



ASOCIACION
ODONTOLOGICA
ARGENTINA



SOCIEDAD
ARGENTINA DE
ENDODONCIA

GLOSARIO

Terminología contemporánea para Endodoncia

Versión en español

Traducción del "Glossary of Endodontic Terms"

Séptima Edición - Copyright 2003

American Association of Endodontists



En el año 1996, la Sociedad Argentina de Endodoncia editó, por iniciativa del Dr. Enrique Basrani, la traducción al español y portugués del Glosario de términos endodónticos.

Periódicamente la Sociedad Americana de Endodoncia realiza la actualización de su Glosario, con la finalidad de incorporar nuevos términos.

La aparición de modernos conceptos, materiales y técnicas, hacen que la terminología deba ser re-examinada y clarificada en base al avance de la especialidad.

Es por ello que, tomando como base la 7^o Edición del "Glossary of Endodontic Term" de la American Association of Endodontists y adaptándolo a nuestra terminología, publicamos este trabajo.

Agradecemos a la Dra. Elisabet Ritacco quién impulso la idea, a los Dres. Graciela Salaverry y Jorge H. Canzani quienes llevaron a cabo la ardua tarea de actualización y a la Dra. Ana Blank quién realizó la revisión final de esta edición.

A todos ellos nuestro mayor agradecimiento.

Graciela A. Monti

Presidente

Sociedad Argentina de Endodoncia

Diciembre de 2006



AAE: (American Association of Endodontists) Asociación Americana de Endodocistas. Realiza un Congreso anual en diferentes ciudades de EEUU hacia fin de abril y publica el Journal of Endodontics.

Aberrante: Desviación notable del curso, trayectoria o forma normal de una estructura.

Ablación: Separación, corte o extracción de un tejido.

Abrasión: 1 - Desgaste patológico de tejidos duros provocados por fuerzas friccionales

2 - Pérdida de sustancia o estructura patológica debido a un proceso mecánico anormal o inusual.

Abrasión cervical: Ver erosión.

Abridores: (Orifice Openers) Variedad de instrumentos, manuales o mecánicos, de punta aguda empleados para mejorar el acceso a los conductos.

Absceso: Colección de pus circunscripta dentro de un tejido o de un espacio confinado.

Absceso apical agudo (AAA) o Absceso agudo perirradicular o Absceso periapical agudo: Reacción inflamatoria a la infección y necrosis pulpar caracterizada por: ataque veloz, dolor espontáneo, sensibilidad del diente a la presión y a la percusión, formación de pus y eventual edema de los tejidos asociados. *SH: absceso dentoalveolar, absceso alveolar agudo, absceso fénix, absceso apical secundario.*

Absceso apical crónico o Absceso crónico perirradicular o Absceso periapical crónico o Periodontitis apical supurativa: Reacción inflamatoria a la infección y necrosis pulpar caracterizada por: ataque gradual, poca o ninguna molestia y la intermitente descarga de pus a través de una fistula asociada. *SH: absceso alveolar crónico, absceso dentoalveolar crónico, periodontitis apical supurativa.*

Absceso Fénix: Exacerbación de una patología perirradicular asintomática previa, de origen pulpar.

Absceso periodontal: Reacción inflamatoria originada en el periodonto generalmente caracterizada por: avance veloz, dolor espontáneo, sensibilidad del diente a la presión, formación de pus y edema. Es causada frecuentemente por la intrusión de un cuerpo extraño.

Absceso pulpar: Colección de pus dentro de la pulpa del diente. Usualmente iniciada por microorganismos y/u otros irritantes.

Acceso cavitario: Ver apertura de cámara.

Acceso quirúrgico: Apertura preparada en los tejidos blandos y en el hueso que rodea el diente, para exponer la raíz y los tejidos perirradiculares.

Aceites esenciales: Grupo de aceites volátiles, no grasos, no saponificables, con sabor y olor característicos. Los aceites esenciales como el eugenol y el eucaliptol se obtienen de elementos vegetales y otras fuentes. También se pueden preparar sintéticamente. Poseen propiedades antisépticas, analgésicas y tóxicas de intensidad variable.

Ácido cítrico: Ácido tricarbóxico usado para limpiar superficies dentinarias y exponer las fibras colágenas en las nuevas técnicas de adhesión. Ayuda a remover el barro dentinario durante la preparación biomecánica.

Ácido hialurónico: Es un glicosaminoglicano que se encuentra en la sustancia extracelular del conectivo. Interviene el tráfico de macromoléculas y en la regeneración post-inflamatoria. Es un polisacárido muy aniónico.

Actinomicosis: Infección clínica causada por especies del género actinomicas, generalmente se presenta como un absceso o fistula persistente en la región cervicofacial pudiendo drenar por la superficie cutánea.

ADA: (American Dental Association) Asociación Dental de EEUU.

Adhesión: Procedimiento para unir, reforzar o combinar materiales mediante el uso de sustancias cementantes.

Aerodontalgia o barodontalgia: Dolor provocado por el aumento o disminución de la presurización que puede ocurrir en una aeronave durante un vuelo o durante el confinamiento en una cámara de descompresión.

Agentes para grabado ácido: Agentes que producen la desmineralización del esmalte o la dentina con el objetivo de incrementar la adhesión a la estructura dentaria de algunos materiales de restauración. También se pueden utilizar para remover el barro dentinario y las obstrucciones de las paredes del conducto previo a la obturación del mismo. Generalmente se usa ácido cítrico o fosfórico. Igualmente se pueden emplear para facilitar la re inserción de las fibras del ligamento periodontal, exponiendo las fibras colágenas de la superficie de la estructura radicular de un diente afectado.

AIDS: (HIV - SIDA) Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.

AINE: Antiinflamatorio no esteroide.

Aislamiento: Procedimiento para aislar un diente del entorno bucal durante un acto operatorio. Mediante la instalación de una goma dique, se crea un campo operatorio aséptico y seguro.

Ajuste del cono: (tug back) Resistencia a la remoción del cono maestro, una vez alojado en su posición de obturación definitiva. Informa de un ajuste en por lo menos dos paredes del conducto.

Alargamiento de corona clínica: Procedimiento quirúrgico para incrementar la longitud supragingival de la corona para fines estéticos o de restauración. Se logra mediante la ablación del reborde gingival y la remoción de hueso marginal. Puede complementarse con ortodoncia o extrusión quirúrgica.

Aleación: Combinación homogénea de dos o más elementos (uno metálico) con propiedades diferentes.

Aleación de níquel - titanio: Aleación comúnmente conocida como "nitinol", con propiedades únicas de flexibilidad y memoria. En odontología se ha usado en la manufactura de alambre ortodóncico y de limas de endodoncia.

Alodinia: Dolor de piel o mucosas sin noxa determinable.

Amputación radicular: Eliminación quirúrgica de una raíz.

Anacoresis: Atracción o fijación de los microorganismos a las áreas de inflamación durante la bacteriemia.

Anafilaxia: Hipersensibilidad inmediata ante la presencia de un antígeno con participación de células Ige y de Mast. Con peligro de vida del enfermo. Ver shock anafiláctico.

Analgesia: Falta o supresión de toda sensación dolorosa, sin pérdida de los restantes modos de la sensibilidad.

Analgésico: Medicamento o procedimiento que alivia el dolor.

Análisis de regresión: Procedimiento estadístico utilizado para encontrar la mejor forma de describir una variable en función de otra.

Anamnesis: Conjunto de los datos clínicos relevantes y otros del historial médico de un paciente.

Anestesia: 1-Falta o privación general o parcial de la sensibilidad, ya por efecto de un padecimiento, ya artificialmente producida.
2-Sustancia anestésica.

Anestesia intraligamentaria o del ligamento periodontal: Inyección a presión de un pequeño volumen de solución anestésica en el ligamento periodontal a través del surco gingival. La solución anestésica es forzada hacia el interior del hueso alveolar esponjoso, por lo que esta técnica puede ser considerada como inyección intraósea.

Anestesia intraósea: Técnica en la cual el líquido anestésico es inyectado directamente en el hueso medular.

Anestesia intrapulpar: Técnica mediante la cual la solución anestésica es inyectada directamente en el tejido pulpar.

Anestesia Test de la: Procedimiento diagnóstico que consiste en anestesiar un diente para determinar su responsabilidad en el origen de un dolor presente.

Anastomosis: Delgada comunicación o unión de tejidos o vasos sanguíneos.

Angina de Ludwig: Infección severa, con peligro de vida, usualmente de origen odontológico.

Se localiza en los espacios sublingual, submaxilar y submentoniano, caracterizándose por dolor edema del piso de la boca, elevación de la lengua, disfagia, disfonía y eventualmente compromiso respiratorio.

Ángulo de transición: Ángulo formado por la terminación de los extremos cortantes de las limas tipo K. regidas por las normas ISO o ANSI.

Anomalía: Aberración o desviación significativa de una anatomía, desarrollo o función normal.

ANSI: (American National Standards Institute) Instituto Nacional Americano de Estándares. Organización nacional de los Estados Unidos que establece las normas técnicas para materiales e instrumentos. Anteriormente llamada American Standards Association. El comité MD156 de la American National Standards para materiales y equipamiento dental, es una de las ramas del ANSI.

Antibiótico: Sustancia química producida por un ser vivo o fabricada por síntesis, capaz de paralizar el desarrollo de ciertos microorganismos patógenos, por su acción bacteriostática o de causar la muerte de ellos, por su acción bactericida.

Cefalosporina: Antibiótico beta-lactámico de amplio espectro, similar a la penicilina en su química y mecanismos.

Clindamicina: Lincosamida con amplio espectro bacteriostático y actividad específica contra los anaerobios.

Macrólidos: Droga de espectro limitado con un anillo lactónico que inhibe la síntesis proteica.

Metronidazol: Droga con actividad bactericida principal contra anaerobios obligados.

Penicilina: Agente antimicrobiano del grupo beta lactámico; inhibe la síntesis de la pared celular. Es la droga de elección para la mayoría de las infecciones odontológicas, salvo en los pacientes alérgicos a esta droga.

Quinolona: Droga sintética, de amplio espectro con acción bactericida. Inhibe la replicación del ADN. Tiene aplicaciones limitadas en las infecciones orofaciales.

Tetraciclinas: Droga de amplio espectro que inhibe la síntesis proteica.

Anticuerpo: Proteína sérica que es producida ante un antígeno, contra cuya acción actúa específicamente.

Anticurvatura: Alteración intencional de la conformación del conducto, mediante la remoción de la estructura de las regiones más convexas de las raíces curvas, para prevenir las perforaciones de la furcación en las mismas.

Antígeno: Cualquier sustancia reconocida por el sistema inmune que induce la formación de anticuerpos.

Antiinflamatorios: Agentes para combatir la inflamación.

Antiinflamatorios no esteroideos: (AINES) Fármacos que inhiben la evolución de la ciclo-oxygenasa

Antinodo: Punto de máxima oscilación o amplitud de desplazamiento de un objeto que vibra en un patrón sinusoidal, tal como una lima endodóntica activada ultrasónicamente.

Anquilosis: Fijación e inmovilidad de un diente o articulación debido a enfermedad o lesión. Si esta fijación se produce en un diente, el resultado es la fusión del cemento con el hueso alveolar.

AOA: Asociación Odontológica Argentina - Su seccional de endodoncia es la Sociedad Argentina de Endodoncia.

Apertura de cámara: Apertura realizada en un diente para poder acceder a todo

el sistema de conductos con el propósito de limpiarlo, conformarlo y obturarlo.

Apexificación: (*ápico formación*) Inducción del cierre apical de un diente inmaduro en el cual su pulpa no está vital, producido por la formación de osteocemento o un tejido similar.

Apexogénesis: Desarrollo y formación fisiológica del extremo apical de la raíz.

Ápice: Punta o extremo de la raíz.

Ápice anatómico: Punta o extremo de la raíz, determinada morfológicamente.

Ápice inmaduro: Ápice que no ha completado su desarrollo normal y total.

Ápice radiográfico: Punta o extremo de la raíz de un diente, visto en una radiografía. La morfología radicular puede causar variaciones en la ubicación del ápice radiográfico con respecto al ápice anatómico.

Apicectomía: (cirugía apical) Procedimiento quirúrgico mediante el cual se efectúa la amputación de la porción apical de la raíz y se remueve junto con los tejidos blandos adheridos.

Apoptosis: Modalidad específica de muerte celular, implicada en el control del desarrollo y el crecimiento.

Argiria: Coloración azul - grisácea de la piel o de la mucosa oral debida a una prolongada exposición al metal (Ag). En endodoncia, ésta decoloración de la mucosa oral generalmente ocurre por la sobreextensión de puntas de plata, cementos selladores que contienen plata o la presencia de amalgama en los tejidos submucosos.

Asepsia o aséptico: Libre de infección.

Astringente: Agente que causa contracción de los tejidos, disminución de la secreción o control de sangrado.

Atrición: Desgaste de superficies dentarias por hábitos disfuncionales

Atrofia pulpar: Cambio patológico progresivo de la pulpa hacia un estado de menor funcionalidad.

Autoclave: Aparato para esterilización que emplea la acción del vapor de agua calentado a 121° C bajo 6.81 Kg. de presión dentro de una cámara, durante 10 a 30 minutos.

Autotransplante: Trasladar un diente de un lugar a otro de la boca en un mismo individuo. Suele hacerse con dientes erupcionados o incluidos y el destino puede ser un alvéolo natural o tallado quirúrgicamente.

Avulsión: Separación completa de un diente de su alvéolo.



Bacteria: Microorganismo unicelular procarionte, cuyas diversas especies causan las fermentaciones, enfermedades o putrefacción en los seres vivos o en las materias orgánicas.

Bacteriemia: Presencia de bacterias en el torrente sanguíneo que puede ser transitoria, intermitente o continua.

Bálsamo de Canadá: Líquido viscoso, originado en una planta oleo-resinosa insoluble en agua y soluble en alcohol. Su aroma es similar al del pino. Se usa frecuentemente en selladores de conductos radiculares del tipo de óxido de zinc-eugenol.

Barodontalgia: Dolor provocado por el aumento o disminución de la presurización que puede ocurrir en una aeronave durante un vuelo o durante el confinamiento en una cámara de descompresión.

Barrera apical: Obstrucción del conducto apical generalmente con limallas dentinarias o detritus.

Barrera dentinaria o Puente dentinario: Capa de dentina que se forma sobre una pulpa expuesta o intencionalmente seccionada. Generalmente en respuesta a fármacos colocados. El hidróxido de calcio y los trióxido minerales son los más usados.

Barro dentinario: (smear layer) Película superficial de detritus retenidos en la dentina y en otras superficies después de la instrumentación con limas endodónticas manuales o instrumental rotatorio. Dicha película está compuesta por partículas de dentina, remanentes de pulpa vital o necrótica, componentes bacterianos y restos de soluciones irrigantes.

Bicuspidación o premolarización: Hemisección de un molar inferior con el mantenimiento de ambas secciones restauradas, cada una de ellas como premolares.

Bifurcación: Área anatómica donde las raíces comienzan a dividirse una de

otra, en un diente multirradicular.

Biofilm: Colonización y proliferación de microorganismos adheridos a superficies o surcos.

Biopsia: Remoción de tejido para examinación y diagnóstico histológico.

Biopsia por aspiración: Aspiración de un fluido mediante una aguja con fines diagnósticos.

Biopsia por escisión: Remoción total de una lesión incluyendo sus bordes aparentemente sanos para su diagnóstico histológico.

Biopsia por incisión: Remoción de una parte seleccionada de una lesión para su diagnóstico histológico.

Blanqueamiento: Uso de un agente químico, a veces en combinación con calor, para remover decoloraciones de los dientes.

Blanqueamiento ambulatorio: Forma de blanqueamiento intracoronario en la que el agente oxidante es sellado en la cámara pulpar por un período limitado de tiempo, generalmente hasta una semana. Se puede repetir hasta obtener los resultados deseados.

Blanqueamiento externo: Uso de un agente químico en el exterior del diente, a veces en combinación con calor, para remover la decoloración de los dientes con pulpas vitales. Los agentes más frecuentemente empleados son peróxido de hidrógeno (agua oxigenada) y peróxido de urea (carbamida).

Blanqueamiento intracoronario: (blanqueamiento interno) Uso de agentes químicos oxidantes dentro de la porción coronaria de un diente tratado endodónticamente, a veces en combinación con calor, para remover las decoloraciones de los dientes. Agentes usados comunmente son el perborato de sodio y el peróxido de hidrógeno.

Bolsa periodontal: Espacio que se produce por descenso de la inserción del periodonto al cemento y al hueso.

Bruxismo: Hábito de rechinar los dientes.

Calcificación Pulpar distrófica: Foco de calcificación difusa que se halla frecuentemente en pulpas añosas. Es descripta como perivascular o perinerviosa.

Calcoferitos: Pequeños glóbulos de hidroxapatitas que se ven en la predentina. Estos glóbulos se funden o fusionan para formar dentina.

Cálculo pulpar o denticulo o nódulo pulpar: Formación cálcica que se produce dentro de la pulpa. Puede estar libre o adherida a las paredes de la cavidad pulpar.

Cálculo pulpar falso: Cálculo consistente en láminas concéntricas de tejido calcificado.

Cálculo pulpar verdadero: Cálculo pulpar incluido en dentina irregular.

Callo: Entramado de tejido fibroso, cartilago y hueso que unen los cabos fracturados de un hueso. Un proceso similar puede ocurrir en fracturas radiculares horizontales con dentina, osteodentina o cemento uniendo los segmentos.

Calor, aplicación de: La aplicación de calor aumenta la circulación sanguínea sobre la zona inflamada. También alivia los espasmos musculares.

Calor, test de: Consiste en la aplicación de calor por medio de gutapercha caliente, agua caliente, una rueda o taza de goma para pulir aplicada por fricción rotatoria o algún otro aparato comercial. Se utiliza para evaluar la respuesta pulpar y reproducir en la consulta la sintomatología informada por el paciente.

Cámara pulpar: Porción de la cavidad pulpar que está dentro de la corona del diente.

Capa epitelial estratificada: Capa que se forma en una zona adyacente a los ameloblastos cuando el epitelio externo del esmalte, el retículo estrellado y el estrato intermedio pierden su discreta identidad. Esto ocurre cuando se completa la formación del esmalte.

Caries dental: Destrucción del diente por ácidos segregados por colonias microbianas adheridas a su superficie.

Cavidad pulpar: Espacio interno del diente que normalmente aloja a la pulpa.

Cavitación: Formación de burbujas submicroscópicas como resultado de la agitación de un medio fluido por la alternancia de movimientos de alta frecuencia en la punta de un instrumento. Cuando esas burbujas estallan (por implosión) se crean ondas de choque que se propagan por el medio.

Celulitis: Inflamación difusa. El término generalmente se aplica a la inflamación del tejido conectivo laxo.

Cemento: Tejido mineralizado que recubre la raíz de los dientes y provee un medio de sujeción a las fibras periodontales que conectan el diente con el hueso alveolar y los tejidos gingivales. El cemento está compuesto aproximadamente por un 45-50% de sustancia inorgánica y un 50-55% de materia orgánica y agua. Es más blando que la dentina. Puede ser morfológicamente diferenciado como cemento celular y acelular.

Cementoblastoma: Tumor benigno de cementoblastos. La imagen radiográfica es una alternancia de áreas radiolúcidas y radiopacas. La lesión aparece unida a una raíz dental y puede causar expansión de la cortical ósea y eventualmente provocar dolor. Sinonimia: cementoma verdadero.

Cementoma: Displasia en la cual el hueso cercano a los ápices de los dientes vitales es remplazado por un tipo de tejido conectivo fibroso y luego por un tejido osteocementoide.

Cicatriz apical: Tejido conectivo de colágeno denso, en el hueso cercano al ápice de un diente. Esta forma de reparación está asociada habitualmente a la raíz tratada quirúrgicamente y cuyo hueso puede haber sido perforado en sus dos corticales: vestibular y lingual o palatina o en la reparación de lesiones apicales extensas.

Cirugía apical o periapical o apicectomía: Procedimiento quirúrgico mediante el cual se efectúa la amputación de la porción apical de la raíz y se remueve junto con los tejidos blandos que tuviese adheridos.

Citoquinas: Extenso grupo de proteínas capaces de regular una amplia variedad de funciones celulares relativas a la respuesta inmune.

Citotoxicidad: Capacidad de matar células.

Clamp o grapa: Artefacto de metal o plástico elástico que se coloca en el cuello del diente, al nivel de la encía, para asegurar la goma dique en su posición. Existen varios diseños para adaptarse a las diferentes formas dentarias.

Clasificación de Ellis: Sistema de categorización de las injurias traumáticas de la dentición que consta de seis grupos básicos: 1- Fractura de esmalte. 2- Fractura de esmalte y dentina sin exposición pulpar. 3- Fractura coronaria con exposición pulpar. 4- Fractura radicular. 5- Luxación dentaria. 6- Avulsión dentaria.

Clorhexidina: Químicamente una bisbiguanida. Se emplea como agente antiséptico sobre superficies. Es propuesto para la irrigación de conductos.

Cloroetano: (cloro etílico) Líquido extremadamente volátil, incoloro, inflamable, usado en endodoncia para la aplicación del frío como prueba de vitalidad pulpar. Ha sido empleado también como antiséptico tópico y en el tratamiento del dolor miofacial.

Cloroformo: (triclorometano) Líquido incoloro, no inflamable, volátil, que se emplea en la terapia endodóntica como solvente de la gutapercha y de los cementos de óxido de zinc-eugenol.

Cloropercha: Pasta hecha mediante la disolución en cloroformo de un polvo consistente en óxido de zinc, gutapercha y resina colofonia. Se ha empleado históricamente como agente cementante entre los conos de gutapercha durante la obturación de los conductos radiculares.

Codo: La porción más angosta de un conducto curvo en la zona inmediatamente previa al transporte o zip. También la zona más pronunciada de la curva de un conducto.

Cohortes, Estudio de: (sinónimos: estudio de seguimiento, de incidencia, longitudinal).

Un estudio observacional en el cual un grupo definido de personas (la cohorte) es seguida en el tiempo; los desenlaces se comparan entre los subgrupos de la cohorte que estuvieron expuestos o no expuestos (o expuestos a diferentes niveles), a una intervención o a otro factor de interés. Las cohortes se pueden constituir en el momento presente y seguidas prospectivamente (un estudio de cohortes concurrente) o identificadas a partir de registros históricos y seguidas en el tiempo hacia adelante desde aquel momento hasta ahora (un estudio de cohortes históricas). Puesto que no se utiliza una distribución aleatoria, se debe utilizar un apareamiento o un ajuste estadístico para asegurar que los grupos de comparación sean lo más similares posibles.

Colágeno: Sustancia proteica de fibras blancas componente de piel, tendones hueso y cartilagos y todo otro tejido conectivo. Compuesta por moléculas de tropocolágeno.

Colgajo quirúrgico: Sección de un tejido, como la mucosa gingival, que va a ser parcialmente desprendida de los tejidos subyacentes, pero que mantiene su aporte sanguíneo a través de su base intacta. En Endodoncia los colgajos se clasifican por su posicionamiento en apical, lateral o vertical. Por su formación geométrica, en curvo o semilunar, rectangular festoneado, trapezoidal o triangular. Por la localización de la incisión, en el surco o submarginal.

Colgajo mucoperióstico completo: Incisión intrasural que incluye epitelio, encía adherida, mucosa alveolar y periostio. Puede ser triangular o rectangular.

Colgajo mucoperióstico limitado: Incisión submarginal horizontal que

incluye epitelio, encía adherida, mucosa alveolar y periostio. Puede ser submarginal o semilunar.

Colgajo tipo sobre: Colgajo quirúrgico horizontal, intrasural sin incisiones verticales de alivio.

Compactador: Instrumento liso de extremo plano suavemente cónico usado para compactar verticalmente materiales dentro del conducto radicular.

Compómero: Resina compuesta poliácida modificada compuesta de un relleno de vidrio, una resina y un foto iniciador.

Composite: Resina orgánica mixta polimerizable que contiene partículas inorgánicas que se aplica con un agente adhesivo y polimeriza por acción química o por aplicación de una luz.

Concrecencia: Fusión cementaria de dos dientes adyacentes.

Concusión: Lesión traumática de un diente, sin movilidad, desplazamiento ni fractura. Duele a la percusión

Condensación lateral: ver Obturación, técnica de.

Condensación vertical: ver Obturación, técnica de.

Conducto calcificado: Aposición total de dentina en el espacio pulpar. Impide los procedimientos endodónticos.

Conductometría: (longitud de trabajo) Distancia desde un punto de referencia en la corona, usualmente el borde incisal o el vértice cuspeado, hasta el sitio elegido para terminar la preparación y la obturación del conducto.

Conducto radicular: Conducto en la raíz del diente que se extiende desde la cámara pulpar hasta el foramen apical. Puede ser único o múltiple, tener ramificaciones laterales y/o exhibir una morfología irregular.

Conducto radicular accesorio: Ramificación del conducto principal o de la cámara que se comunica con la

superficie externa de la raíz.

Conducto radicular de la furcación: Conducto accesorio localizado en la furcación.

Conducto radicular en C: Conducto que presenta una anatomía con la forma de la letra "C". Esta variación morfológica infrecuente se halla principalmente en los segundos molares inferiores.

Conducto radicular infundibuliforme: (en forma de trahuco). Conducto con formación incompleta de la raíz, en la que su diámetro apical es mayor que el diámetro coronario de la misma.

Conducto radicular lateral: Conducto accesorio localizado en un tercio coronario o medio de la raíz que se extiende perpendicularmente al conducto principal y comunica con el periodonto.

Congresos de Endodoncia:

Congreso de la AAE: Congreso de la Asociación Americana de Endodoncia. Anual en EEUU.

COSAE: Congreso de la Sociedad Argentina de Endodoncia. Se realiza en Buenos Aires los años pares.

COPADEF: Congreso de la Sociedad Paraguaya de Endodoncia - tiene frecuencia tri-anual.

COCHIDE: Congreso Chileno de Endodoncia.

COBODE: Congreso Boliviano de Endodoncia.

Cono de gutapercha: Cono flexible, radiopaco, disponible en varias medidas y usado para la obturación de los conductos radiculares conjuntamente con cementos selladores. Los conos dentales de gutapercha contienen aproximadamente 19 - 22% de gutapercha, 1- 4% de ceras plastificantes y resinas, 59-75% de óxido de zinc, 1 -17% de sulfatos metálicos para darle radiopacidad y vestigios de colorantes orgánicos para su coloración. La balata, un látex natural obtenido del árbol sudamericano *Mimusops*

Globsa, también se utiliza para fabricar conos.

Cono maestro o principal: Cono de gutapercha de diámetro similar al del conducto con el que se inicia la obturación del conducto.

Cono o punta estandarizada: Cono de gutapercha, plata o papel fabricado a la medida y conicidad de los instrumentos endodónticos estandarizados.

Cono o punta no estandarizada: (conos de condensación lateral) Conos de gutapercha o papel que no están fabricados de acuerdo con la medida y la formación de los instrumentos endodónticos estandarizados. Estos conos no estandarizados son más cónicos que los estandarizados y poseen un diámetro apical más fino que aumenta gradualmente a diámetros coronarios mayores que los de los conos estandarizados. Las especificaciones correspondientes a la nomenclatura de las medidas referidas a la conicidad y el diámetro no han sido definidas y pueden variar de un fabricante a otro. Esta nomenclatura puede ser: extra-fino, fino-fino, fino-medio-fino, fino-medio, medio, grueso y extra grueso.

Cono o punta de plata: Cono rígido, radiopaco, producido a partir de plata (99,8%) en una variedad de medida que se corresponden con el diámetro y la conicidad de las limas endodónticas. Ha sido usado para obturar conductos radiculares en forma conjunta con un sellador. Actualmente fuera de uso; por su corrosión da origen a lesiones periapicales.

Consentimiento informado: Documento que firma el paciente reconociendo que fue informado del tipo de intervención que se le realizará, de sus alternativas, riesgos y resultados probables y en el cual acepta la intervención.

Constricción apical o menor diámetro apical: Área de la porción apical del conducto que presenta el menor diámetro. Su posición puede variar comúnmente entre 0,5 a 2 mm más corto que el extremo del foramen apical.

Corriente acústica o microcorriente acústica: Circulación de fluidos y fuerzas hidrodinámicas intermitentes próximas a un pequeño objeto vibrador, tal como una lima endodóntica activada ultrasónicamente.

Corrosión: Degradación fisicoquímica de un metal por su interacción con el medio que lo rodea.

Crac dental: Fisura de un diente, principalmente premolar y molar, generalmente mesio-distal. Presenta dolor esporádico a la masticación y cuando su profundidad afecta la pulpa hay sensibilidad térmica.

Crepitación: Crujido o sonido áspero que produce la fricción de los fragmentos de un hueso fracturado o el movimiento de aire en los tejidos blandos, tal como ocurre en el enfisema subcutáneo. También puede ser la sensación áspera que produce la fricción de dos superficies articulares con las sinoviales secas.

Cresatina: Líquido oleoso, con olor fenólico característico que presenta distintos grados de toxicidad. Posee una acción antimicrobiana y fungicida moderada e inespecífica. Se usa como medicación en el conducto radicular.

Cuerno pulpar: Extremos pulpares ubicados debajo de las cúspides dentales.

Cultivo microbiano: Técnica aséptica para la obtención y desarrollo de muestras de microbios, generalmente oriundos de la cavidad pulpar o de los tejidos blandos edematizados.

Curetaje perirradicular o apical o periapical: Procedimiento quirúrgico para remover tejido enfermo o reactivo del hueso alveolar de la región apical o lateral de un diente desulpado.

Cveck, técnica de: Remoción quirúrgica de una pequeña porción coronaria de una pulpa vital para recubrimiento y protección de la pulpa remanente.

Debridamiento: Remoción del área injuriada de material extraño, tejido desvitalizado y microorganismos.

Debridamiento del conducto radicular: Eliminación de sustancias orgánicas e inorgánicas del conducto radicular por medios mecánicos y/o químicos.

Decoloración dental: Alteración en el color, matiz o calidad de translucidez de un diente como resultado de pigmento exógenos o endógenos.

Degeneración cálcica: Respuesta pulpar al trauma, caracterizada por un rápido depósito de tejido duro dentro del espacio pulpar, a menudo, el depósito es tan extenso que, radiográficamente todo el espacio del conducto puede aparecer obliterado, a pesar de que histológicamente persisten islotes de espacio pulpar.

Dehiscencia: Defecto vertical y estrecho que se encuentra en la tabla ósea alveolar que recubre la raíz y se extiende desde el área de la cresta en dirección apical.

Delta apical: Morfología del conducto radicular caracterizada por múltiples orificios de salida en los que se divide el conducto principal, localizado en el ápice o cercano a él.

Dens evaginatus: Crecimiento anormal y excesivo de la estructura dentaria como resultado del plegamiento del epitelio interno del esmalte dentro del retículo estrellado, con la proyección de la estructura que exhibe esmalte, dentina y tejido pulpar. A menudo se encuentra en personas descendientes de mongoles.

Dens in dente o dens invaginatus: Defecto del desarrollo resultado de la invaginación de la corona antes de que haya ocurrido la calcificación. Clínicamente puede aparecer como una acentuación de la fosa lingual o palatina en dientes anteriores. En sus formas más severas tiene la apariencia radio-

gráfica de un diente dentro de otro diente, lo que origina el término "dens in dente". Si bien la invaginación puede ocurrir en cualquier diente de la arcada, es más frecuente en el incisivo lateral superior.

Dentina: Tejido mineralizado formado por los odontoblastos que forma el volumen de la corona y la raíz del diente, dando a cada uno su forma característica. Rodea la pulpa coronaria y radicular formando las paredes de la cámara pulpar y los conductos radiculares. Está compuesta aproximadamente por un 67% de sustancia inorgánica, 20% de sustancia orgánica y 13% de agua.

Dentina-capa de dentina: Primera porción de dentina formada tanto debajo del esmalte como del cemento. Contiene una cantidad variable de haces de fibras gruesas (fibras de Von Korff) que están dispuestas en ángulo recto con respecto a la superficie dentinaria.

Dentina de irritación o reparativa o terciaria o irregular o reactiva u osteodentina: Dentina producida en respuesta a una injuria, tal como caries profunda o procedimientos restauradores. Usualmente se forma subyacente a los túbulos que atraviesan la zona de irritación. Si presenta túbulos, éstos son irregulares, tortuosos, reducidos en número e incluso pueden estar ausentes. La mineralización es irregular y las inclusiones celulares pueden estar presentes.

Dentina esclerótica o transparente: Dentina caracterizada por la calcificación del interior de los túbulos dentinarios como resultado de una injuria o envejecimiento normal. Su transparencia es debida a las diferencias de los índices de refracción de los túbulos dentinarios calcificados con los túbulos normales adyacentes, cuando se examinan con luz.

Dentina globular: Áreas de dentina mineralizadas (calcoferitos) que no se han fusionado en una masa homogénea.

Dentina interglobular: Áreas de dentina desmineralizadas o hipomineralizadas que persisten dentro de la dentina

madura y se encuentran habitualmente en la dentina que rodea a la pulpa justo por debajo de la predentina.

Dentina intertubular: Matriz dentinaria calcificada que se halla en la periferia de la dentina peritubular y constituye el cuerpo principal de la dentina. Consiste en un gran número de fibrillas finas de colágeno envueltas en una sustancia amorfa que no está tan calcificada como la dentina peritubular.

Dentina opaca: Túbulos dentinarios desprovistos de procesos celulares vistos en los cortes histológicos, que indican destrucción de los odontoblastos. Pueden contener detritus y microorganismos.

Dentina peritubular: Zona estrecha de dentina altamente calcificada que rodea la luz de cada túbulo dentinario.

Dentina: Predentina: Matriz de colágeno y mucopolisacáridos que rodea a la pulpa adyacente a la dentina. Es segregada por los odontoblastos, previamente a su mineralización.

Dentina primaria: Dentina formada durante el desarrollo del diente. Exhibe un patrón bien organizado de túbulos y procesos celulares.

Dentina rosada: Decoloración roja o rosada de la dentina debida a una hemorragia pulpar, comunmente como resultado de un traumatismo o procedimientos operatorios incorrectos.

Dentina secundaria: Dentina formada por la función normal de la pulpa después de que se ha completado la formación del diente. El patrón tubular es regular pero el número de túbulos es menor que los hallados en la dentina primaria. La dentina secundaria está separada de la primaria, histológicamente, por una línea o zona de demarcación hipercromática.

Dentina tubular: Dentina o predentina con túbulos dispuestos en un patrón ordenado. El término se usa para diferenciar la dentina regular del tejido amorfo calcificado visto como dentina de irritación.

Dentinario: Perteneciente a la dentina.

Dentinoblasto u odontoblasto: Célula del tejido conectivo altamente diferenciada que se encuentra en la periferia de la pulpa dental, adyacente a la predentina.

Dentinoclasto u odontoclasto: Célula que reabsorbe la estructura dentinaria.

Dentinogénesis: Formación de dentina.

Dentinoide: Que semeja dentina.

Descalcificación: Remoción de las sales de calcio del hueso o del diente. Es una forma de desmineralización que reblandece una matriz colágena flexible que, a su vez, puede ser disuelta por enzimas o químicos inorgánicos como el hipoclorito de sodio.

Desensibilizar: Eliminar o reducir la respuesta dolorosa de la dentina vital expuesta a agentes irritantes.

Desinfección: Término inespecífico que implica la destrucción de microorganismos patógenos por medio de la acción de agentes químicos, aunque no necesariamente la destrucción de esporos.

Desmineralización: Proceso de remoción de todas las sales minerales del hueso o de los dientes. Puede ocurrir por procesos metabólicos normales o patológicos. En experiencias "in Vitro" se hace mediante químicos

Desvitalizar: Quitar la vitalidad, por ejemplo de la pulpa, aplicando químicos apropiados o, del diente, mediante la extirpación de toda la pulpa.

Detritos o detritus: Restos o partículas de materia extraña producidos como resultado de la lesión de los tejidos.

Detritos orgánicos: Acumulación de restos orgánicos y productos de la degradación de las proteínas, generalmente debido a la acción de los microorganismos.

Diagnóstico: Arte y ciencia de determinar y distinguir las lesiones y enfermedades y la causa y naturaleza de las mismas.

Diagnóstico diferencial: Método para identificar una patología comparando sus síntomas con los de otras patologías de síntomas y signos similares.

Diagnóstico radiográfico: Identificación de una patología mediante la lectura de radiografías

Diagnóstico radiográfico digital: Identificación de una patología mediante la lectura de imágenes en un monitor, obtenidas electrónicamente. Tiene la ventaja de una menor radiación operatoria y la posibilidad de su archivo computarizado.

Diámetro apical mayor: Generalmente la zona más externa del foramen donde se establece la mayor separación de las paredes cementarias del conducto.

Diente despulpado: Diente al que se le ha removido toda la pulpa.

Diente desvitalizado o diente muerto: Término usado frecuentemente por el público para describir un diente tratado endodónticamente u oscurecido. El término no es el adecuado porque el diente continúa adherido a su alvéolo a través del cemento vital y del ligamento periodontal. El sinónimo "diente no vital" también es inadecuado y no se debe emplear para describir un diente tratado endodónticamente o un diente con pulpa no vital. Vulgarmente se usan las expresiones de diente tratado o el neologismo: "diente endodonciado".

Diente fisurado: Ver fisura dental.

Diente rosa: Decoloración rosada de la corona de un diente producida por una reabsorción que deja traslucir la pulpa.

Dilaceración: Deformidad caracterizada por el desplazamiento de la raíz de su normal alineamiento con la corona. Puede ser como consecuencia de una injuria durante el desarrollo dental. Comúnmente se ha ampliado el significado del término incluyendo en él raíces anguladas o deformadas.

Dique de goma: Barrera para aislar un diente estableciendo un campo operatorio que impide el pasaje de líquidos tales como la saliva. Se coloca generalmente montado en un arco rígido que mantiene tensa la goma. Evita la lesión de los tejidos blandos con los químicos usados durante el tratamiento y es preventivo de la ingesta o aspiración accidental de un instrumento fuera de control.

Displasia perirradicular cementante o displasia fibrosa perirradicular u osteofibrosis perirradicular: Lesión benigna, reactiva, no neoplásica, fibro-ósea, de etiología desconocida en la que el hueso que rodea los ápices de los dientes con pulpas vitales es inicialmente sustituido con tejido fibroso, y luego por una mezcla de tejido fibroso, cemento y hueso. Radiográficamente se reconocen tres fases: radiolúcida, mixta y radiopaca. Esta condición, común en mujeres de raza negra de mediana edad, habitualmente ocurre en los dientes antero-inferiores y puede llevar algunos años hasta alcanzar el estado final de desarrollo.

Dolor: Experiencia nociva multifactorial que involucra no solo la respuesta sensorial, sino también la modificación de influencias cognitivas, emocionales y motivacionales, vinculadas con la experiencia pasada. "Dolor" es una palabra que no puede ser estrictamente definida. No es una sensación, pero es el resultado de la percepción e interpretación de la sensación por la mente. Sensaciones que generalmente son percibidas como dolorosas cubren una amplia variedad de experiencias sensoriales desagradables.

Dolor dental fantasma: Dolor regional que persiste en el área después de una extracción dentaria. Es similar al dolor fantasma de los miembros.

Dolor y disfunción miofacial: Síndrome caracterizado por un dolor profundo, sordo, referido a la región y asociado con "puntos gatillos" en los músculos y en el rostro. El síndrome de la articulación témporo mandibular

(ATM) es la causa más frecuente de los síntomas dolorosos. El dolor referido desencadenado por los "puntos gatillo" puede ser interpretado como jaqueca, odontalgia, dolor de ATM o sinusitis.

Dolor facial atípico: Síndrome caracterizado por un dolor punzante, continuo y prolongado que no sigue los caminos neurológicos establecidos y que en examen clínico no revela una causa aparente. Se han sugerido múltiples etiologías que incluyen el origen psicogénico.

Dolor referido: Dolor que se origina en una parte del cuerpo y se manifiesta en otra.

Dren: (drain) Tubo, mecha u otro material colocado en una herida, absceso o cavidad del cuerpo, para proveer una vía de escape para el pus, los exudados, y los productos de la inflamación de los tejidos. En odontología, es una pequeña pieza de gasa o goma dique ubicada en una incisión quirúrgica para mantener el drenaje.

Drenaje: Acto de liberar fluidos de una herida, absceso o cavidad del cuerpo.



Edema: Acumulación de fluidos en los tejidos blandos.

EDTA: Ácido etilendiamino-tetra-acético. Sólido cristalino, inodoro, y blanco, cuyas diferentes sales son solubles en agua. La sal disódica del ácido EDTA, en una solución buffer acuosa, se usa como agente quelante en la preparación de conductos radiculares y da por resultado una desmineralización y reblandecimiento de la dentina y la remoción del barro dentario.

Efecto placebo: Una respuesta favorable a una intervención, independientemente de si es real o un placebo, atribuible a la expectativa del efecto. (p.ej. el poder de sugestión). Los efectos de muchas intervenciones sanitarias son atribuibles a la combinación de los efectos activos (no placebo) y placebo.

Elasticidad: Capacidad de una estructura o material para recuperar su posición original una vez suprimida la fuerza que la alteró. Ej: los instrumentos endodónticos.

Elasticidad, módulo de: Medida de la rigidez de un objeto, definida como la cantidad de fuerza necesaria para lograr determinada torsión.

Electrocirugía: Remoción, división o coagulación de tejidos mediante el uso de una corriente eléctrica de alta frecuencia aplicada localmente con un instrumento metálico o una aguja. Puede ser empleada para exponer estructura dentaria coronaria, para el aislamiento, y también para controlar la hemorragia durante procedimientos quirúrgicos.

Eminencia: Prominencia o proyección particular en la superficie de un hueso o estructura tisular.

Endocarditis bacteriana: Inflamación del endocardio de origen infeccioso.

Endodoncia: Rama de la Odontología que estudia lo concerniente a la morfología,

fisiología y patología de la pulpa dental humana y los tejidos perirradiculares. Su estudio y práctica abarca las ciencias básicas y clínicas que incluyen la biología de la pulpa normal, la etiología, el diagnóstico, la prevención y el tratamiento de las enfermedades y lesiones de la pulpa junto con las condiciones perirradiculares asociadas. El alcance del área específica de la Endodoncia está definido por requisitos educacionales para el entrenamiento de un especialista en esta disciplina. Así definido, el alcance de la Endodoncia contiene, pero no de manera excluyente, los siguientes capítulos: el diagnóstico diferencial y el tratamiento de los dolores orales de origen pulpar y/o periodontal; las terapias de la pulpa vital tales como la protección pulpar directa y la pulpotomía; los tratamientos no quirúrgicos del sistema de conductos radiculares con o sin patología perirradicular de origen pulpar y la obturación de ese sistema de conductos; la remoción quirúrgica selectiva del tejido patológico resultante de la patología pulpar, el reimplante intencional y el reimplante de dientes avulsionados, la remoción quirúrgica de la estructura dentaria del tipo apicectomía, hemisección y resección radicular; los implantes endodónticos, el blanqueamiento de dientes pigmentados; el retratamiento de dientes ya tratados previamente con endodoncia; los procedimientos terapéuticos relacionados con restauraciones coronarias con perno muñón que involucran el espacio del conducto radicular.

Endodoncista: Odontólogo con dos o más años de entrenamiento avanzado en el campo de la endodoncia que ha recibido un certificado de especialista en Endodoncia en una Escuela de Odontología autorizada por la autoridad educacional competente y que limita su práctica a la endodoncia. (Los odontólogos que limitan su práctica a la endodoncia antes del reconocimiento de la especialidad en 1963, son también reconocidos como endodoncistas). El especialista en endodoncia es responsable también del avance de los conocimientos endodónticos a través de investigaciones, de la transmisión de la información concerniente a los más recientes

avances en procedimientos y materiales biológicamente aceptables y de la educación del público, debido a la importancia de la endodoncia en el mantenimiento de las funciones fisiológicas de la dentición como forma de mantener la salud oral y sistémica.

Endotoxina: Lipopolisacárido complejo que se encuentra en la pared celular de algunos microorganismos gram negativos y que es citotóxico e inflamatorio.

Enfisema subcutáneo: Acumulación de aire u otros gases en los espacios tisulares. En endodoncia, usualmente, es el resultado de la inyección de aire a través del conducto radicular a los tejidos blandos perirradiculares.

Exostosis: Condensación de hueso normal dentro de la medular ósea o que se extiende centralmente desde la cortical.

Enucleación: Remoción de un órgano o lesión tisular en su totalidad. En endodoncia, el término se refiere a la remoción quirúrgica de lesiones perirradiculares.

Epidemiología: Estudio de la distribución y los determinantes de los estados de salud o fenómenos en poblaciones específicas.

Epitelio externo del esmalte: Células de forma cuboideas que forman el borde externo del órgano del esmalte y confluyen con el epitelio interno del esmalte en la futura unión amelocementaria para formar la vaina epitelial de Hertwing.

Epitelio interno del esmalte: Línea de células en el órgano del esmalte entre la papila dental y el estrato intermedio. Estas células se diferencian como ameloblastos, bajo la influencia de la papila dental.

Epitelio reducido del esmalte: Estructura compuesta por la capa de epitelio estratificado y los ameloblastos que protege la corona del diente hasta su erupción.

Equimosis: Mancha lívida, negruzca o

amarillenta de la piel o de los órganos internos, que resulta de la efusión de sangre a consecuencia de causas traumáticas o patológicas.

Erosión o abrasión cervical: Aparente disolución química del esmalte y la dentina no vinculada a caries, que provoca una cavidad con fondo duro y liso.

Erupción ectópica: Circunstancia en que un diente erupciona en un sitio diferente al de su posición normal.

Escalón: Irregularidad artificial formada en la pared del conducto durante el limado, que dificulta o impide el acceso a toda la longitud del conducto

Escariador tipo K: Instrumento metálico alargado, cónico y con punta, con bordes cortantes en espiral utilizado para ensanchar conductos por acción de rotación. Difieren de las limas tipo K por tener menor número de espiras o estrías cortantes por unidad de longitud.

Esmalte: Tejido mineralizado que forma una cubierta protectora de espesor variable sobre la totalidad de la superficie de la corona de un diente. Es el tejido más duro del organismo humano y ofrece un revestimiento resistente apropiado para la masticación. Está compuesto aproximadamente, por un 96% de sustancia inorgánica y un 4% de sustancia orgánica y agua.

Espaciador: Instrumento metálico, liso, con punta, levemente cónico, diseñado para compactar materiales dentro de un conducto preparado.

Espaciador digital: Posee mango corto para toma digital.

Espaciador manual: Posee mango largo para toma palmar.

Espacio pulpar: Cavidad dentro del diente que alberga al sistema pulpar dental.

Estéril: Libre de microorganismos y esporas, aséptico.

Esterilización: Es la completa destrucción de microorganismos.

Esterilización por autoclave: Método de esterilización que emplea la acción del vapor de agua calentado a 121° C, bajo 15 libras de presión, dentro de una cámara, durante 10 a 30 minutos.

Esterilización por autoclave químico: Método de esterilización que emplea la acción de un vapor compuesto por formaldehído, alcohol, acetona y agua calentado a 126° C, bajo 20 a 26 libras de presión dentro de una cámara durante 20 minutos.

Esterilización por bolillas de vidrio: Método de esterilización que usa un aparato eléctrico con un receptáculo que contiene pequeñas bolillas de vidrio o cristales de sal que se calientan hasta 220° C, para destruir los microorganismos de pequeños instrumentos metálicos tales como fresas o limas endodónticas. Los instrumentos deben estar sumergidos en las bolillas calientes durante 10 a 15 segundos.

Esterilización por calor seco: Método de esterilización que emplea la acción del aire calentado a 170° C en una estufa durante 60 minutos.

Esterilización por el gas de óxido de etileno: Método de esterilización que emplea la acción de un gas consistente en óxido de etileno y freón, calentado a 55-60° durante 2 horas, bajo condiciones iniciales de vacío, seguido de presión incremental. El proceso debe ser continuado por un período de aireación para remover el óxido de etileno que se adhiere a las superficies.

Esterilización eléctrica del conducto: Método histórico de terapia antiséptica del conducto radicular, que involucra la aplicación de una corriente eléctrica directa en un medio electrofítico antimicrobiano dentro del conducto. La disociación del medio electrofítico en iones negativos y positivos incrementaría, supuestamente el efecto germicida de la solución.

Esteroides: (Quím.) Sustancia de estructura policíclica de la que derivan compuestos de gran importancia biológica,

tales como esteroides, ácidos biliares, hormonas, etc. En endodoncia tienen aplicación por su actividad antiinflamatoria.

Estrato intermedio: (stratum intermedium) Capa de células aplanadas entre el epitelio interno del esmalte y el retículo estrellado que se caracteriza por la excepcionalmente elevada actividad de la fosfatasa alcalina. Estas células no producen esmalte pero son esenciales para la deposición del mismo.

Estudio a doble ciego: Prueba o investigación donde el paciente y el profesional desconocen si el paciente está recibiendo la droga o el placebo. Es el método de investigación más riguroso porque se elimina el "efecto placebo" y los prejuicios personales.

Etiología: Factores locales y sistémicos involucrados en las causas de una enfermedad.

Eucaliptol: (aceite de eucaliptos) Aceite esencial que contiene aproximadamente un 74% de eucaliptol. Se usa en algunos líquidos de cementos selladores y como solvente de la gutapercha.

Eucapercha: Solución o pasta de gutapercha disuelta en eucaliptol. Ha sido empleada algunas veces de como cemento o material de obturación del conducto radicular.

Eugenol: Componente esencial del aceite del clavo de olor, del cual se destila. Líquido incoloro o ligeramente amarillento, de olor característico, cuyos componentes fenólicos tienen propiedades antisépticas y analgésicas.

Evidencia, práctica basada en la: Integración de la mejor evidencia de investigación clínica con una práctica clínica experta y con los valores del paciente, es decir las particulares preferencias, preocupaciones y expectativas que cada paciente trae a la consulta profesional, y que deben ser tenidas en cuenta para las decisiones terapéuticas con el objetivo final de ser útil al paciente.

Evidencia, odontología basada en la: Juiciosa integración de los resultados de evidencia clínica más relevantes, relacionándola con la historia médica y bucodental del paciente, sus necesidades y preferencias y la capacidad profesional del odontólogo para lograr la salud oral del paciente.

Exacerbación: Agudización de las patologías perirradiculares antes de la iniciación o continuación del tratamiento del conducto radicular. Cualquier agudización de cualquier proceso.

Exostosis: Crecimiento óseo benigno que se proyecta fuera de la superficie del hueso.

Exotoxina: Sustancia tóxica producida por ciertas especies bacterianas, que se halla en la pared celular de las mismas.

Exposición pulpar: Apertura de la dentina, traumática, deliberada o iatrogénica, o por caries, que descubre la pulpa.

Exposición pulpar debida a caries: Exposición pulpar resultante de la destrucción progresiva de la estructura dentaria, por la acción de los ácidos y enzimas proteolíticas producidas por la actividad microbiana.

Exposición pulpar mecánica: Exposición intencional o accidental de la pulpa, producida por instrumentos dentales manuales o rotatorios en ausencia de caries.

Exposición pulpar traumática: Exposición causada por la fractura traumática del diente.

Extirpación pulpar: (pulpectomía) Remoción quirúrgica completa de la pulpa dentaria vital.

Extirpador pulpar: (tiranervios) Instrumento manual metálico, fino, flexible, frágil, habitualmente cónico, con puntas agudas, terminado en punta, que se utiliza para remover tejido pulpar u otros materiales poco adheridos, del interior del conducto.



Extrusión: 1-Movimiento del diente en un sentido oclusal o incisal. Puede ser intencional, fisiológica o traumática. 2: Pasaje accidental o intencional de sustancias obturadoras más allá del foramen apical.

Extrusión radicular: Movimiento ortodóncico que se realiza en un diente o raíz en dirección coronaria para exponer un defecto ocasionado por trauma, caries o reabsorción. Luego se procede a la restauración.

Exudado: Fluido con células y proteínas plasmáticas que escapó del sistema vascular y se acumuló en el o los tejidos. Generalmente es el resultado de la inflamación.

Exudado fibrinoso: Caracterizado por la abundancia del fibrinógeno resultante de la deposición de fibrina en el sitio de la injuria.

Exudado hemorrágico: Caracterizado por la abundancia de hematies.

Exudado purulento: Caracterizado por la abundancia de leucocitos polimorfonucleares que dan como resultado la formación de pus en el sitio de la injuria.

Exudado seroso: Caracterizado por la abundancia de fluidos proteicos en el sitio de la injuria.

Faceta de desgaste: Marca de desgaste en la superficie del diente producida por la masticación o el rechimamiento o bruxismo.

Factores de crecimiento: Variado grupo de polipéptidos que tienen importancia en la regulación del crecimiento y desarrollo de diferentes tejidos.

Fase austenítica: Fase cristalina atensional del acero inoxidable o de la aleación de níquel - titanio.

Fase martensítica: Fase de transformación cristalina que ocurre en aleaciones (níquel- titanio) como resultado de la aplicación de fuerzas o del enfriamiento del metal.

Fatiga: Debilitamiento de un material (especialmente los metales de las limas) provocado por torsión y contratorción cíclica. Termina generalmente con la fractura del instrumento.

Fenestración: Abertura o defecto en forma de ventana en la tabla alveolar o en el hueso, que descubre una porción de la raíz, generalmente localizada hacia el área vestibular.

Férula: Banda o anillo de metal u otro material que rodea la corona o la raíz de un diente para proveerle firmeza. También puede ser un aparato rígido o flexible usado para soportar, proteger o inmovilizar dientes que se han aflojado de su alvéolo, reimplantados, fracturados o sometidos a determinados procedimientos endodónticos quirúrgicos.

Fibra óptica: Fibras de plástico o vidrio que conducen luz. En endodoncia son utilizadas en la transiluminación de dientes y tejidos para poder detectar grietas, orificios de los conductos y raíces fracturadas.

Fibroblasto: Célula más común del tejido pulpar. Produce y mantiene el colágeno y la sustancia de base.

Fibroma: Tumor benigno formado exclusivamente por tejido fibroso.

Fibrosis pulpar: Incremento de elementos fibrosos en número y tamaño con una disminución concomitante del número de células. Se considera que ocurre como un proceso normal de envejecimiento, pero también puede ser acelerado por injurias traumáticas o cambios degenerativos patológicos que suceden en la pulpa.

Fístula: Conducto que transcurre desde un área cerrada de inflamación hasta la superficie epitelial. La apertura o boca de la fístula puede ser intra o extraoral y a través de ella se producen las descargas de pus. La fístula, generalmente puede desaparecer de manera espontánea con la eliminación de los factores causantes mediante terapia endodóntica.

Fístula oroantral: Abertura anormal entre el seno maxilar y la cavidad oral.

Fístula nasal: Drenaje de un proceso periapical hacia el interior de la nariz.

Fisura dental: Fractura parcial de la corona de un diente que provoca dolores a la masticación, y a los estímulos térmicos. Las molestias pueden ser esporádicas y a veces resulta difícil diagnosticar la pieza involucrada. Los medios de diagnóstico son las tinturas y la mordida interferida para provocar la diducción.

Fluctuante: Sensación táctil de movimiento de líquido percibida durante la palpación de la masa de un edema, tal como podría ser un absceso.

Fluido dentinario: Fluido intrabucal y extracelular que sería un ultrafiltrado de sangre de los capilares terminales de la pulpa. Se difunde por el espacio periodontoblastico y posiblemente a través de la estructura intracelular del odontoblasto mismo antes de ingresar al túbulo dentinario. Luego continúa un movimiento lento hacia fuera bajo una presión de aproximadamente 6 mm. Eventualmente abandona el diente a través de microporos del esmalte.

Fluorosis dental: Tipo de hipoplasia del esmalte. Este aparece manchado, decolorado, como resultado de la

ingestión de excesivas cantidades de fluoruros durante la fase de desarrollo del diente.

Foramen accesorio: Orificio en la superficie de la raíz que comunica con un conducto lateral o accesorio.

Foramen apical: Abertura apical principal del conducto radicular que comunica la pulpa con el resto del organismo y a través del cual entran y salen los vasos y nervios de la pulpa.

Formaldehído: Gas acre y tóxico usado como antiséptico, desinfectante y fijador de especímenes histológicos.

Formalina: Solución acuosa de formaldehído.

Formocresol: Mezcla tóxica de 19% de formaldehído y 35% de cresol en un vehículo de agua-glicerina. Es usado en pulpotomías de dientes temporarios y como medicación intraconducto transitoria en dientes permanentes.

Fractura: División o ruptura de hueso, cartilago o estructura dentaria. Las fracturas dentarias se clasifican de acuerdo a la extensión, localización y tipo.

Fractura coronaria que involucra a la pulpa: Fractura complicada que abarca esmalte y dentina con exposición pulpar.

Fractura coronaria sin involucrar pulpa: Fractura sin complicaciones que abarca esmalte y dentina sin exposición pulpar.

Fractura corono radicular: Fractura que abarca tejidos de la corona y de la raíz.

Fractura del esmalte: Fractura que involucra sólo al esmalte. Merece control de vitalidad pulpar porque el mismo golpe puede afectar la pulpa sin exponerla.

Fractura radicular transversal: Fractura que involucra sólo la raíz y abarca cemento, dentina y pulpa.

Pueden ser horizontales y oblicuas y estar ubicadas en el tercio coronal, medio o apical. Pueden ser simples (un solo trazo de fractura) o múltiples.

Fractura vertical: Se extiende desde la corona hasta la raíz, ocurre con más frecuencia en dientes con endodoncia.

Fresa: Herramienta de movimiento circular continuo, constituida por una serie de buriles o cuchillas convenientemente espaciados entre sí y que trabajan uno después de otro en la máquina de labrar metales o fresarlos.

Fresa de Gates Glidden: Fresa que gira a baja velocidad. Posee forma de pimpollo, bordes cortantes inclinados en espiral, punta inactiva y está montada en un mango delgado.

Furcación: Área anatómica donde divergen las raíces de un diente multirradicular.

Fusión: Diente "doble" como resultado de la unión de dos gérmenes dentarios adyacentes.



Galvanismo: Flujo de corriente eléctrica directa entre dos o más metales diferentes. Puede ocurrir en la cavidad oral cuando restauraciones metálicas de distintos componentes se contactan, y dan por resultado sensaciones molestas o dolorosas.

Geminación: Perturbación ocurrida durante la odontogénesis en la que se produce una parcial escisión del germen dentario, que da por resultado un diente con corona doble o gemela. Generalmente estas coronas no están completamente separadas y comparten el espacio pulpar y una raíz única. En otras ocasiones pueden coexistir dos cámaras y a veces dos conductos.

Glucocorticoides: Grupo de hormonas esteroides que afectan el metabolismo de los carbohidratos, las grasas y el metabolismo de las proteínas. Tienen propiedades antiinflamatorias.

Glutaraldehído: Aceite tóxico, incoloro, soluble en agua que se usa comúnmente en una solución al 2% para desinfección, esterilización y fijación de tejidos.

Goma dique: Lámina de látex usada para aislar uno o varios dientes del ámbito de la cavidad oral. También se emplea para prevenir la migración de los fluidos u objetos extraños dentro o fuera del campo operatorio.

Granuloma dental: Término histológico usado para describir un tejido alrededor del ápice de un diente con patología pulpar. Este tejido está caracterizado por un tejido crónico inflamatorio, constituido principalmente por macrófagos modificados, células plasmáticas, linfocitos y a veces por un grupo de células gigantes multinucleadas.

Grapa: Ver clamp.

Gutapercha: Exudado coagulado y purificado del árbol *Palaequium Gutta*, originario del archipiélago Malayo. Tanto la gutapercha como la goma natural, son estereoisómeros de alto peso molecular. La gutapercha existe en dos formas cristalinas: la natural o forma alfa y la forma beta que se encuentra en la mayoría de las formulaciones comerciales.

Halotano: Anestésico general por inhalación, que puede usarse para disolver conos de gutapercha. Químicamente es : 2-bromo-2-cloro-1,1,1-trifluoretano.

Hanck, solución de: Solución salina balanceada comunmente empleada para cultivo de células y tejidos. Se ha demostrado su utilidad para prolongar la vitalidad de células periodontales en casos de avulsión dental.

Hapteno: Sustancia que por sí misma no es antigénica, pero combinada con una proteína puede inducir a una respuesta inmune.

Hedströen Limas: Lima de uso manual construida por torneado a partir de un vástago cuya sección transversal es circular. En su parte activa presenta pequeños conos superpuestos en forma de embudos que determina bordes en espiral muy cortantes solo en el movimiento de tracción. Son poco flexibles y quebradizas por su limitada resistencia torsional.

Hematoma: Colección localizada de sangre extravasada, generalmente coagulada que se forma en un tejido, órgano o espacio.

Hemisección: Separación quirúrgica de un diente multirradicular, generalmente un molar inferior, a través de la furcación, de manera que una raíz y su correspondiente porción coronaria sean removidas.

Hemólisis: Rotura de los glóbulos rojos sanguíneos y liberación de hemoglobina que metabolizada deriva en hemosiderina y bilirrubina, ambas de color oscuro que contribuye a la decoloración de un diente, cuando el proceso ocurre en su interior.

Hemostasia: Procedimiento para cohibir la hemorragia.

Hidroxiapatita: Componente inorgánico que se encuentra en hueso y diente. Existen formas sintéticas que se usan en injertos óseos o como revestimientos de implantes dentales. La hidroxiapatita sintética es usada también para obturar conductos radiculares.

Hidróxido de calcio: Polvo blanco, inodoro, usado frecuentemente como medicación intraconducto en procedimientos endodónticos no quirúrgicos y en injurias traumáticas. Las preparaciones a base de hidróxido de calcio buscan estimular la calcificación y son usadas en recubrimiento pulpar, pulpotomías y procedimientos para la apexogénesis y la apexificación en dentición permanente. También producen inhibición inflamatoria y han demostrado actividad antimicrobiana.

Hiperalgia: Sensación dolorosa aumentada (o umbral de dolor disminuido) en caso de inflamaciones.

Hipercementosis o hiperplasia del cemento: Depósito excesivo del cemento en la superficie radicular. Común en la enfermedad de Paget.

Hiperemia: Alteración inflamatoria inicial de la pulpa caracterizada por dilatación de los vasos sanguíneos y aumento de su contenido. Los dolores son moderados y fugaces. La lesión desaparece una vez eliminada la causa.

Hiperestesia dentinaria: (*hiperalgesia - hipersensibilidad dentinaria*) Respuesta dolorosa corta y exagerada, producida cuando la dentina expuesta es sometida a estímulos térmicos, mecánicos o químicos.

Hiperplasia pulpar o pólipo pulpar: Es una forma de inflamación

crónica pulpar, generalmente como consecuencia de un proceso carioso o de una exposición traumática. Se caracteriza por la proliferación de tejido pulpar a través de la cámara pulpar, llenando la cavidad con una masa de tejido carnosos, rosado, pediculado o sésil. Ocurre generalmente en pacientes jóvenes.

Hipocalcificación: Calcificación disminuida o deficiente de tejidos mineralizados, tales como hueso, esmalte o cemento.

Hipoclorito de sodio, solución de: Líquido pálido, claro, amarillo-verdoso, con fuerte olor a cloro. Tiene una acción disolvente sobre el tejido pulpar necrótico y los restos orgánicos. La solución es alcalina y actúa como un potente agente antimicrobiano. En endodoncia, se usa para irrigar conductos radiculares en soluciones acuosas desde el 0.5 % hasta el 5.25 % .

Histamina: Amina producida por decarboxilación de la histidina. Tiene propiedades vasoconstrictoras y aumenta la permeabilidad capilar, participando en las reacciones inflamatorias y de hipersensibilidad. También actúa sobre la secreción gástrica de ácido y es un potente neurotransmisor excitatorio .

Histiocito: Célula fagocítica grande también llamada macrófago. Integra el sistema fagocítico-mononuclear

HIV: Ver AIDS.



Iatrogenia: Acciones perjudiciales causadas o inducidas por el odontólogo.

IFEA: (International Federation of Endodontic Associations) Federación Internacional de Asociaciones Endodónticas.

Imagen radiográfica digital: Conversión de la imagen de rayos X, producida por un sensor intraoral, a una señal computarizada visualizada en una terminal de video, que permite aumentar el tamaño de la imagen.

Implante : Material insertado o injertado dentro de los tejidos de un huésped.

Implante endodóntico intraóseo: Vástago metálico ubicado en el conducto radicular de un diente que se extiende dentro del tejido óseo para estabilizar el diente en el arco dentario.

Implante óseo integrado: es el implante de un material como el titanio, zafiro o hidroxiapatita, a menudo con un diseño de tornillo, insertado dentro de cavidades preparadas quirúrgicamente en el hueso alveolar, para servir de soporte a una restauración dental o prótesis.

Incisión y drenaje: Apertura quirúrgica que se crea en tejidos blandos con un escalpelo para liberar el exudado de un absceso.

Indurado: Término que se emplea habitualmente para referirse a tejidos blandos que se han endurecido.

Infarto: Insuficiencia repentina, arterial o venosa, que lleva a la isquemia o a la necrosis de los tejidos faltos de irrigación. La infartación pulpar puede ocurrir como consecuencia de un trauma.

Infección: Invasión y proliferación de microorganismos patógenos en los teji-

dos corporales y la reacción de éstos a su presencia.

Inflamación: Respuesta celular y vascular de los tejidos frente a la injuria.

Inflamación aguda: Respuesta abrupta en el ataque y de duración breve, caracterizada por exudado de fluido, proteínas séricas y glóbulos blancos hacia el área de la injuria. Se puede transformar en crónica si el agente injurante persiste.

Inflamación crónica: Respuesta que es lenta en el ataque, de duración persistente, caracterizada por la proliferación de fibroblastos, endotelio vascular y un aflujo de linfocitos, células plasmáticas y macrófagos. Puede ser primaria o haber sido precedida por una respuesta inflamatoria aguda.

Inflamación neurogénica: Persistencia o estimulación de la inflamación por las propiedades vasoactivas de los neuropéptidos.

Inmersión radicular: Procedimiento quirúrgico para recubrir con tejido blando una raíz retenida.

Inmovilización dental: Cualquier procedimiento que inmoviliza o fija un diente.

Inmunoglobulinas: Proteínas séricas (gamma - globulinas) también llamadas anticuerpos. Son secretadas por células plasmáticas y juegan un rol importante en las reacciones inmunológicas contra irritantes microbianos. Pertenecen a alguno de estos isotipos principales: IgG - IgA - IgM - IgE - IgD.

Inmunohistoquímica: Técnica histológica usada para demostrar la presencia de moléculas específicas, (usualmente proteínas), en cortes de tejidos o en extendido de células, mediante la adhesión de las proteínas a anticuerpos determinados.

Inserción periodontal: Lugar y hecho donde las fibras del periodonto unen el diente al hueso alveolar. Su profundidad se mide mediante sondas periodontales calibradas que miden la distancia desde la inserción hasta la conjunción cemento dentinaria en el cuello del diente.

Instrumentación endodóntica: Procedimiento que involucra limpiar y conformar el espacio del conducto radicular, usando instrumentos manuales o mecánicos.

Técnica de anticurvatura: Alteración intencional de la conformación del conducto, mediante la remoción de la estructura de la regiones más convexas de las raíces curvas, para prevenir las perforaciones de la furcación en las mismas.

Técnica circunferencial: Limado periférico de todas las paredes del conducto de igual forma durante la preparación.

Técnica corono apical sin presión apical: Técnica que comienza conformando el tercio coronario con instrumentos rotatorios y continúa con la remoción de detritus y dentina desde la apertura hacia el ápice. Sigue luego con limas de mayor calibre, en una secuencia decreciente, a medida que desciende en sentido apical. No se deberá ejercer presión con los instrumentos para evitar la impulsión de restos más allá del foramen y la deformación del mismo. Se han propuesto variaciones a esta técnica, todas las cuales enfatizan limpiar y conformar primero la porción apical.

Técnica de fuerzas balanceadas: Técnica que emplea fuerzas físicas opuestas que guían la acción de cada instrumento. La misma usa un proceso dinámico de rotación horario-antihorario para mantener la conformación del conducto mientras se remueve la dentina.

Técnica del paso atrás o step-back:

Técnica que usa limas flexibles de pequeño calibre en el tercio apical hasta un número que permita la anatomía. Luego se continúa la preparación de los dos tercios coronarios con limas de mayor calibre, en secuencia, acortando entre 0,5 a 1 mm la longitud de trabajo de cada instrumento sucesivamente mayor. Luego de cada lima se vuelve a la longitud original con el último instrumento empleado en la totalidad de la longitud de trabajo, ésta es la lima apical maestra o instrumento memoria.

Instrumentación rotatoria o mecánica:

Conformación, limpieza y ensanche de los conductos mediante instrumentos rotatorios montados en motores especialmente fabricados. Giran entre 200 y 400 rpm. Muchos sistemas se complementan con instrumentos manuales.

Instrumentación sónica:

Preparación del sistema de conductos radiculares con limas que oscilan en sentido transversal dentro de una frecuencia audible (1500 a 6500 cps). La vibración se crea mediante aire comprimido que activa un instrumento montado en una pieza de mano.

Instrumentación ultrasónica:

Preparación del sistema de conductos radiculares con limas o puntas diamantadas que oscilan transversalmente con una frecuencia inaudible (18000 a 40000 cps). Los aparatos son activados por una corriente eléctrica que pasa a través de placas metálicas dispuestas paralelamente. Estas crean fuerzas alternadas de atracción y rechazo que se transforman en movimientos mecánicos vibratorios.

Instrumento endodóntico:

Pequeñas limas alargadas, con conicidad determinada y progresiva, de entre 15 y 40 mm de longitud (más frecuentes son las series de 21 - 25 y 30 mm) que se fabrican mediante el torcido y/o talla-

do de alambres especiales, a los que se les adosa un mango para su manejo manual o se talla su cabo para su acople mecánico en caso de los instrumentos rotatorios

Instrumento estandarizado:

Instrumento endodóntico que se corresponde con las especificaciones de ANSI/ADA N° 28 (lima tipo K o escariador) o N° 58 (lima tipo H) para el diámetro, largo, conicidad, propiedades torcionales, diseño de la punta, etc.

Instrumento no estandarizado:

Escariador, lima o espaciador digital que no se corresponde con las especificaciones de ANSI/ADA N° 28 o 58. Como regla general, estos instrumentos no han sido utilizados desde principios de la década de 1960 y tiene apenas un interés histórico. Estaban numeradas del 1 al 12, pero sus medidas eran indefinidas y variaban para cada fabricante.

Interferones:

Grupo de glicoproteínas que tienen importante capacidad antiviral y en la mediación de la respuesta inmune .

Interleuquina:

Grupo de citoquinas producidas por una amplia variedad de células, pero especialmente por linfocitos y macrófagos. Tienen un papel importante en la supresión de la respuesta inmune. Pueden ayudar o modular la reabsorción ósea.

Intraconducto:

Dentro del espacio del conducto radicular.

Ionoforesis:

Acción o proceso de introducir agentes terapéuticos en los tejidos usando corriente eléctrica o un gradiente electroquímico.

Irrigación:

Procedimiento mediante el cual se lava el o los conductos con el flujo de un líquido. En endodoncia, la irrigación facilita la remoción física de

restos tisulares o materiales del conducto radicular y la introducción de agentes químicos con una acción antimicrobiana, disolvente de tejidos, blanqueante, desodorizante y antihe-morrágica.

Irritantes: Líquidos usados para la irrigación de los conductos radiculares.

ISO: (Internacional Standards Organization): Organización internacional no gubernamental cuyo objetivo es el desarrollo de estándares internacionales. Un comité, TC 106 - Odontología es el responsable de la estandarización de la terminología, los métodos de testeo y las especificaciones de los materiales dentales, los instrumentos, los aparatos y el equipamiento.

Isotónico: Igual presión osmótica entre dos fluidos separados por una membrana semipermeable, por ejemplo los líquidos intra y extra celulares. Es un requisito importante para los medios de transporte de dientes avulsionados hasta su realojamiento alveolar.

Istmo: Paso estrecho que pone en comunicación dos cavidades. En endodoncia es un puente de pulpa que conecta dos o más conductos dentro de una raíz.



Langheland, células de: Células claras, dendríticas que pueden participar en procesos antígenos y en la inflamación perirradicular.

Lámina dental: Estructura derivada de la franja epitelial primaria. El crecimiento localizado de esta estructura, da por resultado una serie de proliferaciones epiteliales dentro del ectomesénquima en los sitios correspondientes a la posición donde se desarrollarán los dientes. La lámina dental desarrolla el órgano del esmalte.

Lámina dura: Capa de hueso compacto que forma la pared de los alvéolos dentarios se ve en las radiografías como una línea fina y radiopaca que rodea las raíces de los dientes. La pérdida de continuidad y los cambios en el espesor y la radiopacidad de la lámina dura, a menudo, indican patología.

Laser: (Light amplification by stimulated emission of radiation) Aparato que concentra altas energías en un rayo fino e intenso de radiación electromagnética monocromática y no divergente.

Laser Doppler: Sistema que usa una emisión láser para medir el flujo sanguíneo de un tejido. En endodoncia se emplea como elemento de diagnóstico para conocer el estado pulpar.

Lentulo: Instrumento flexible y espiralado que se puede usar en forma manual o colocado en la pieza de mano o contraángulo. El instrumento rotatorio se usa para llevar selladores o pastas al interior del conducto.

Lesión: Disturbio traumático o patológico en un tejido u órgano que puede determinar la pérdida de continuidad o función del mismo.

Lesión endo-periodontal: Patología que involucra la interacción de enfermedades de la pulpa y el periodonto. Estas lesiones se clasifican por su etiología, diagnóstico y pronóstico de la siguiente manera: 1) Lesiones pulpares primarias con extensión a los tejidos perirradiculares. 2) Lesiones pulpares primarias con extensión a los tejidos perirradiculares con el agregado secundario de enfermedad periodontal. 3) Lesiones periodontales primarias. 4) Lesiones periodontales primarias con extensión al tejido pulpar. 5) Lesiones pulpo-periodontales combinadas en las que los procesos patológicos independientes de cada tejido se fusionan en los tejidos perirradiculares. 6) Lesiones pulpo-periodontales concomitantes, en las que el proceso patológico existe independientemente en cada tejido y no están aparentemente relacionados.

Ligamento periodontal: Tejido conectivo que rodea las raíces de los dientes y los sujeta al hueso alveolar.

Lima: (lima endodóntica) Instrumento alargado, cónico, puntiagudo, metálico, con filos cortantes que se usa para el ensanchamiento de los conductos radiculares trabajando por rotación o limado. Se diferencian por su método de trabajo, por el compuesto metálico de su estructura, por su conicidad, por la forma de su masa en un corte transversal, por la forma, cantidad y diseño de sus bordes cortantes y por las características de su punta. Pueden accionarse manual o mecánicamente.

Lima apical maestra: Lima de mayor calibre usada en la totalidad de la longitud de trabajo cuando se efectúa la preparación completa del conducto radicular.

Lima barbada o cola de ratón: Instrumento manual fino, flexible, frágil, tallado con agudas puntas que emergen a lo largo de su eje, principalmente usado para remover tejido pulpar y ser fácilmente enganchable.

Lima de pasaje: Lima de poco calibre usada para asegurar la permeabilidad apical.

Lima endodóntica tipo H o Limas Hedström: Lima de uso manual construida por torneado, a partir de un vástago cuya sección transversal es circular. En su parte activa presenta pequeños conos superpuestos en forma de embudo, que determinan bordes en espiral muy cortantes solo en el movimiento de tracción. Son poco flexibles y quebradizas por su limitada resistencia torsional.

Lima endodóntica tipo K o Limas lisas: Instrumento mecánico de forma cónica, con punta activa o modificada, de uso manual, cuya sección transversal puede ser de forma romboidal, cuadrada o triangular. Presenta bordes cortantes en forma de espiras en número mayor por unidad de longitud que los escariadores. Se usa en la preparación de los conductos radiculares con los movimientos de impulsión, tracción y rotación.

Limado: Movimiento de una lima dentro del conducto con el objeto de retirar su contenido, ensanchar y conformarlo. Los movimientos más comunes son impulsión y tracción, rotación o una combinación de los dos.

Limar: Emplear una lima para gastar la superficie de la dentina.

Línea cervical: Ver unión amelo-cementaria.

Línea oblicua externa: Cresta lisa ubicada en la zona vestibular del cuerpo de la mandíbula. Se extiende desde el borde anterior de la rama ascendente hasta la región del agujero mentoniano, disminuyendo su prominencia hacia abajo y adelante. Esta estructura sufre pequeños cambios en tamaño y dirección a lo largo de la vida de un individuo.

Linfocito: Célula inmunocompetente, con grandes núcleos circulares que interviene en una variedad de reacciones inmunológicas inespecíficas

Células B: Linfocitos que son responsables primarios en la mediación de la inmunidad humoral mediante la producción de anticuerpos.

Células NK: (natural killer) Tipo de linfocitos involucrados en la inmunidad innata contra virus y citotoxicidad proveniente de anticuerpos.

Células T- helper: Linfocitos que median respuestas inmunes específicas mediante la estimulación

Linfoquina: Citoquina producida por un linfocito como la IL -2

Lipopolisacárido: Molécula de la pared celular de bacterias gram negativas que induce a una inflamación intensa. Absorbido sistémicamente en grandes cantidades puede causar un shock séptico.

Localizador apical: Instrumento electrónico que se usa para la determinación de la longitud de trabajo o perforaciones. Trabajan basados en los principios de resistencia, frecuencia o impedancia.

Longitud de trabajo: Distancia desde un punto de referencia coronario hasta el punto en el que la preparación y la obturación del conducto debieran terminar.

Lubricante: Sustancias empleadas para facilitar el desplazamiento de los instrumentos y evitar el riesgo de fractura de los mismos.

Ludwig, angina de: Ver angina de Ludwig.

Luxación: Dislocación del diente desde su alvéolo, como resultado de un traumatismo agudo.

Luxación extrusiva: Desplazamiento axial parcial del diente fuera de su alvéolo.

Luxación intrusiva: Desplazamiento axial del diente dentro del alvéolo acompañado de fractura de la cavidad alveolar.

Luxación lateral: Desplazamiento del diente en dirección lateral ,acompañado por fractura de la cavidad alveolar.

Luxación, subluxación: Injuria a los tejidos de soporte que da por resultado la movilización del o los dientes sin desplazamiento de los mismos.

Macrófago: Célula fagocítica grande que participa en las respuestas inmunológicas innatas produciendo citoquinas, enzimas bactericidas, moléculas oxígeno-reactivas y factores de crecimiento. Participa en la presentación antigénica de los linfocitos. Derivan de los monocitos sanguíneos y constituyen un grupo heterogéneo de células en varios tejidos del organismo, conocidas como sistema fagocítico - mononuclear.

Malar: Relacionado con el pómulo, la mejilla o el arco cigomático.

Malassez restos epiteliales de: Remanentes celulares de la vaina de Hertwig que persisten como una red en el ligamento periodontal rodeando al diente.

Marsupialización: (descompresión) Creación de una bolsa. En endodoncia es la exteriorización quirúrgica de un quiste mediante la resección de una de sus paredes y la inserción de un tubo u otro tipo de drenaje para descomprimir la lesión durante su reparación. *HS: Operación de Partsch.*

Martensita: Ver fase martensítica.

Mast células de: Célula del tejido conectivo que está involucrada en reacciones anafilácticas mediante la producción de histamina.

Medicación intraconducto: Medicamento que se sella en la cámara pulpar y /o en el conducto de un diente con el propósito terapéutico de suprimir hemorragias, secreciones, lograr antisepsia aliviar el dolor y conducir a la reparación.

Medicamento: Sustancia que administra interior o exteriormente a un organismo animal, sirve para prevenir, curar o aliviar la enfermedad y corregir o reparar las secuelas de ésta.

Medio de cultivo: Sustrato especial para cultivar microorganismos o células de tejido vivo.

Menor diámetro apical: Ver Constricción apical.

Meta análisis: Procedimiento estadístico usado con revisiones sistemáticas resumiendo los resultados de muchos estudios individuales en un solo análisis estadístico. Cuando se juntan datos de muchos estudios se incrementa el tamaño de la muestra y aumenta su valor.

Metaplasia: Transformación de un tipo de células que se hallan normalmente en un tejido, en otro tipo totalmente diferente.

Microabrasión de esmalte: Método para remover cierta superficie adamantina que tiene defectos en la coloración, por medio de la desmineralización y la descalcificación.

Microfiltración: Ingreso de fluidos orales a lo largo de la interfase entre la superficie dentaria y la restauración, o entre el cemento y el material de obturación del conducto. El concepto de microfiltración también se puede aplicar al pasaje de fluidos de los tejidos perirradiculares hacia la corona a lo largo de la interfase entre la superficie del conducto radicular y sus materiales obturadores.

Mielina: Capa lipoproteinizada que rodea cierto tipo de fibras nerviosas. Se piensa que tiene relación con la velocidad de transmisión.

Momificación pulpar: Término histórico que relatava una forma de terapia pulpar, actualmente obsoleta. Consistía en la desvitalización intencional de la porción coronaria de la pulpa, su remoción y subsiguiente fijación química del tejido remanente. El trióxido de arsénico era habitual-

N mente empleado para desvitalizar la pulpa y se aplicaba una pasta a base de formaldehído para fijar el remanente.

Morbilidad: Proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado.

Movilidad: Grado de flojedad de un diente, usualmente medido con una escala incremental de 1 a 3.

Mucocele: Quiste o estructura de tipo quístico que contiene glicoproteínas mucosas. Se lo encuentra preferentemente en la mucosa de los senos paranasales o en las glándulas salivales

Muñón: Material restaurador que se usa para reemplazar la estructura coronaria perdida en un diente tratado endodónticamente.



Necrosis: Muerte de un grupo de células.

Necrosis pulpar: Categoría de diagnóstico clínico que indica muerte de la pulpa dental.

Necrosis por coagulación: Muerte de un tejido en el que las células se convirtieron en una masa opaca, acidófila, con pérdida de los detalles celulares.

Necrosis por licuefacción: Muerte de un tejido en el que sus células se licúan parcial o totalmente.

Neuralgia: Dolor muy intenso e irradiado que se experimenta en toda la zona de influencia de uno o más nervios periféricos importantes. Se destacan distintas variedades de neuralgia de acuerdo a la causa o zona corporal afectada.

Neuralgia esencial del trigémino o tic doloroso: Desorden neurológico cuyo síntoma dominante es un dolor severo, paroxístico, punzante. Posee un mecanismo desencadenante único en su género, que puede ser provocado por la estimulación de las zonas denominadas "gatillo". Se relaciona con las fibras periféricas o centrales del nervio trigémino. Es unilateral y los pacientes no presentan signos neurológicos anormales, excepto el tic.

Neuritis: Inflamación de un nervio y de sus ramificaciones, generalmente acompañada de dolor, atrofia muscular u otros fenómenos patológicos

Neuroma: Proliferación de tejido nervioso que se puede formar en tejidos blandos o duros. Está implicada en el dolor facial atípico y en la odontalgia atípica.

Neuropéptido: Clase de proteínas producidas por las neuronas con propiedades sensitivas, vasoactivas e inflamato-

rias. En la pulpa dental se han identificado las siguientes: sustancia P, calcitonina, péptido relacionado a los genes y neuroquinina A. Los neuropéptidos pulpaes son potentes mediadores en el dolor pulpar, la inflamación y la dinámica vascular

Níquel titanio: Ver aleación de níquel-titanio.

Nitrato de Potasio: Agente desensibilizante de la dentina.

Nocioceptor: Receptor del dolor periférico. Los receptores de los nervios aferentes que responden a múltiples tipos de estímulos, se denominan polimodales, mientras que los que responden a los cambios térmicos se llaman termorreceptores y los que actúan bajo los estímulos mecánicos se llaman mecanorreceptores.

Nodo: Punto de oscilación mínima o de amplitud de desplazamiento de un objeto que vibra en una onda de patrón sinusoidal, tal como una lima endodóntica activada ultrasónicamente.

Nódulo pulpar: Ver Cálculo pulpar.



Obturación: Acción de ocluir o rellenar una cavidad.

Obturación, técnica de: Colocación de un material o combinación de materiales dentro de un conducto radicular instrumentado, limpio y conformado, con el propósito de obliterar y sellar el espacio pulpar del mismo. Los materiales son cementos selladores y un material sólido de obturación. En dientes temporarios se emplean frecuentemente los cementos selladores como único material de obturación.

Obturación, técnica de condensación lateral: Se coloca primero cemento sellador, luego el cono maestro de gutapercha compactado lateralmente con un espaciador, para crear el espacio que permita la adición de los conos accesorios necesarios hasta el relleno total.

Obturación, técnica de condensación vertical: Se coloca un cemento sellador en el conducto, seguido por el cono maestro de gutapercha. Éste es calentado y compactado verticalmente con un condensador que crea el espacio necesario para agregar nuevos segmentos de gutapercha caliente. Así, hasta completar la obturación.

Obturación, técnica del cono de plata: Primero se coloca en el conducto un cemento sellador y luego se introduce un cono de plata previamente seleccionado. Esta técnica cayó en desuso por la corrosión que afecta a los conos de plata.

Obturación del tercio medio y coronaio (backfilling): Inyección y/o compactación de gutapercha dentro del conducto, después de la creación de un sellado apical con otra técnica de obturación.

Obturación, técnica de plastificación: Primero se coloca un cemento sellador en el conducto. Luego se introduce un material de obturación reblandecido mediante el calor o agentes químicos, antes o durante la compactación.

Obturación incompleta: (subobturación) Circunstancia en la que no se llena completamente el espacio del conducto radicular con materiales de obturación permanente, con la persistencia de huecos.

Obturación retrógrada: Colocación de un material sellador de restauración en la cavidad preparada en el ápice radicular durante la cirugía apical o el reimplante intencional.

Obturación temporaria: Obturación que se coloca provisoriamente entre sesiones, cuando el tratamiento de conducto se realiza en más de una sesión o bien para aislar la obturación del conducto radicular del ambiente oral, hasta la reconstrucción definitiva de la pieza dentaria.

Obturar: Acción de ocluir o rellenar una cavidad.

Odontalgia: Dolor originado en un diente.

Odontalgia atípica: Dolor que se presenta con todas las características clásicas de la pulpalgia, que generalmente persiste en la zona después de una extracción dentaria, pero que no parece ser de origen periférico.

Odontoblasto: Ver Dentinoblasto.

Odontoclasto: Ver dentinoclasto

Odontogénesis: Formación de dentina por los odontoblastos.

OMS: (WHO, World Health Organization) Organización Mundial de la Salud.

Onda acústica: Microcorriente generada en un fluido por un objeto que vibra tal como una lima activada ultrasónicamente.

Órgano del esmalte: Estructura compuesta por cuatro capas: el epitelio interno del esmalte, el estrato interme-

dio, el retículo estrellado y el epitelio externo del esmalte. Durante el desarrollo del diente, esta estructura es la responsable de determinar la configuración de la corona, iniciando la formación de la dentina, estableciendo la unión dento-gingival y formando esmalte.

Orifice opener: Ver abridores.

Orificio: Abertura, entrada. En endodoncia se emplea para identificar la abertura que permite ingresar desde la cámara pulpar dentro del conducto radicular, especialmente en dientes multirradiculares.

Osteítis: Inflamación del hueso que involucra los espacios y canales haversianos.

Osteítis condensante apical u osteosclerosis perirradicular, u osteítis esclerosante: Es una lesión radiopaca, difusa que se considera que representa una reacción ósea localizada a un estímulo inflamatorio de poca intensidad. Esta lesión se ve comúnmente en la zona apical del diente.

Osteoesclerosis: Incremento anormal de la densidad del hueso.

Osteodentina: Ver Dentina de irritación.

Osteomielitis: Inflamación de la médula ósea y el hueso adyacente, comúnmente asociada con microorganismos. La inflamación puede permanecer localizada, o puede extenderse a través del hueso para involucrar la médula, la cortical y el periostio.

Osteoporosis: Rarefacción ósea anormal comúnmente observada en personas de edad avanzada.

Oxalato de potasio: Agente desensibilizante de la dentina. Aplicado sobre ella, produce cristales de oxalato de calcio que ocluyen los túbulos dentinarios.



Óxido de zinc: Polvo fino, amorfo, inodoro, blanco o amarillento, usado en combinación con eugenol en varios selladores y cementos temporarios. También es el principal componente de los conos de gutapercha.

Oximetría de pulso: Test pulpar para determinar la vitalidad pulpar mediante la medición del oxígeno de la sangre.

Paget, enfermedad de: Alteración del metabolismo óseo de etiología desconocida que da imágenes radiológicas como "nubes" o "algodón". Afecta diferentes partes del organismo, entre ellas los maxilares. Es más frecuente en personas de más de 40 años.

Palpación: Procedimiento de diagnóstico que emplea el sentido del tacto para examinar tejidos y determinar textura y consistencia.

Papila dental: Condensación de células ecto-mesenquimáticas debajo de la lámina dental que eventualmente da origen a la pulpa dental.

Paraformaldehído: Polímero tóxico de formaldehído con el aspecto de un sólido blanco, amorfo y poco soluble en agua. Históricamente empleado en la momificación dental. A temperatura corporal, se despolimeriza gradualmente liberando formaldehído.

Paramonoclorofenol: Compuesto fenólico, incoloro, cristalino y tóxico, usado como agente antimicrobiano inespecífico para la desinfección de cámaras y conductos radiculares. Puede ser usado en solución acuosa al 2%.

Paramonoclorofenol-alcanforado: Combinación de paramonoclorofenol con alcanfor como vehículo.

Parestesia: Sensación de ardor, comezón o entumecimiento parcial, causada por una injuria neural, p.ej durante la punción de la anestesia regional. Algunas veces, es consecuencia de lesiones agudas traumáticas de los dientes y la mandíbula, de la resección de ápices radiculares, de la sobreobtención de conductos con compresión sobre un nervio.

Parulia: Nódulo sésil de la mucosa en la boca de salida de una fistula.

PCR: (Polimerasa Chain Reaction) Método para la identificación de microorganismos.

Perborato de sodio: Sólido blanco, inodoro, cristalino, que libera oxígeno en presencia de humedad. En endodoncia es usado con agua o peróxido de hidrógeno para el blanqueamiento intracoronario de dientes pigmentados.

Percusión: Procedimiento de diagnóstico consistente en un golpe seco sobre el diente empleado para apreciar la reacción del paciente ante el mismo. Una respuesta dolorosa puede indicar inflamación perirradicular o fractura dentaria. Las variaciones en el sonido del golpe pueden indicar otras condiciones del ligamento periodontal.

Perforación: Creación de una cavidad artificial en una parte del cuerpo o tejido, durante la apertura de cámara o la preparación biomecánica. Constituye un accidente operatorio.

Perforación en franja: Abertura lateral a lo largo de la pared del conducto radicular, provocada por la excesiva remoción de la estructura dentaria durante la preparación del conducto. Generalmente puede ocurrir en raíces curvas o delgadas.

Perforación patológica: Cavidad producida por un proceso patológico en una estructura o superficie tisular, tal como sucede en la reabsorción interna o externa de un diente.

Perforador de goma dique: Pinzas perforadoras especiales para abrir orificios en la goma dique.

Periapical: Relativo al periápice

Periápice: Conjunto de tejidos tales como el ligamento periodontal, el cemento radicular y el hueso alveolar, que rodea la parte apical de una raíz dentaria.

Pericementitis: Expresión antigua de periodontitis.

Periodontal: Perteneciente a los tejidos del periodonto.

Periodontalgia: Dolor que se origina en las estructuras periodontales.

Periodontitis: (*SH pericementitis*) Inflamación del periodonto.

Periodontitis apical aguda: Inflamación, generalmente del periodonto apical, que produce síntomas clínicos que incluyen una respuesta dolorosa, especialmente a la masticación.

Periodontitis apical crónica: Inflamación y destrucción del periodonto apical de origen pulpar, que aparece en la radiografía como un área radiolúcida perirradicular y no produce síntomas clínicos.

Periodontitis apical subaguda: Inflamación generalmente del periodonto apical que produce molestias moderadas a suaves.

Periodonto: Tejido que rodea, soporta y adhiere los dientes al hueso.

Perirradicular: Área o zona que circunda o rodea la porción radicular de una pieza dentaria.

Perla de esmalte: Masa focal de esmalte localizada apicalmente a la unión amelo-cementaria, generalmente en la zona de furcación de los molares.

Permeabilidad apical: Ápice libre de obstrucciones.

Perno: (poste) Varilla confeccionada a medida o preformada, metálica, cerámica o de otro material que se ajusta y cementa dentro del conducto radicular de un diente tratado endodónticamente, como un núcleo retentivo.

Perno-muñón: Perno con el agregado de un muñón coronario.

Peróxido de carbamida: (*peróxido de urea*) Peróxido de hidrógeno unido con urea. Frecuentemente se comercializa en una base de glicerina anhidra, como un sistema para la aplicación de un blanqueamiento extracoronario por parte del paciente. El peróxido de carbamida se combina también con glicerina y EDTA para ser usados en conjunto durante la preparación de conductos radiculares. El peróxido de carbamida se disocia en urea, amonio, dióxido de carbono (ácido carbónico en saliva) y peróxido de hidrógeno.

Peróxido de hidrógeno: Líquido claro, incoloro, inestable, con propiedades desinfectantes y blanqueantes cuya fórmula química es H_2O_2 . Se expende comúnmente en soluciones al 3% ó 35%. Produce irritación tisular según su concentración. En endodoncia se usa como agente irrigante y blanqueante.

Placebo: Una sustancia o procedimiento inactivo administrado a un paciente, usualmente para comparar sus efectos con los de una medicación real o con otra intervención, pero a veces para el beneficio psicológico del paciente que cree que está recibiendo un tratamiento activo. Los placebos se utilizan en los ensayos clínicos para cegar a los participantes en cuanto a la asignación del tratamiento que reciben. Los placebos deberían ser indistinguibles de la intervención activa con el fin de asegurar un cegamiento adecuado.

Pólipo pulpar: Ver hiperplasia pulpar.

Porta clamp: Instrumento que se engancha en las hendiduras o agujeros de los flancos del clamp para poder ubicarlo en el diente.

Predentina: Ver dentina.

Preparación apical: Cavidad preparada en la porción apical de un diente para recibir una retroobtusión durante una cirugía perirradicular o un implante intencional.

Preparación apical de Matsura o tipo ranura: (slot preparation) Ranura creada en la pared vestibular de la raíz que se extiende en el espacio apical del conducto radicular. Se usa en endodoncia quirúrgica (perirradicular) para la colocación de la obturación retrógrada.

Preparación quirúrgica, o Preparación biomecánica, o Preparación químico-mecánica: Procedimientos necesarios realizados para limpiar y conformar el sistema de conductos radiculares, previo a su obturación, ayudados de sustancias químicas para la irrigación, disolución y neutralización de las bacterias, sus toxinas y los productos de desintegración tisular.

Probador pulpar: (pulp tester) Instrumento usado para evaluar la respuesta de un diente ante un estímulo eléctrico.

Profundidad de bolsa, test: Medición de la distancia desde la unión esmalte-cemento en el cuello dentario, hasta la inserción del ligamento periodontal, mediante una sonda estéril.

Protección pulpar: Recubrimiento con hidróxido de calcio, que habitualmente se ubica en contacto con la pulpa expuesta o cercana a ella, para estimular la formación de dentina de irritación en el sitio de la injuria y lograr así, cicatrización y reparación.

Protección pulpar directa: Colocación del recubrimiento sobre la herida pulpar misma.

Protección pulpar indirecta: Recubrimiento pulpar colocado sobre un delgado espesor de dentina remanente, el que, si fuera removido, podría exponer la pulpa dental.

Proyección de esmalte: Extensión apical del esmalte generalmente en dirección a la zona de furcación de los molares.

Puente dentinario: Está compuesto por dentina de irritación u otra sustancia calcificada que provee un cierre a una pulpa expuesta previamente, o se forma a través de la superficie escindida de la pulpa ,luego de una pulpotomía. Su formación puede ser facilitada por la acción de agentes químicos como el hidróxido de calcio.

Pulpa dental: Tejido conectivo con una rica vascularización y una inervación especializada de origen mesenquimático. Está ubicada en el conducto del diente y rodeado por dentina. Sus funciones son dentinogénica, nutritiva y sensorial.

Pulpa normal: Como categoría de diagnóstico clínico, la pulpa normal es aquella que está asintomática y responde normalmente a las pruebas de vitalidad.

Pulpalgia: Dolor surgido de la pulpa.

Pulpectomía o extirpación pulpar: Remoción quirúrgica completa de la pulpa dental vital.

Pulpitis: Término histológico y clínico que denota inflamación de la pulpa dental. La pulpitis clínicamente puede ser descripta como reversible e irreversible e histológicamente ,como aguda, crónica, e hiperplásica.

Pulpitis aguda irreversible: Estado patológico doloroso de la pulpa, caracterizado por síntomas y signos de inflamación aguda, tales como dilatación de los vasos sanguíneos, exudado inflamatorio y acumulación de leucocitos polimorfonucleares.

Pulpitis reversible: (*Hiperemia pulpar*) Alteración inflamatoria inicial de la pulpa, caracterizada por dilatación de los vasos sanguíneos y aumento de su contenido. Los dolores son moderados y fugaces. La lesión desaparece una vez eliminada la causa.

Pulpitis crónica: Estado patológico de la pulpa caracterizado por hallazgos histológicos de inflamación crónica ,exudado inflamatorio, linfocitos, células plasmáticas y necrobiosis.

Pulpitis crónica hiperplásica: Ver Hiperplasia pulpar.

Pulpotomía o amputación pulpar: Remoción quirúrgica de la porción coronaria de una pulpa vital expuesta , con el objetivo de preservar la vitalidad de la porción radicular remanente de la pulpa.

Puntas de papel: Conos de papel absorbente manufacturados de distinto diámetro. Se emplean para secar los conductos radiculares.

Pus: Fluido de la inflamación compuesto por leucocitos, desechos de células muertas y elementos de tejidos licuados por enzimas, elaboradas por los leucocitos polimorfonucleares. Es viscoso, de color amarillo verdoso.



Quelación: En endodoncia es la remoción de los iones inorgánicos de la estructura dental, por medio de la acción de un agente químico, generalmente la sal disódica del ácido etilén-diamino tetracético (EDTA). Los agentes quelantes se emplean, a veces, para intentar el ensanchamiento de los conductos estrechos o remover el barro dentinario, después de la preparación del conducto radicular.

Quelantes: Sustancias orgánicas que se combinan con iones metálicos, como el calcio, fijándolos químicamente. En endodoncia, los más usados son el EDTAC y el ácido cítrico. Se emplean para ensanchar conductos estrechos o remover el barro dentinario por quelación, después de la preparación quirúrgica del sistema de conductos radiculares.

Quinina: Mediador de la inflamación que se produce en el plasma. La bradiquinina y la neuroquinina "A", son ejemplos de quininas que reducen el umbral doloroso en la inflamación pulpar.

Quiste: Cavidad patológica delimitada por epitelio que puede contener fluido, materia semisólida o desechos celulares. Los quistes orales o periorales se clasifican frecuentemente como quistes odontogénicos, quistes no odontogénicos, quistes de los tejidos blandos y seudoquistes.

Quiste apical, o perirradicular, o periapical, o radicular: Quiste odontogénico en la periferia o próximo a la raíz de un diente despulpado, que se desarrolla dentro de un granuloma preexistente y su epitelio deriva de los restos epiteliales de Malassez. Los granulomas y quistes perirradiculares se desarrollan como una respuesta inflamatoria frente a la infección y necrosis de la pulpa.

Quiste dentígero: Quiste odontogénico que se desarrolla entre el órgano del esmalte y la corona subyacente de un diente no erupcionado o en desarrollo.

Quiste hemorrágico o traumático: Lesión radiolúcida en el hueso sin borde radiopaco, de etiología dudosa puede contener fluidos (sangre). No es un quiste verdadero. La lesión puede coexistir con dientes vitales.

Quiste lateral periodontal: Quiste odontogénico pequeño del ligamento periodontal hallado con mayor frecuencia en el canino inferior o en las áreas de los premolares, asociado a una pulpa vital. Se considera que puede originarse de los restos epiteliales de Malassez, en los restos de la lámina dental o en el germen de un diente supernumerario. El término también ha sido empleado clínicamente para describir un quiste perirradicular surgido a lo largo de la superficie lateral de una raíz dentaria, como respuesta inflamatoria a la infección y/o necrosis de la pulpa.

Quiste no odontogénico o fisural o de inclusión: Quiste derivado de un epitelio no odontogénico, por ejemplo, el epitelio de primitivos procesos que participaron en la formación embrionaria de la cara y la mandíbula. Ejemplos de estos quistes serían: el nasopalatino, el nasolabial, el mandibular medio.

Quiste odontogénico: Quiste derivado del epitelio odontogénico, por ejemplo, el remanente de la lámina dental o del órgano del esmalte del diente. Los quistes óseos odontogénicos incluyen quistes perirradiculares, dentígeros, primordiales, queratoquistes odontogénicos, lateral-periodontales, odontogénicos glandulares y odontogénicos calcificados.

Quiste primordial: Quiste odontogénico que se desarrolla en el lugar de un diente mediante la degeneración y liquefacción del retículo estrellado, antes de la formación del esmalte o dentina calcificada. La cubierta epitelial de este quiste deriva del epitelio

R
interno y externo del esmalte. A menudo exhibe las características histológicas de un queratoquiste odontogénico.

Quiste queratoquiste odontogénico:

Quiste que produce queratina. Difiere de otros quistes con queratinización, por un patrón histológico específico y acelerado de crecimiento cinético. El tejido epitelial y conectivo, ambos componentes del queratoquiste odontogénico, exhiben un alto índice de proliferación. Esta sería la razón de su conducta clínica agresiva.

Quiste residual: Quiste de los maxilares, que queda o se forma después de la extracción del diente con que fue asociado.

Quiste pseudoquiste: Espacio patológico que se asemeja a un quiste, pero carece de cubierta epitelial. Incluye los quistes aneurismáticos, traumáticos, (hemorrágicos, simples, solitarios) y estáticos de hueso (Staphne's).

Quiste de los tejidos blandos: Quistes de un grupo heterogéneo que se establecen en los tejidos blandos de la garganta, del piso de boca o de las glándulas salivares, tales como el quiste branquial, el dermoideo y otros.



Radectomía: (*Radisección*) Sección de una de las raíces de un diente multirradicular endodónticamente tratado, desde su alvéolo.

Radicular: Perteneciente a la raíz de un diente.

Radiografía: Imagen de sombras producida por la acción de los rayos X sobre una emulsión radiográfica.

Técnica de la bisectriz: El rayo se dirige en ángulo recto a un plano imaginario correspondiente a la bisectriz del plano de la placa y el plano axial del diente

Técnica paralela o técnica del cono largo:

La placa debe ubicarse y sostenerse paralela al eje axial del diente y el rayo se dirige en ángulo recto al diente. El alejamiento de la fuente de emisión de rayos mediante el cono largo, disminuye las distorsiones

Radiolucidez: Área oscura en la radiografía que indica que un objeto de baja densidad permite el pasaje completo o parcial de los rayos X.

Radiopacidad: Área clara en la radiografía que indica el incremento de la densidad radiográfica de un objeto o sustancia que no permite el pasaje de los rayos X.

Raíz: Porción anatómica del diente que está cubierta por cemento normalmente ubicada en su alvéolo óseo.

Rarefacción: Ver radiolucidez.

Reabsorción: Condición asociada con un proceso fisiológico o patológico que da como resultado una pérdida de cemento, dentina o hueso.

Reabsorción cemento- dentinaria externa: Reabsorción iniciada en el

periodonto. En un comienzo afecta la superficie externa de un diente. Puede ser clasificada como de superficie, inflamatoria o de reemplazo. Además, se puede clasificar por su localización: en cervical, lateral o apical. Puede invadir la pulpa dental o no.

Reabsorción de reemplazo o anquilosis: Pérdida de cemento, dentina y ligamento periodontal, con crecimiento y fusión del hueso dentro del defecto radicular.

Reabsorción de superficie: Proceso fisiológico que produce pequeños defectos superficiales en el cemento y la dentina subyacente, los que son reparados por la aposición de nuevo cemento.

Reabsorción dentinaria interna: Reabsorción patológica iniciada dentro de la cavidad pulpar.

Reabsorción inflamatoria: Pérdida patológica del cemento, dentina y hueso que da como resultado un defecto en la raíz y el tejido óseo adyacente.

Reabsorción ósea: Pérdida de hueso debida a la actividad osteoclástica.

Reabsorción radicular: Reabsorción que afecta al cemento y/o dentina de la raíz de un diente.

Reacción a cuerpo extraño: Reacción inflamatoria crónica a un material extraño dentro de un tejido. Caracterizada generalmente por células gigantes.

Recapitulación: Reintroducción de limas de pequeño calibre durante la preparación quirúrgica del conducto para mantener el área apical limpia y conformada.

Recubrimiento pulpar: Ver protección pulpar.

Recubrimiento pulpar directo: Ver protección pulpar directa.

Recubrimiento pulpar indirecto: Ver protección pulpar indirecta.

Recubrimiento radicular: Procedimiento quirúrgico por el que se cubre un resto radicular con tejidos blandos, para mantener niveles de cresta ósea proféticamente útiles.

Referencia o punto de referencia: Sitio sobre la superficie oclusal o incisal de un diente, desde donde se realizan las mediciones del conducto. Ese sitio debe ser estable y observable durante toda la preparación quirúrgica y la obturación.

Regeneración ósea: Neoformación ósea reparativa.

Regeneración tisular guiada: Procedimientos que intentan la regeneración de las estructuras periodontales perdidas a través de distintas respuestas tisulares. Se emplean técnicas de barrera, con la intención de excluir al epitelio y al corión gingival de la superficie radicular, conociendo que estos tejidos interfieren con la regeneración.

Regla del objeto bucal o vestibular: Método para determinar la relación vestibulo-lingual de dos objetos representados en la radiografía. La regla establece que cuando se toman dos radiografías distintas de un par de objetos, la imagen del objeto vestibular se desplaza al lado opuesto al del tubo de rayos. Por ej tubo desde mesial, conducto vestibular se desplaza hacia distal.

Reglilla endodóntica, o para la conductometría: Reglilla milimetrada de metal u otro material, empleada para medir los instrumentos, conos, etc.

Reimplante dental: Acción de retornar un diente a su alvéolo.

Reimplante intencional: Inserción de un diente dentro de su alvéolo después de haber sido extraído para la realiza-

ción de una apicectomía y / o una obturación retrógrada.

Reparación: Restaurar a un estado de salud . Curar, remediar. En el periápice, reconstitución de los tejidos normales sucesiva a una patología y su tratamiento.

Reparación histológica: Reducción o limitación del infiltrado inflamatorio.

Reparación periapical: Restauración biológica del periodonto apical.

Reparación radiográfica completa: Evidencia radiográfica de una completa reparación con la regeneración de la lámina dura y / o hueso periapical, asociado a un diente tratado endodónticamente, siempre que esos mismos tejidos hayan estado alterados con una falta de densidad normal, en las radiografías previas al tratamiento.

Reparación radiográfica incompleta: Evidencia radiográfica de una cicatrización parcial. Por ejemplo: la reducción de una lesión periapical pos-endodoncia, sin desaparecer totalmente.

Reposicionamiento quirúrgico: Aflojamiento y reposición intencional de un diente en su alvéolo. Este método se emplea en dientes con fracturas en el tercio coronario, perforaciones o márgenes dentarios, ubicados muy profundamente y cuando la extrusión o el alargamiento de la corona clínica están contraindicados.

Resección radicular o amputación de la raíz: Remoción quirúrgica de la totalidad de la raíz, dejando la corona dentaria intacta.

Restauración sedativa o analgésica: Sellador medicamentoso o droga colocados en un diente temporariamente, para aliviar el dolor o molestia.

Restos epiteliales de Malassez: Células o grupos de células remanentes de la

vaina epitelial de Hertwig, que persisten dentro del ligamento periodontal.

Retículo estrellado: Células que están incluidas en el centro del órgano del esmalte . Permanecen entre el estrato intermedio y el epitelio exterior del esmalte. Secretan glicosaminoglicanos hidrofílicos dentro del compartimiento celular.

Retratamiento: Procedimiento empleado para remover los materiales de obturación de un diente y volver a limpiar, conformar y obturar el o los conductos. Esto ocurre comúnmente, porque el tratamiento original aparece como inadecuado, ha fracasado o porque el conducto se ha contaminado debido a una prolongada exposición al medio bucal

Revisión sistemática: Proceso que consiste en ubicar de manera sistemática, evaluar y hacer una síntesis a partir de estudios científicos, para obtener una visión confiable de un tema. Los hallazgos obtenidos a partir de las revisiones sistemáticas, pueden ser utilizados en la toma de decisión y la atención de la salud.



Saco dental: Condensación de células ecto-mesenchimáticas que rodean la papila dental, el órgano del esmalte y el folículo dental. El saco dental origina el periodonto.

SAE: Sociedad Argentina de Endodoncia. Seccional de la Asociación Odontológica Argentina.

Sellado : Cierre completo de algo, lo más hermético posible .Obturación total del conducto con cementos, pastas y conos.

Sellado hermético: Cierre a prueba de aire. Históricamente ha sido usado para describir el sellado pretendido para el conducto radicular.

Sellador : Cemento endodóntico radiopaco usado habitualmente en conjunto con un material sólido, para sellar (obturar) los conductos radiculares.

Shock anafiláctico : Reacción alérgica severa e inmediata, a veces fatal. Ocurre en segundos o minutos después de la acción de un antígeno.

SIDA: Ver AIDS.

Significación estadística : Una estimación de la probabilidad de que un efecto tan amplio o más que el que es observado en un estudio, haya ocurrido a causa del azar. Habitualmente se expresa como el valor P (*P-value*), por ejemplo un valor P de 0.049 para una diferencia de riesgo del 10 % significa que hay menos de una sobre 20 probabilidades (0.05) de que un efecto o una asociación tan grande o más como éste haya ocurrido por azar y, por tanto podría decirse que los resultados son estadísticamente significativos al nivel de una $P = 0.05$. El punto de corte para la significación estadística, se sitúa habitualmente en el 0.05, pero a veces en el 0.01 o 0.10. Estos puntos de corte son arbitrarios y no tienen importancia específica. A

pesar de que a menudo se hace, no es apropiado interpretar los resultados de un estudio de manera distinta en función del valor P, si este valor P es, por ejemplo, 0.055 o 0.045 (que son valores muy similares, no opuestos).

Síndrome: Conjunto de signos y síntomas que reunidos son patognomónicos de una enfermedad particular.

Síndrome de Auto-Inmuno-Deficiencia- Adquirida: Ver AIDS.

Sistema de conductos radiculares: Espacio que contiene la pulpa dental dentro de la raíz de un diente.

Sobreextensión: Extrusión del material de obturación más allá del foramen apical, pero sin ajustar en el ápice. Implica ausencia de sellado apical, puesto que el conducto no quedó completamente obturado.

Sobreobturación: Se produce cuando el material de obturación sólido está extendido más allá del foramen apical, pero ajustado en el ápice. Implica la existencia de un buen sellado apical, puesto que el espacio del conducto radicular queda completamente obturado.

Subobturación: Obturación corta (más de 2 mm de conducto libre) u obturación que no rellena todo el diámetro del conducto.

Subluxación: Ver luxación.

Sulfato de calcio: Material reabsorbible usado en cirugía como barrera para la regeneración guiada de tejidos. Posee propiedades hemostáticas.

Sulfato férrico: Se usa como agente hemostático.

Surco palatino: Surco formado durante el desarrollo dentario, generalmente hallado en la cara palatina de los incisivos centrales y laterales superiores.



Taponamiento apical: Bloqueo del foramen apical con virutas dentinarias

Tapón dentinario: Tapón compuesto por partículas de dentina, remanentes de tejido pulpar y componentes microbianos.

Taurodontismo: Morfología dental caracterizada por un aumento del tamaño de la corona y una reducción de la dimensión de la raíz. Los dientes con taurodontismo tienen cámaras pulpares amplias y las furcaciones están desplazadas apicalmente.

Técnicas de preparación quirúrgicas: Ver instrumentación.

Técnicas de obturación: Ver obturación.

Técnicas radiográficas: Ver radiografía.

Tejido de granulación: Tejido de reparación cicatrizal compuesto de fibroblastos, capilares jóvenes, células inflamatorias y edema.

Tejido granulomatoso: Tejido patológico de respuesta, caracterizado por una inflamación donde los macrófagos han sido transformados en células epitelioides rodeadas de células mononucleares, usualmente linfocitos.

Teoría de la infección focal: Hipótesis que sostiene que las bacterias existentes en un lugar primario, el foco, pueden ingresar al sistema circulatorio y provocar una infección secundaria en otro sitio del organismo. Un ejemplo de infección focal es el desarrollo de endocarditis bacteriana. En esta patología las bacterias que circulan en el torrente sanguíneo, colonizan y se alojan en las válvulas cardíacas dañadas.

Teoría hidrodinámica: Hipótesis que sostiene que la contracción o expansión

del líquido de los túbulos dentinarios, activa las terminaciones nerviosas sensitivas del complejo pulpo-dentinario, produciendo dolor. Esa contracción o expansión se produce como respuesta a la deshidratación, los cambios osmóticos, térmicos o a la exploración mecánica de las cavidades en dentina.

Teoría de tubo vacío: (hollow tube theory) Hipótesis que sostiene que los fluidos tisulares pueden difundir al interior de un conducto radicular que contiene pulpa necrótica. Se pueden descomponer y recircular generando inflamación en los tejidos que rodean al foramen apical. Hay investigaciones que sostienen la premisa de la circulación de los fluidos tisulares. Sin embargo, solo se produciría una inflamación significativa si el contenido del conducto estuviera contaminado con bacterias u otro material antigénico.

Termografía: Registro y evaluación de la temperatura (del diente) para su evaluación diagnóstica.

Termomecánico: Término empleado para describir la plasticidad generada en el interior de un material, por la acción de calor producido por actividad mecánica o friccional.

Termoplástico: Capacidad de un material de reblandecerse por medio del calor y ser moldeado con presión, endureciendo al enfriarse sin sufrir cambios químicos.

Test: Procedimientos clínicos o de laboratorio empleados para determinar el estado físico o salud de un individuo.

Test pulpar: Procedimiento diagnóstico para determinar la respuesta pulpar, mediante la aplicación de estímulos eléctricos, térmicos, mecánicos, físicos o radiantes

Test de la anestesia: Procedimiento de diagnóstico en el que se anestesia local-

mente un diente supuestamente responsable de un dolor referido. Si el dolor se alivia con la anestesia, entonces se confirma que ese diente era el responsable del dolor.

Test de la cavidad o test pulpar mecánico: Procedimiento de diagnóstico mediante el cual se talla una pequeña cavidad en la dentina sin anestesia, para evaluar la respuesta pulpar.

Test de mordida: (biting test) Procedimiento de diagnóstico mediante el cual un diente sospechado de estar fracturado, es sometido a diferentes fuerzas oclusales en cada cúspide individualmente, como un intento de repetir la molestia relatada. Este test se lleva a cabo haciendo morder al paciente varios objetos que puedan ser plásticos, madera o goma.

Test pulpar eléctrico: Test que utiliza el estímulo eléctrico para determinar la sensibilidad pulpar.

Test pulpar térmico: Test que utiliza estímulos fríos o calientes para evaluar la respuesta pulpar.

Test de calor: Mediante gutapercha caliente, gomas montadas en el torno o aparatos comerciales especialmente fabricados para tal efecto.

Test de frío: Mediante aplicación de hielo, agua helada o spray comerciales.

Tic doloroso: Ver neuralgia del trigémino.

Timol: Sólido cristalino, aromático, poco soluble en agua, pero muy soluble en alcohol. Su acción antiséptica es algo mayor que la del fenol.

Tintura de yodo: Solución al 5% de yodo en alcohol. Se emplea como antiséptico del campo operatorio antes de iniciar el acceso cameral.

Tiranervio: Nombre antiguamente

empleado para denominar al extirpador pulpar.

Titanio aleación de: Aleación con muy poca corrosión y relativa inercia. Por estos motivos puede emplearse en contacto directo con el hueso alveolar en implantes endodónticos u óseo-integrados.

Tope de goma: Arandela pequeña de goma, silicona o plástico que se ubica en los instrumentos endodónticos para indicar la longitud de trabajo establecida.

Tope apical: Escalón o muesca tallado en la dentina en la longitud de trabajo, para prevenir el avance de los instrumentos y los materiales de obturación, evitando así la sobreinstrumentación y la sobre-obturación.

Torque: Fuerza rotacional de un instrumento o máquina.

Toxina: Veneno de origen animal, vegetal o microbiano.

Traba apical del cono de gutapercha: (tugback) Resistencia friccional leve, a la tracción de un cono maestro de gutapercha colocado en el conducto preparado. Esto indica un grado relativo de adaptación, por lo menos en dos dimensiones.

Transiluminación: Pasaje del rayo de luz a través de un diente u otro tejido con finalidad diagnóstica

Translucidez: Cualidad de permitir el pasaje de la luz.

Transplante dental: Transferencia quirúrgica de un diente desde su alvéolo a otro, en la misma persona.

Transportación o transporte apical: Remoción de la estructura de la pared del conducto en la curvatura externa del tercio apical, debida a la memoria elásti-

ca de las limas que tienden a recuperar su forma original durante la preparación del conducto radicular. Esto puede inducir a la formación de un escalón y/o posible perforación.

Trasudado: Fluído de un edema no pro-teico.

Tratamiento de conducto: Forma vulgar del público para referirse a un tratamiento endodóntico.

Trefinación: (*fistula artificial*) Perforación quirúrgica del mucoperiostio y la cortical alveolar para liberar exudado tisular acumulado.

Trepanación: Ver fenestración.

Trifurcación: Área anatómica donde un diente se divide en tres raíces diferentes.

Trismos: Espasmo de los músculos masticatorios que da por resultado una dificultad para abrir la boca. Su etiología puede ser la infección, la injuria o el estrés.

Túbulo dentinario: Conducto circular en la matriz dentinaria que contiene al proceso odontoblástico y fluído. Un túbulo dentinario típico tiene un diámetro de 3 ó 4 micrones en su terminación pulpar y cerca de 1 micrón en la unión amelo-dentinaria o dentino-cementaria. El número de túbulos dentinarios varía desde 20.000 a 75.000 por mm² de dentina.

Tugback: Ver traba apical del cono de gutapercha.



Unión amelocementaria o línea del cuello: Área de la región cervical del diente en la que el esmalte y el cemento se encuentran. El cemento puede cubrir al esmalte, pueden unirse abruptamente o bien existir una brecha entre los dos tejidos.

Unión amelodentinaria: Área donde se encuentran el esmalte con la dentina. Es una zona de sensibilidad exquisita.

Unión cemento-dentinaria: Área o línea donde el cemento se une con la dentina. En endodoncia el término se emplea comunmente para señalar el punto donde termina la superficie del cemento en el ápice o próximo a él. Esta posición puede estar a distancia entre 0,5 a 3,0 mm del ápice anatómico. Esta posición no es estática y puede cambiar con la edad.



Vaina epitelial de Hertwig: Doble línea de células, del epitelio interno y externo del esmalte que prolifera y crece alrededor de la papila dental. Ella induce la diferenciación de los odontoblastos de las células de la periferia de la papila dental, definiendo la conformación de la raíz.

Con el crecimiento, la vaina radicular se fragmenta formando una red fenestrada alrededor de la raíz. Las células residuales de esta red son conocidas como restos epiteliales de Malassez.

Validez: Grado con que los datos o resultados de una estudio miden realmente aquello que se trata de medir.

Varianza: Una medida de la variación observada en un conjunto de observaciones, definida por la suma de los cuadrados de las desviaciones de la media, dividida por el número de grados de libertad en el conjunto de observaciones.

Viruta dentinaria: Partículas de dentina que se desprenden durante la instrumentación.

Vitalidad pulpar: Estado vital de la pulpa.

Vitalómetro: Aparato que produce un estímulo eléctrico de corriente directa de alta frecuencia que puede ser variable. Se aplica en la superficie vestibular del diente y determina la presencia o ausencia de fibras nerviosas y también de pulpa vital. Puede ser falible.



Xilol: Dimetilbenceno. Líquido incoloro, volátil, que se obtiene de alquitrán de carbón. Presenta propiedades físicas y químicas similares al benceno. En Endodoncia se emplea como solvente de la gutapercha y de los cementos selladores.



Yodo, tintura de: Ver tintura de yodo.

Yodoformo: Tri-yodo-metano. Sólido cristalino, amarillo, acre y radiopaco, que es casi insoluble en agua y medianamente soluble en alcohol. Posee moderadas cualidades antisépticas y analgésicas. Es rápidamente reabsorbible por fagocitos. Forma parte de algunas pastas de relleno de conductos y le otorga radiopacidad a las pastas alcalinas (a base de hidróxido de calcio), usadas para estimular la apexificación.

Yoduro de potasio: (yodo 2%, yodato de potasio 4%, agua destilada 94%). Medicación intraconducto que posee acción antimicrobiana y toxicidad e irritación tisular mínima.



Zip: Tallado con forma elíptica, que puede ocurrir en el foramen apical de un conducto curvo durante la preparación, cuando una lima se extiende a través del foramen apical y lo ensancha en forma de embudo invertido. Este error de procedimiento complica la limpieza y obturación.

Zonas de infección: (zonas de Fish) Descripción histórica de la apariencia histológica de la infección bacteriana en el hueso. Se han descrito cuatro zonas concéntricas: de infección, de contaminación, de irritación y de estimulación.

Zona de infección: Zona central y la única que puede demostrar presencia de bacterias. Los leucocitos polimorfonucleares han reemplazado todas las células normales del tejido.

Zona de contaminación: Área que rodea la zona de infección y que está contaminada por los productos tóxicos difundidos. Las células normales del tejido son reemplazadas por un infiltrado de células redondas.

Zona de irritación: Área que rodea la zona de contaminación. En ésta, la concentración de los productos tóxicos difundidos, es lo suficientemente baja para permitir la supervivencia de algunas células normales del tejido. Las células típicas incluyen células redondas, osteoclastos e histiocitos.

Zona de estimulación: Área más periférica. Aparenta ser un perímetro defensivo, caracterizado por una intensa actividad reparativa. Las células típicas incluyen fibroblastos jóvenes y osteoblastos.



SOCIEDAD
ARGENTINA DE
ENDODONCIA

JUNIN 959
(C1113AAC)
Buenos Aires
Argentina
Tel.: 4961-6141
Fax: 4961-1110
E-mail: sae@aoa.org.ar
www.endodoncia-sae.com.ar