

COLEGIO ODONTOLÓGICO

Introducción

El tejido pulpar, es un tejido único capaz de presentar respuestas innatas y adaptativas ante la presencia de agentes nocivos y agentes microbiológicos. Cuando es superada la capacidad de respuesta del organismo puede presentarse la pérdida de este permitiendo la proliferación de productos bacterianos a la zona periapical generando la lesión periapical. Tradicionalmente el método de diagnóstico en endodoncia ha sido la radiografía periapical, sin embargo sus múltiples limitantes hacen optar por medios diagnósticos más precisos (CBCT).

Objetivo

Evaluar la capacidad de reparación apical post-endodóntica en respuesta a diferentes cementos selladores analizado mediante CBCT.

Método

Estudio clínico *in vivo* de tipo longitudinal, en el cual se elijen dientes unirradiculares con necrosis pulpar y periodontitis apical asintomática o absceso apical crónico con un puntaje CBCT pai superior a 3. se realiza toma de tomografía y medición volumétrica de la lesión periapical. Terapia endodóntica de dientes incluidos en el estudio y control 6 meses después con CBCT para realizar medición volumétrica posterior y realizar la cicatrización periapical usando 3 diferentes cementos selladores.

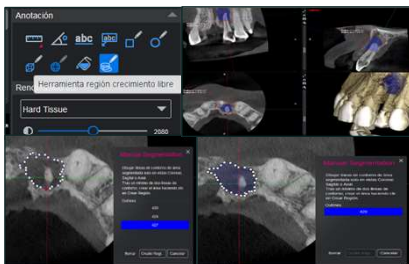


Fig 1. Proceso de medición volumétrica

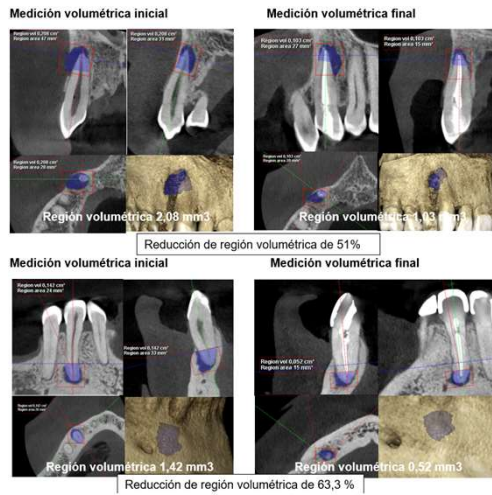


Fig 2. resultados preliminares 1

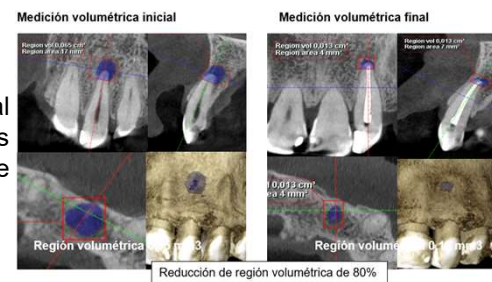


Fig 3. resultados preliminares 2

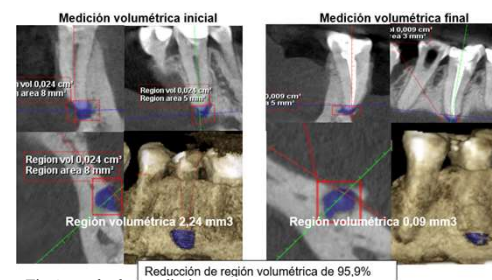


Fig 4. resultados preliminares 3

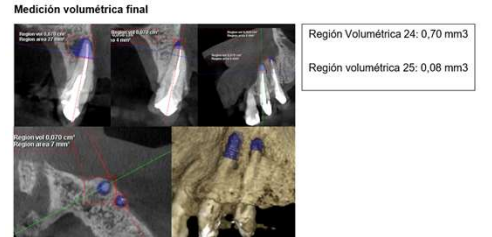


Fig 5. resultados preliminares 4

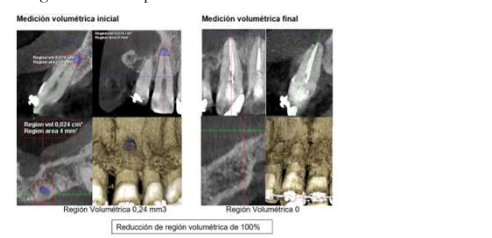


Fig 6. resultados preliminares 5

Resultados Preliminares

73 dientes muestra, dentro de los criterios de inclusión establecidos. corresponden a un total de 61 pacientes (30 mujeres 49,1 %/31 los 18 y 84 años, divididos en hombres 50.9%), comprendidos en edades entre rangos de 18 a 38 años (n=15) 39 a 60 años (n=31) mayores de 60 años (n=15), con un promedio de edad de 47 años. resultados preliminares por medio del cálculo volumétrico en milímetros cúbicos (mm³), muestran que el óxido de zinc y eugenol presento porcentajes de reducción de las lesiones iniciales de 45% hasta un 91.7% mientras que AH plus presento una reducción de 51.5% y 96% respectivamente. Cementos a base de bioceramicos presentan una cicatrización de hasta el 100%.

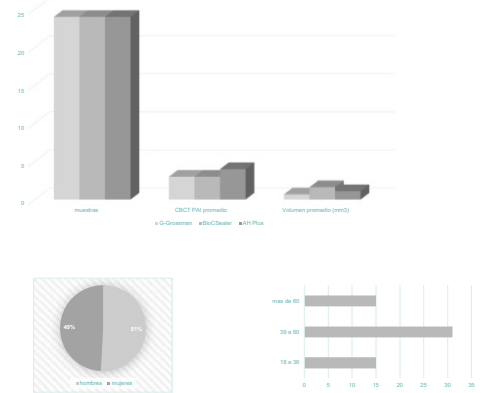


Fig 7. resultados preliminares 6

Conclusión

Es necesario el desarrollo completo de este estudio para discutir si existe o no alguna diferencia entre estos dos materiales.

Referencias

oGeller KM, Weber M, Korkmaz Y, Wisbiller M, Feuerer M. Inflammatory response mechanisms of the dentine-pulp complex and the periapical tissues. *Int J Mol Sci*. 2022;23(2):1-23.
oFukuda SY, Silva TA, Gariel GR, Rosa AL, Da Silva JS, Cunha FO. Factors involved in the Thelper type 1 and type 2 cell commitment and osteoclast regulation in inflammatory apical diseases. *Oral Microbiol Immunol*. 2009;24(1):25-31.
oKaramifar K, Tondar A, Saghrini MA. Endodontic Periapical Lesion: An Overview on the Etiology, Diagnosis and Current Treatment Modalities. *Eur Endod J*. 2020;5(2):54-67.
oKumar M, Shanavas M, Sidappa A, Kiran M. Cone beam computed tomography - know its secrets. *J Int Oral Heal JIOH [Internet]*. 2015;7(2):64-81.
oLo Giudice R, Nicta F, Puleio F, Alibrandi A, Cervino G, Lizio AS, et al. Accuracy of periapical radiography and CBCT in endodontic evaluation. *Int J Dent*. 2018;2018(8).
oCakici F, Cakici EB, Ceyhanli KT, Celik E, Kusulkemel FF, Gunersen AD. Evaluation of bond strength of various epoxy resin based sealers in oval shaped-root canals. *BMC Oral Health [Internet]*. 2016;16(1):1-5.
oJitaru S, Hodisan I, Timis L, Lucian A, Bud M. The use of bioceramics in endodontics - literature review. *Ciujul Med*. 2016;89(4):470-3.
oKhandewal A, Jose J, Teja KV, Palanivelu A. Comparative evaluation of postoperative pain and periapical healing after root canal treatment using three different base endodontic sealers - A randomized control clinical trial. *J Clin Exp Dent*. 2022;14(2):e144-52.
oJaganmohan W, Phytrosophon T, Kijamamith K. Comparison of apical sealing ability of bioceramic sealer and epoxy resin-based sealer using the fluid filtration technique and scanning electron microscopy. *J Dent Sci [Internet]*. 2020;15(2):186-92.
oEriksson HM, Barstavik D, Kerekes K. Healing of apical periodontitis after endodontic treatment using three different root canal sealers. *Dent Traumatol*. 1998;4(3):114-7.