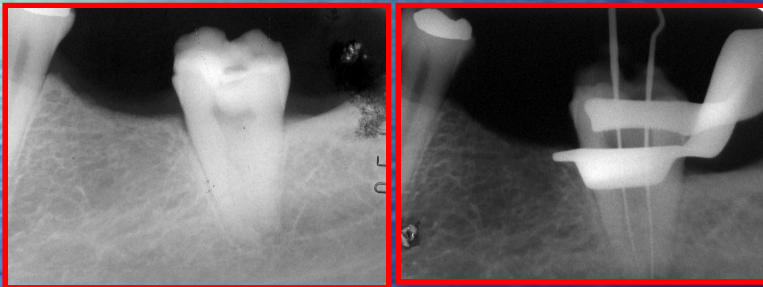
13. Radiografía Post-operatoria





Reconstrucción morfo funcional.

- Garantizar el sellado periférico.
- Evitar filtraciones y contaminación.





Rosario

Cuna de la Bandera

***2007 :
50° aniversario
de su creación.***

Gracias.....

