Sociedad Argentina de Endodoncia

X encuentro de investigación, Salta 2015

**RESUMEN: Terapia Endodóntica Conservadora en el abordaje odontológico integral de pacientes de riesgo médico**

*Presentación Póster: Caso clínico.*

*Autor: Clarisa María Solá Torino.*

INTRODUCCION:

El tratamiento odontológico en pacientes considerados de Alto Riesgo, es uno de los mayores desafíos a los que se puede enfrentar el odontólogo, ya que ésta es una situación compleja, que requiere de una atención meticulosa, cuya meta es alcanzar un estado bucal compatible con Salud, con la menor cantidad posible de secuelas.

OBJETIVO: Presentar un caso clínico de un Tratamiento Odontológico Integral de un paciente con Lupus Eritematoso Sistémico en el cual la Terapia Endodóntica cumple un rol fundamental en la conservación de los remanentes dentarios y preservación de los procesos alveolares.

CASO CLÍNICO: Paciente de sexo femenino, de 32 años de edad, con diagnóstico de Lupus Eritematoso Sistémico hace 5 años, actualmente compensada, que concurre al Servicio de Odontología del H.P.G.D. San Bernardo de la Provincia de Salta con necesidad de tratamiento odontológico.

Al examen intraoral se observa: gingivitis, actividad cariogénica, restos radiculares, obturaciones desadaptadas, múltiples tratamientos endodónticos deficientes, elementos con necesidad endodóntica, plano oclusal quebrado.

Se elaboró un plan de tratamiento integral con el objetivo de conservar la mayor cantidad de piezas dentarias a fin de evitar una atrofia precoz de los procesos alveolares.

El tratamiento se llevó a cabo en un lapso de 6 meses, durante esta fase se realizaron endodoncias y retratamientos varios, todos en una sola sesión, mediante instrumentación manual, irrigación con hipoclorito de Na al 2,5 %, obturación cradicular con Sealer 26.

En la Fase de Rehabilitación se retribuyó integridad oclusal mediante la confección de pernos colados y coronas de chromasites.

Se realizaron controles sistemáticos del nivel de salud logrado a los 3, 6 y 12 meses, en los cuales se observaron que todos los elementos tratados endodónticamente se encontraban asintomáticos, clínica y radiográficamente

DISCUSIÓN:

Cuando los dientes son extraídos, el alvéolo, el periodonto y las inserciones gingivales desaparecen como tales, ya que, al no haber función específica que cumplir, su existencia no se justifica. Es así que, en este abordaje integral, se propone una endodoncia netamente conservadora que permite el mantenimiento y preservación de remanentes dentarios y la conservación de los procesos alveolares a fin de mantener la anatomía local.

CONCLUSIONES: Los tratamientos rehabilitadores deben ir acompañados de un plan de trabajo adecuado el cual debe ajustarse a las necesidades y características del paciente y del caso clínico, cuyo objetivo sea el de devolver la salud de la boca al paciente en todos sus niveles, rehabilitarla y lograr mantener ese estado a lo largo del tiempo.

Bibliografía

1-Manifestaciones bucales de Lupus Eritematoso Sistémico-

<http://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/2/manifestaciones_>

bucales\_lupus\_eritematoso.asp

2-Manejo Odontológico del paciente con Lupus Eritematoso Sistémico.

3-Andreasen JO. Oral manifestations in discoid and systemic lupus erythematosus.

Acta Odontol Scand 1964; 22: 295-310.

4- Guía chilena de Lupus eritematoso sistémico. Ministerio de Salud pública.

www. web.minsal.cl/portal/url/item/db8329e1efed9a22e040010165015626.pdf

5-Tratamiento Endodóntico Actual: Su rol en la conservación de la dentición natural

de nuestros pacientes. Association of Endodontists Nº 9 - Otoño/Invierno 2003

6-Bertos J, Lluch JM. Rehabilitación de  sectores posteriores mandibulares atróficos.

Revisión de la literatura.Rev Oper Dent Endod 2007;5:70