



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos

*Rodriguez, Natalia
Rasteletti, Ivana*

Carrera de Especialización en Endodoncia. 2006.



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

Reabsorción: (RAE) Acción y efecto de reabsorber.

Reabsorber: Desaparecer espontánea o terapéuticamente de un lugar.

El cemento radicular es un tejido de protección dentinario, no vascularizado, sin inervación y más resistente a la reabsorción que el hueso.

Funciones:

- *Fijación de las fibras periodontales**
- *Compensar la atrición fisiológica**
- *Reparar las reabsorciones inflamatorias**



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

La avulsión dentaria causa la ruptura inmediata de todas las fibras del ligamento periodontal, de los vasos sanguíneos y linfáticos y del paquete nervioso.

La interrupción abrupta y completa y el bloqueo neurovascular provocan la degeneración completa de toda la población celular.

***Sobre la pulpa dentaria*, la muerte celular es inevitable. En ápices incompletamente desarrollados puede esperarse la revascularización.**

***Sobre el aparato de sostén*, la manutención de la vitalidad de las fibras periodontales garantiza el pronóstico.**



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

MD
Femenino

40 Años
PD 12





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

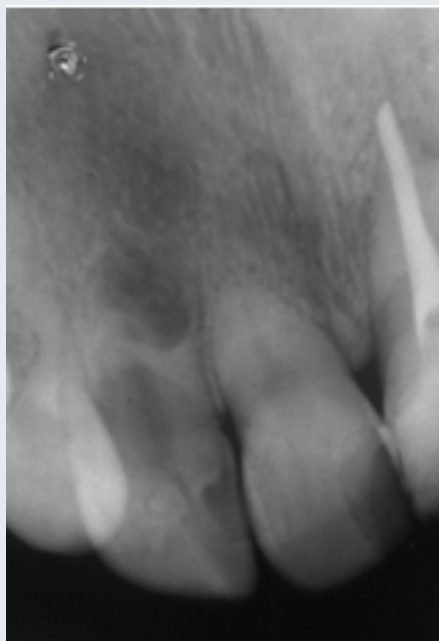
Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

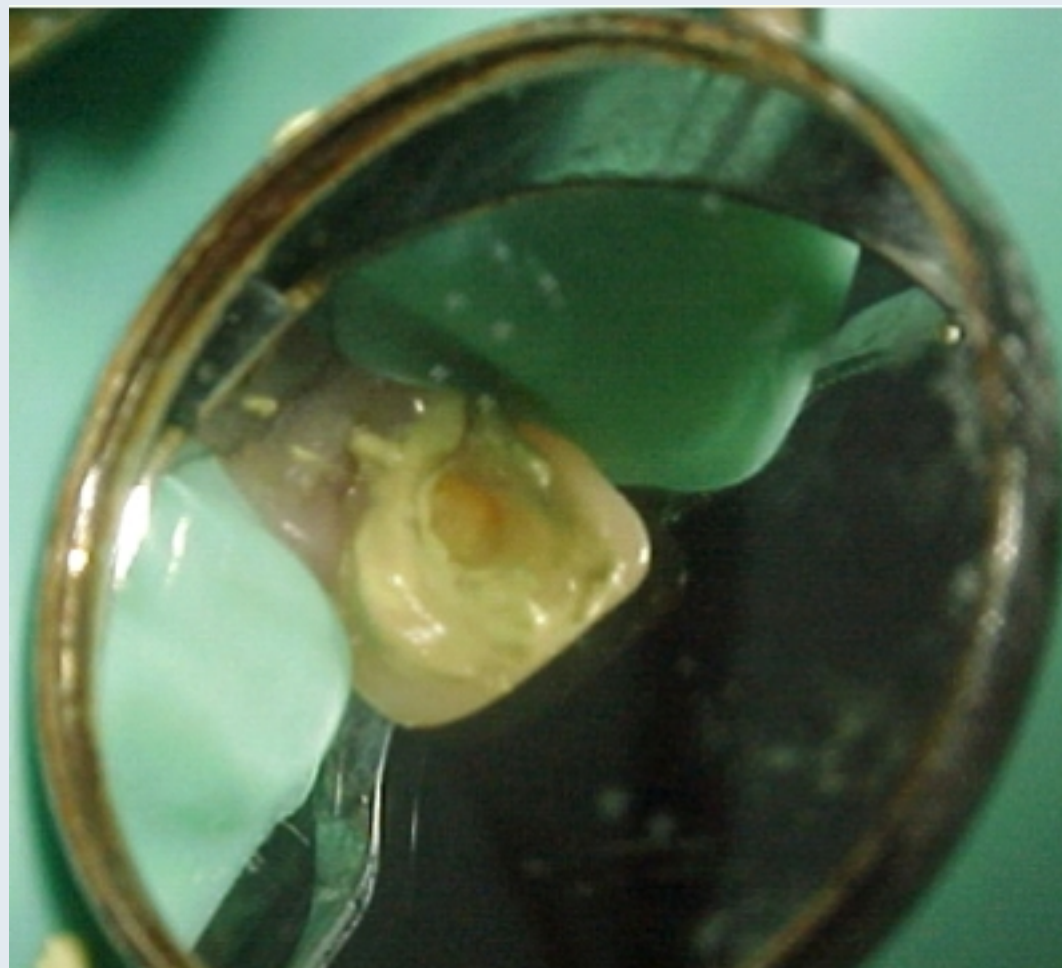
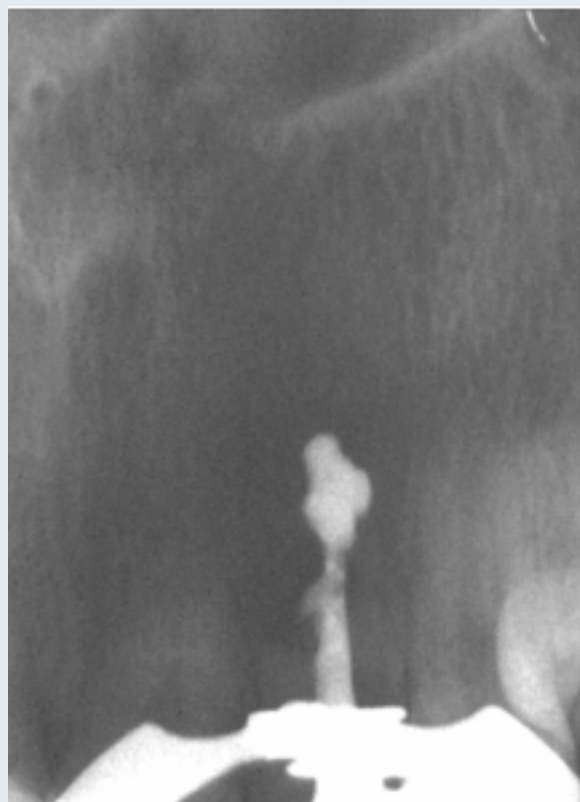
Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorcciones Radiculares como secuela de traumatismos.





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

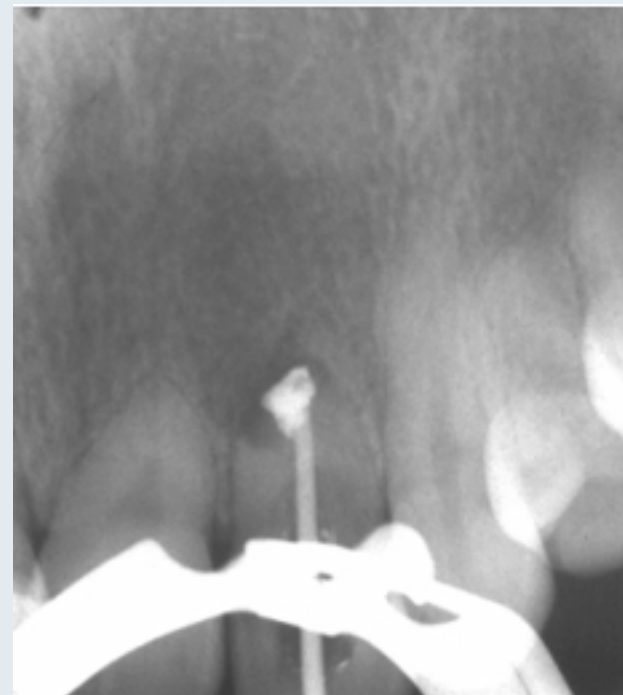
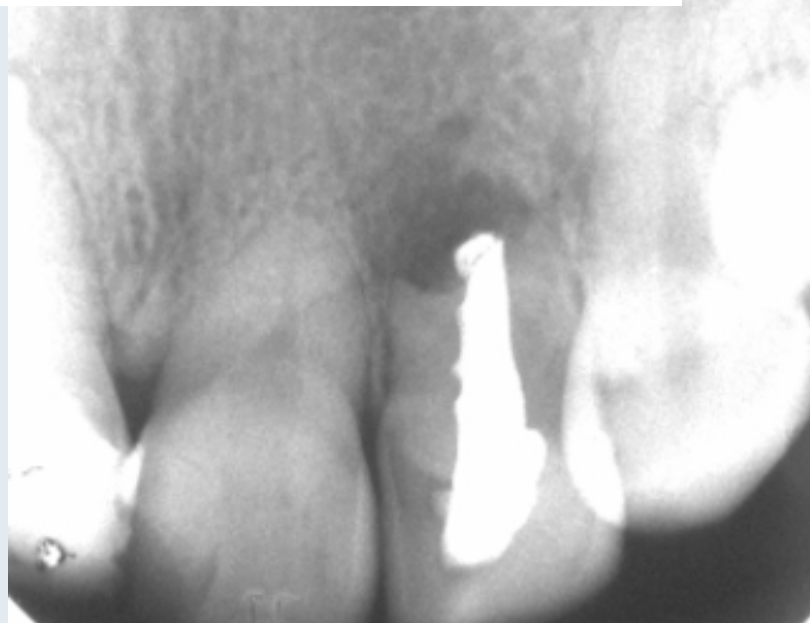


1 año después



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

Paciente: MD

Masculino

14 años

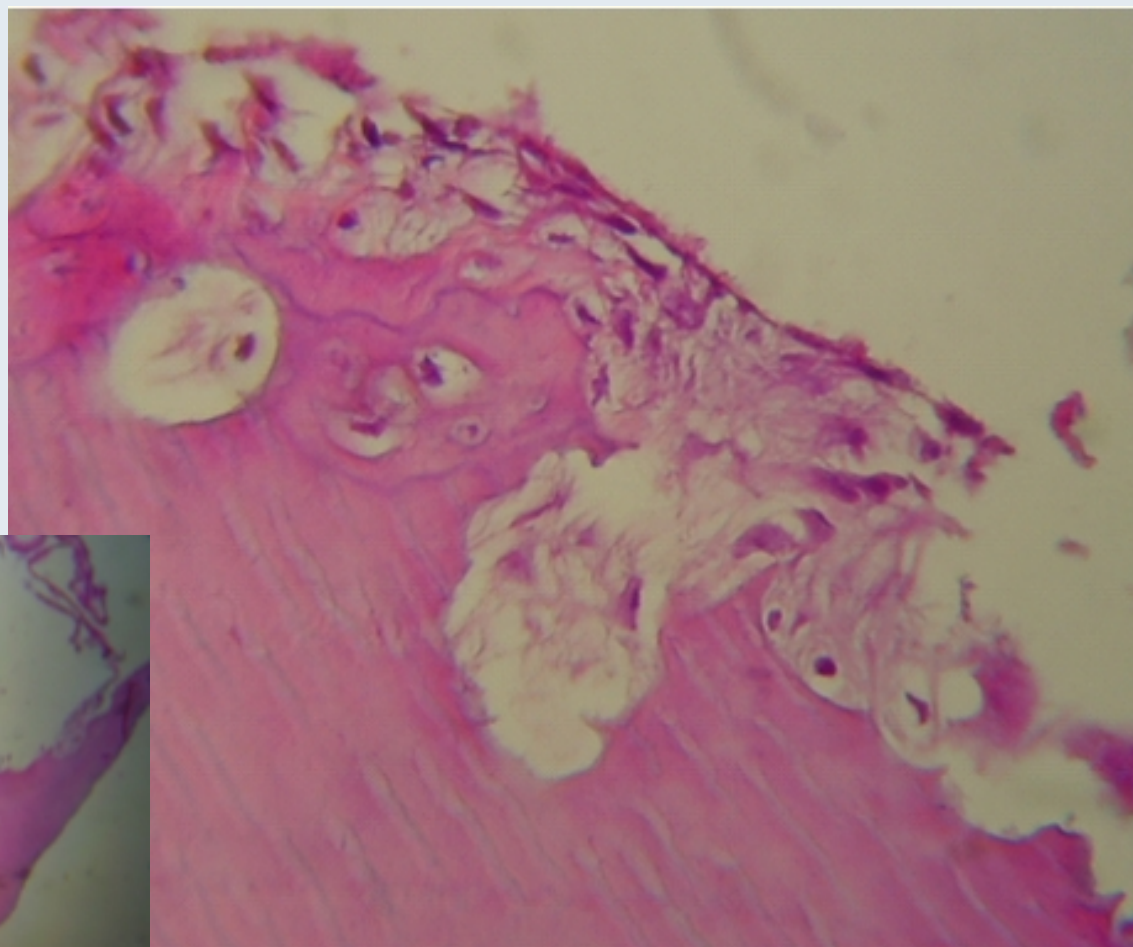
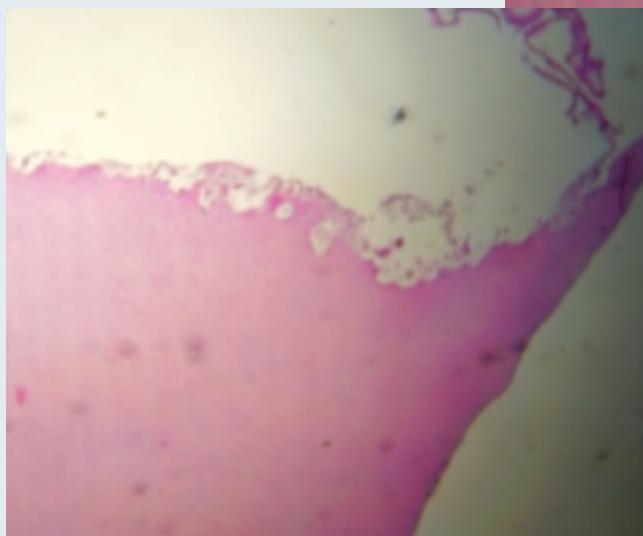
PD: 11





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

Informe N°: 06-6

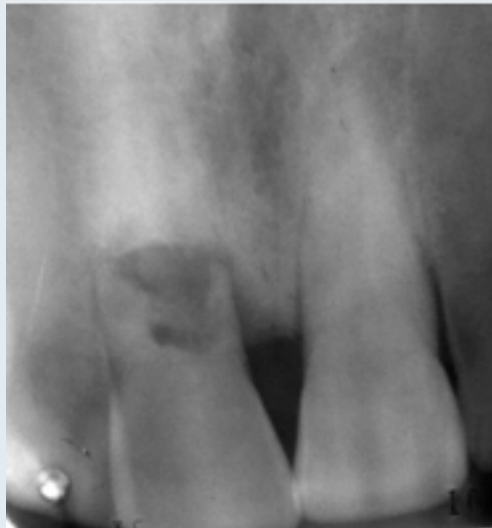
Informe Anatomopatológico:

**Pieza dentaria ICSD con difusa necrosis pulpar y pulpitis residual crónica , y aguda en áreas alejadas a una apertura endodóntica.
La pieza presenta severa reabsorción radicular, rodeada por reacción dentinaria tipo osteodentina.**

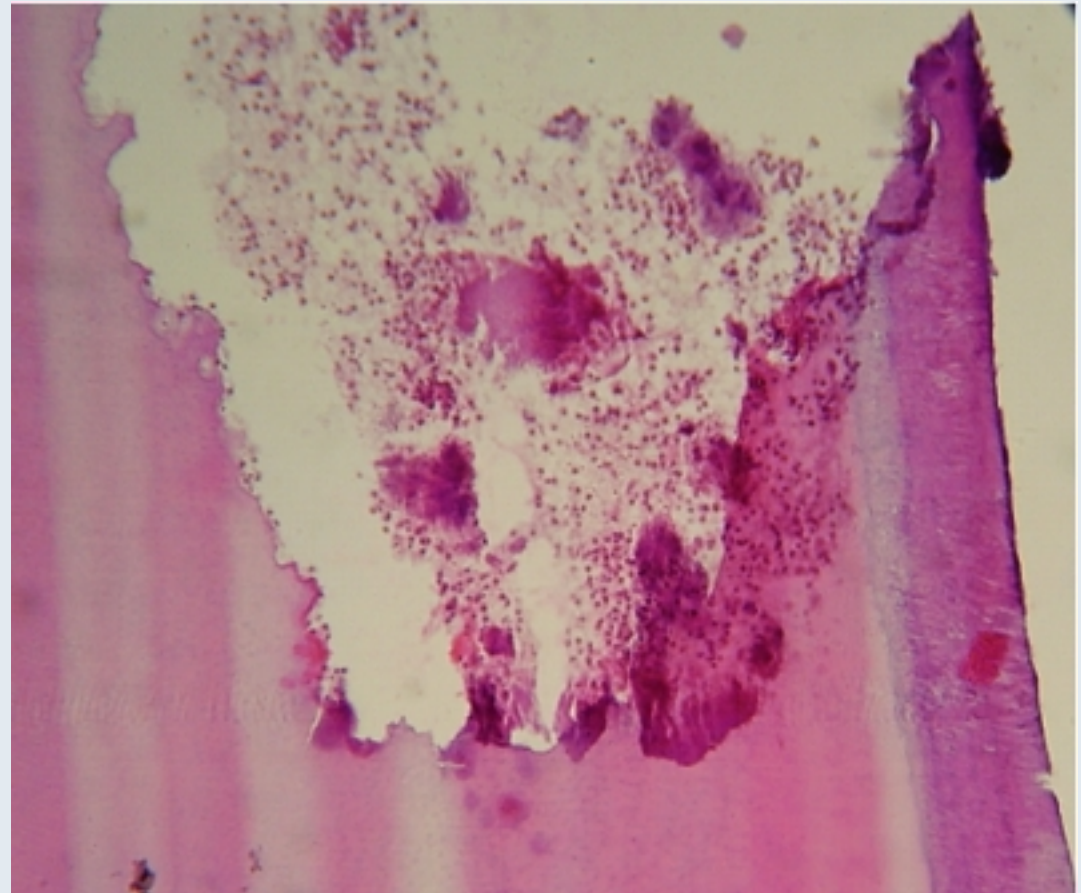


Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.



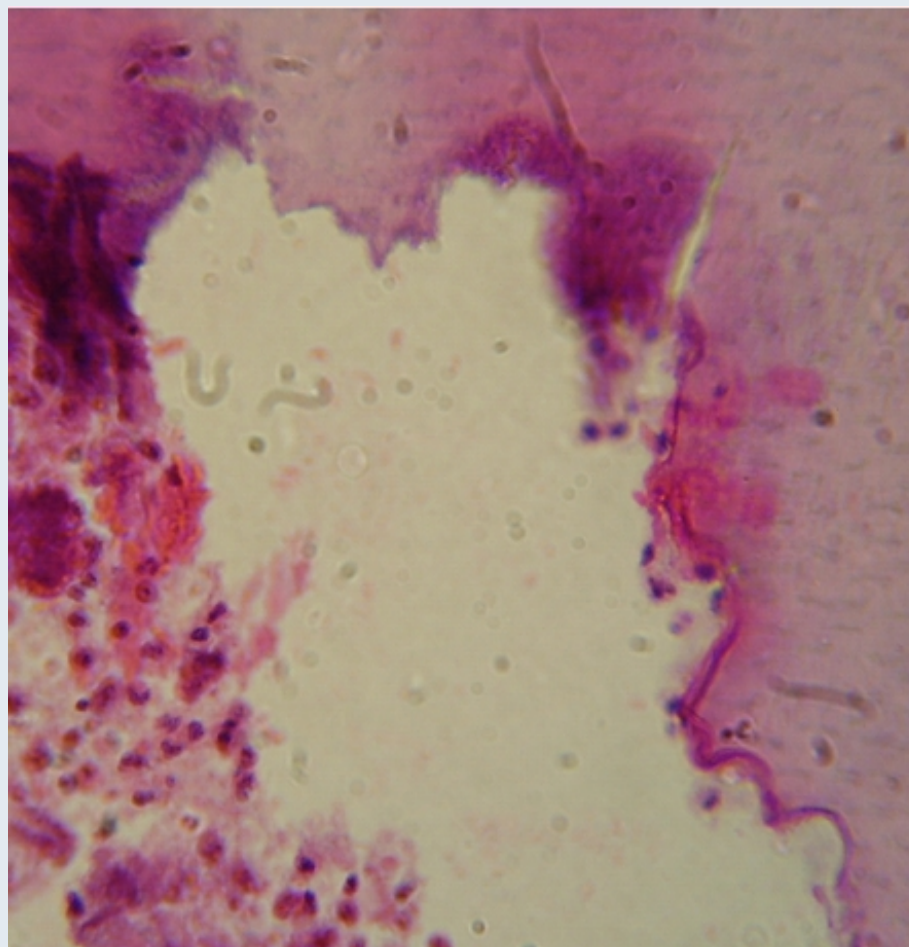
JJP
Masculino
67 años
PD: 11





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorcciones Radiculares como secuela de traumatismos.





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

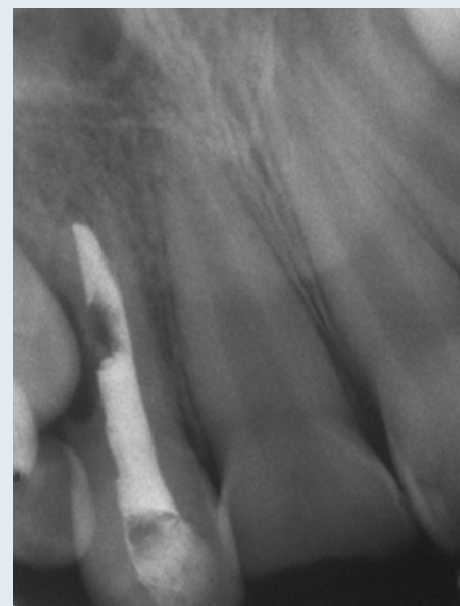
Informe de Anatomía Patológica:

**Reabsorción radicular infectada, con descombro de tejidos duros.
Se observan neutrófilos y gérmenes abundantes en el área reabsorbida.**



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

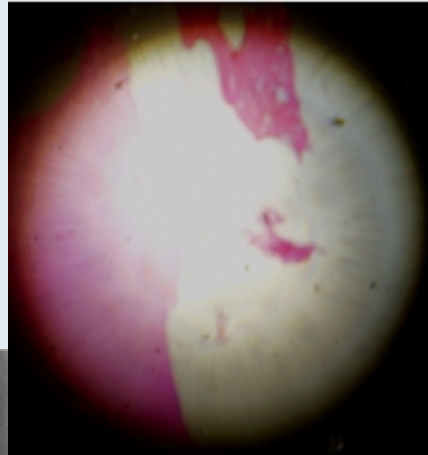
Reabsorcciones Radiculares como secuela de traumatismos.



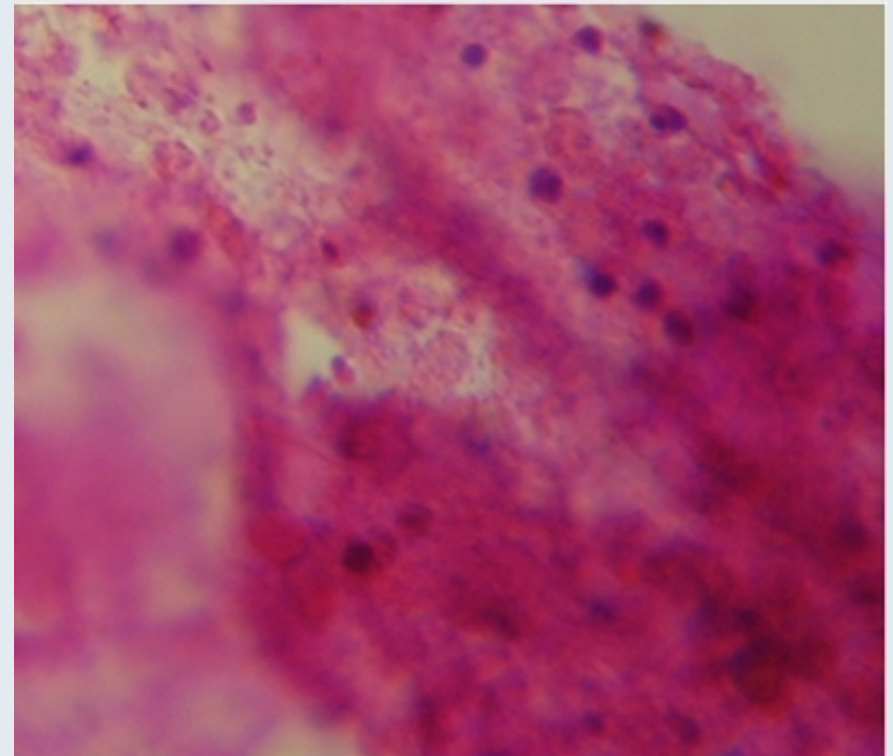


Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.



S A Femenino
9 años PD: 12





Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

Informe anatomopatológico N° 06-50

Descripción macroscópica: Pieza dentaria correspondiente a un ILS que presenta severa reabsorción radicular .Al corte post descalcificación se observa material grumoso en la cámara pulpar.

Descripción microscópica: Diente ILS con reabsorción radicular que expone a tejido dentario con cambio de caracteres degenerativos , sin vínculo inflamatorio y en relación con cámara pulpar, ocupado por sólo material hemático. No se observa tejido estromático de pulpa y tampoco se constata respuesta regenerativa de la dentina en el área de reabsorción



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

Discusión y Conclusiones



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

Las reabsorciones radiculares externas, son complicaciones en el proceso de reparación post-traumatismos, que pueden llevar a la pérdida del elemento dentario.

Estas reabsorciones pueden clasificarse en inflamatorias y de sustitución. Pudiendo ser transitorias o progresivas.

En lesiones menos graves, el ligamento periodontal puede reparar la injuria hemorrágica.

En lesiones más graves, la *fricción* provocada por el desplazamiento, remueve grandes capas de pre cemento y cemento, dejando dentina vulnerable a la penetración bacteriana y/o sus toxinas.



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

Se cree que las toxinas bacterianas serían las responsables de desencadenar la actividad osteoclástica.

Cuando se remueven grandes áreas de fibras periodontales, se inicia un proceso competitivo de reparación.

La disminución de células periodontales viables, auspicia la activación de la formación ósea, dando como resultado la *anquilosis por sustitución*. (Andreasen y col. 1966)

Pero estudios posteriores (Hammraström 1986), consideran que deberían definirlos por separado:



Rodriguez, Natalia; Rasteletti, Ivana.

Reabsorciones Radiculares como secuela de traumatismos.

La anquilosis, es el resultado de la pérdida del ligamento periodontal.

La reabsorción por sustitución depende de la pérdida de la capa cementoblástica, desencadenando un proceso inmuno-patológico de la dentina.

Las proteínas dentinarias genéticamente deben estar confinadas y aisladas para no convertirse en cuerpos extraños.

Recibido: Mayo 2007

Aceptado: Agosto 2007