



JORNADA ODONTOLÓGICA INTERNACIONAL DE ESPECIALIDADES

foe

30 JUNIO & 1-2 JULIO

FEDERACIÓN ODONTOLÓGICA ECUATORIANA
COLEGIO DE ODONTÓLOGOS PROVINCIA DE SANTA ELENA

SANTA ELENA - La Provincia del Mar y la Tierra



Dra. Nelly Vásquez Martínez

TRATAMIENTO DE UNA FALSA VÍA RADICULAR PERFORANTE MEDIANTE EL USO DEL AGREGADO TRIÓXIDO MINERAL (MTA)

CASO CLÍNICO



¿QUÉ SON LAS FALSAS VIAS PERFORANTES?

- Las perforaciones radiculares son lesiones que producen una comunicación o apertura artificial entre las paredes de la cavidad pulpar con el ligamento periodontal.



**Perforaciones
Radiculares**



Luis Zuolo (2012) las describe como “accidentes de procedimiento”.



¿Cuándo ocurren?

Procedimientos endodónticos

(apertura, instrumentación, fresado)

Retratamiento

Patologías previas

Preparación de postes

¿Vías de solución?

Vía endodóntica (Intraconducto)

Vía quirúrgica (Obturaciones retrógradas)



Tratamiento de una falsa vía radicular perforante: Caso clínico

OBJETIVO:

Determinar la eficacia en la reparación de la falsa vía radicular perforante a nivel del tercio medio, mediante el uso del Agregado Trióxido Mineral (MTA) en la pieza 32 caso clínico motivo de estudio.



ProRoot MTA / DENSTPLY
MAILLEFER



ACCIDENTES VS. PRONÓSTICO

• Diagnóstico temprano  Tipo de tratamiento de sellado

• Localización

• Tamaño

• Daño óseo y de ligamento

• Tiempo

• Grado de contaminación

• Habilidad profesional



En las perforaciones de acuerdo a (Tania Terrazas, 2011), el tiempo es un factor crucial

Tiene relación con:

- ✓ Posibilidad de acceso
- ✓ Tiempo entre la ocurrencia de la perforación y la terapia
- ✓ Higiene del paciente y compatibilidad del material a utilizar

Según Montero (2006), señala que “el diagnóstico temprano de este tipo de accidentes es muy importante para establecer el tratamiento”.

Tratamiento de una falsa vía radicular perforante: Caso clínico

PROPIEDADES DEL MTA

- ❖ El compuesto tricálcico del Agregado Trióxido Mineral (MTA) contiene 75 % de **Silicato tricálcico, Aluminato tricálcico, Silicato dicálcico, Aluminato férrico tetracálcico**; el 20% de Oxido de Bismuto, el 4.4 % de Sulfato de calcio dihidratado donde el calcio es el ión principal
- ❖ El polvo que contiene **partículas finas e hidrofílicas** que endurecen en presencia de humedad, la hidratación del polvo crea un gel coloidal que se solidifica para formar una resistente barrera impermeable que induce a la formación de tejido óseo y cemento de las falsas vías perforantes
- ❖ Facilita la **regeneración** del ligamento periodontal del diente afectado
- ❖ Estimula la producción de **células formadoras de tejidos** para la reparación como los odontoblastos, cementoblastos y fibroblastos.



ProRoot MTA / DENSTPLY MAILLEFER

MTA
Angelus



Tratamiento de una falsa vía radicular perforante: Caso clínico

DIAGNÓSTICO:

Establecer el tiempo, tamaño y ubicación de perforación radicular (Falsa Vía)

Tiempo: 8 días de la terapia de conducto

Pieza dentaria: 3.2

Sintomatología: Dolor

Signos: Presencia de cono de gutapercha en la mucosa

Ubicación: tercio medio radicular

RX: 1 raíz, 1 conducto, Material RO parcial y conducto subobturado

Material a utilizar: MTA



Tratamiento de una falsa vía radicular perforante: Caso clínico

PROCEDIMIENTO:

1era sesión:

- Remoción del material de obturación preexistente
- Limpieza, conformación, obturación de la falsa vía perforante con MTA.
- Material intraconducto en el conducto principal

Segunda sesión:

- Retomar el conducto principal
- Conformación, desinfección y obturación tridimensional .



MTA Angelus /Brasil

Rx periapical de pieza 32



Diagnóstico Radiográfico de falsa vía perforante



Rx: Odontometría



Rx: Conometría

Fuente: Vásquez – Riascos (2014)

Resultados:

Al hacer el seguimiento radiográfico por 18 meses de la pieza 32 con falsa vía perforante que recibió el compuesto de Agregado Trióxido Mineral (MTA) se pudo establecer: Que el **proceso de reparación y regeneración de la falsa vía fue exitoso** y sin complicaciones al examen radiográfico y ausencia de sintomatología clínica evidente.

Inicial



Final



Fuente: Vásquez-Riascos
(2014)

Dra. Nelly Vásquez Martínez

Conclusiones:

El uso de materiales de restauración como el mineral trióxido agregado (MTA). Proveen un mejor pronóstico en el tratamiento de las perforaciones (Tania Terrazas, 2011).

Juárez y cols.(2005) muestran que no hay diferencias significativas de capacidad regenerativa entre las dos marcas principales el ProRoot® y el MTA-Angelus®



De los resultados de este estudio de caso en la pieza 32, con falsa vía radicular perforante del tercio medio se pudo verificar luego del seguimiento clínico y radiográfico por 18 meses que :



La tasa de éxito en el tratamiento de la falsa vía radicular perforante está en relación directa con **el tiempo, tamaño, localización, un buen diagnóstico clínico- radiográfico y el uso del Agregado Trióxido Mineral (MTA)** como sustancia ideal en la reparación y regeneración del tejido periodontal afectado.



Se garantiza el uso del Agregado Trióxido Mineral (MTA) por reunir todas las características de un **excelente sellador hermético a largo plazo**



biocompatible con los tejidos, barrera no reabsorbible, promueve la regeneración ósea, posee magnífica resistencia a la compresión.