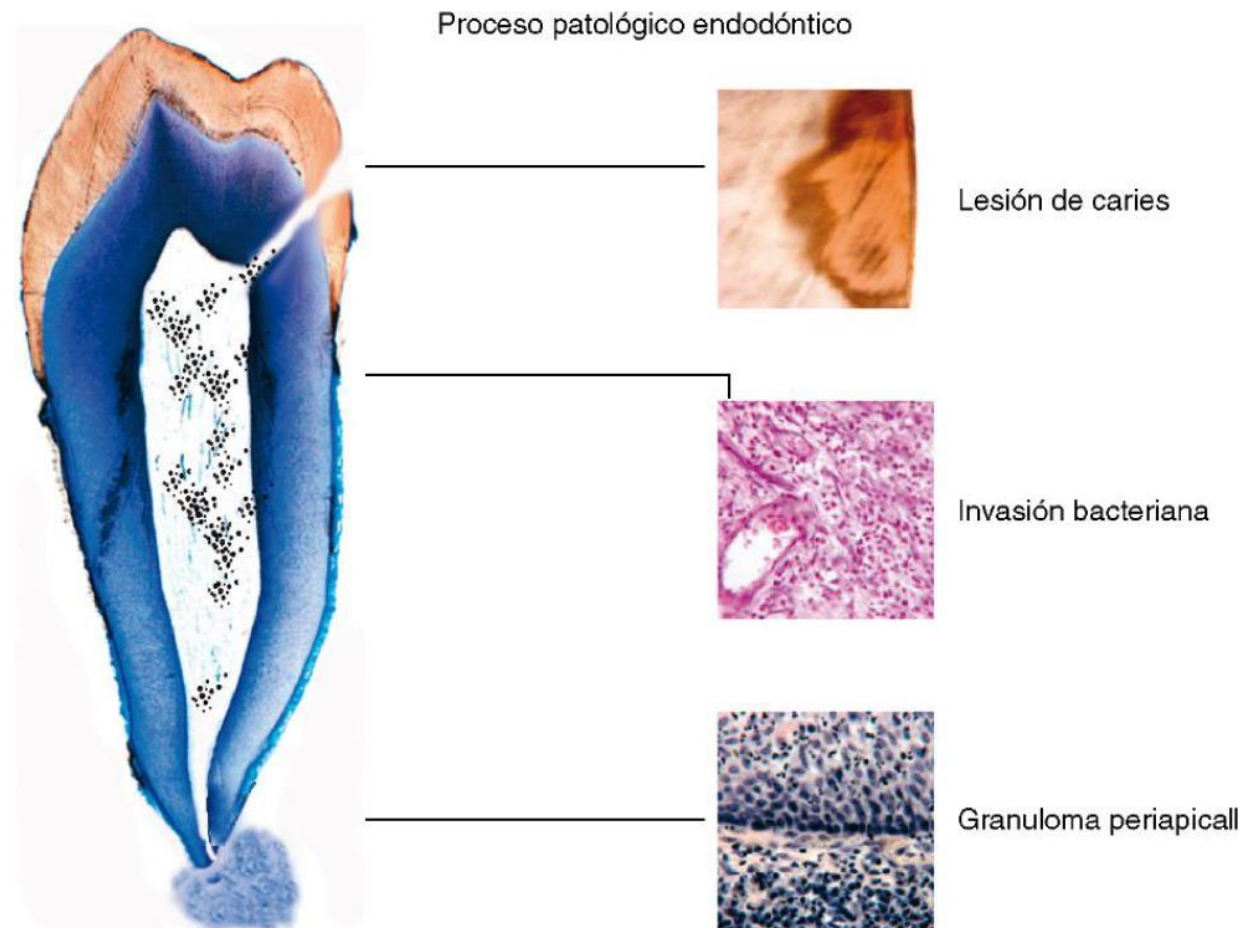


# Pasos del Tratamiento Endodóntico

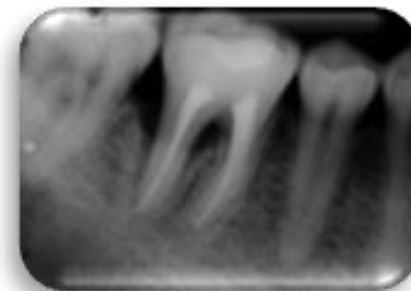
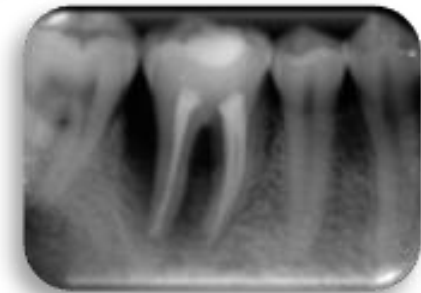
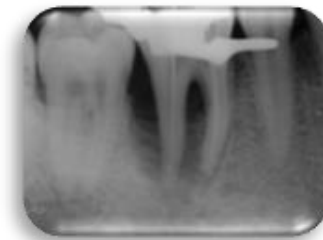


“El tratamiento endodóntico es un conjunto de maniobras quirúrgicas con el objetivo de lograr la reparación o regeneración de los tejidos periapicales. Del estado de salud de estos depende la conservación de la pieza dental.”



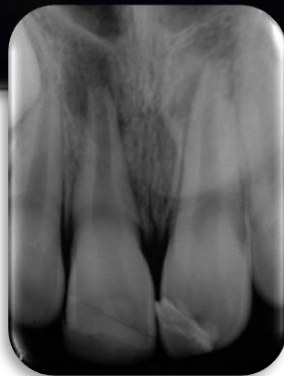
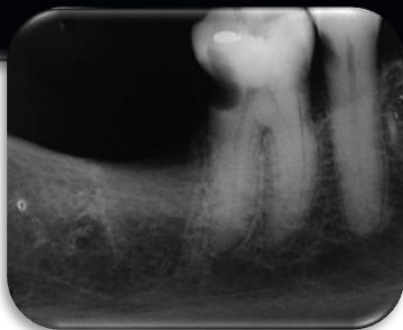
# El tratamiento endodóntico tiene 3 instancias

- Diagnóstico
- Preparación Quirúrgica
- Etapa Post-quirúrgica





# Diagnóstico

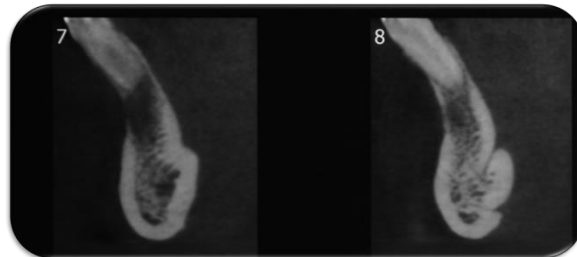


# Diagnóstico

Historia clínica del paciente. Evaluación de su condición sistémica, repercusiones del tratamiento en su estado de salud.

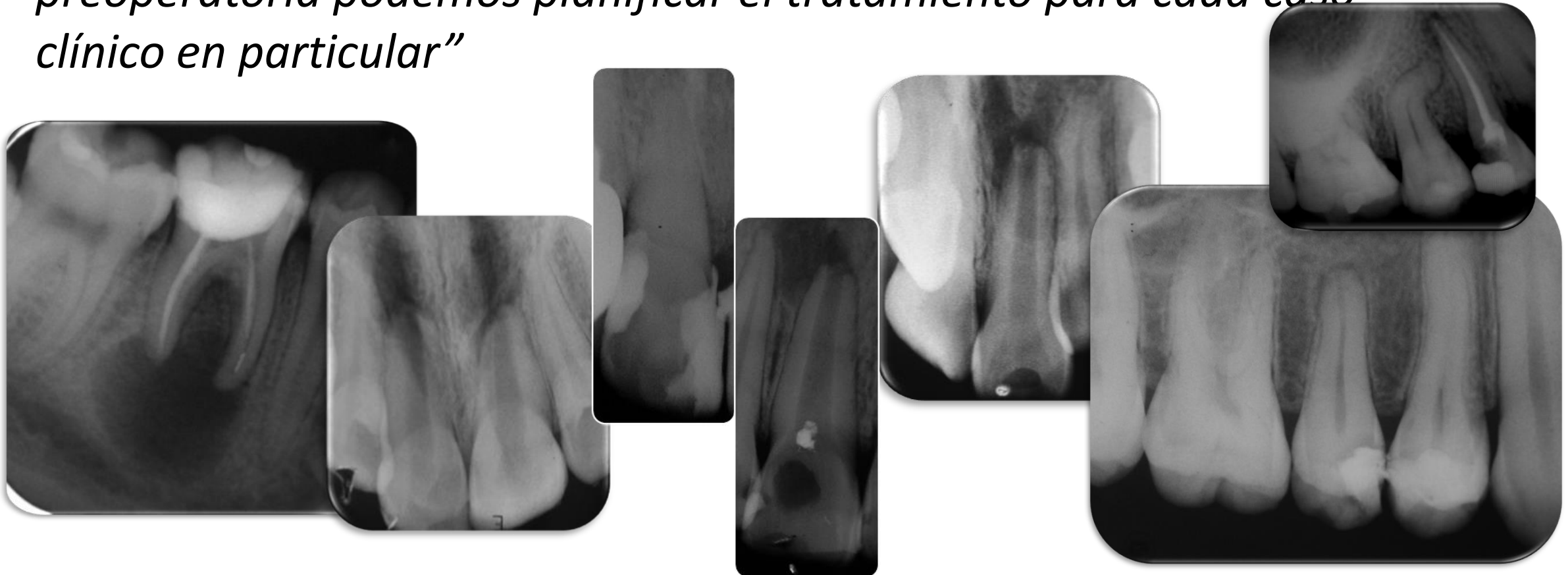
Diagnóstico clínico radiográfico.

Orientación terapéutica. Selección de casos.



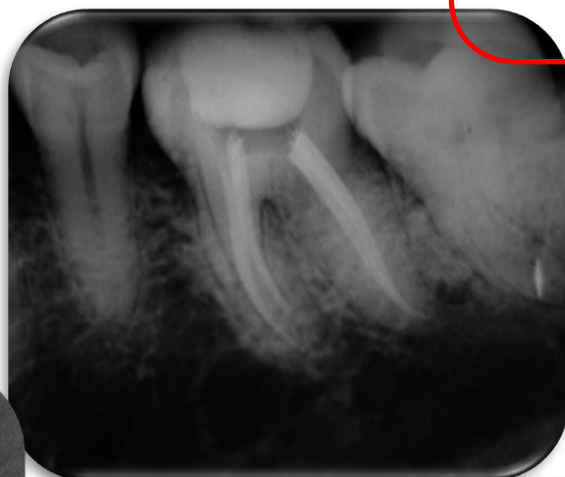
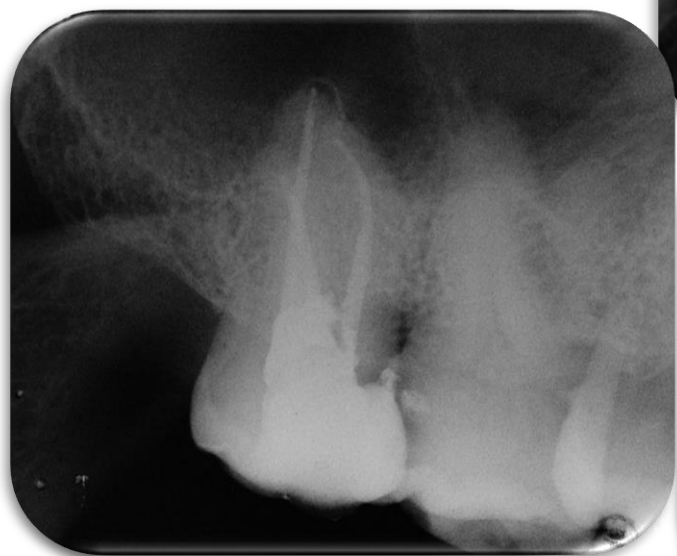
# Importancia de la radiografía preoperatoria

*“Es un recurso valioso en el diagnóstico, el cual brinda una imagen aproximada de la anatomía interna de la pieza a tratar, como así también de la patología si existiera. Con el estudio de la radiografía preoperatoria podemos planificar el tratamiento para cada caso clínico en particular”*





# Preparación Quirúrgica



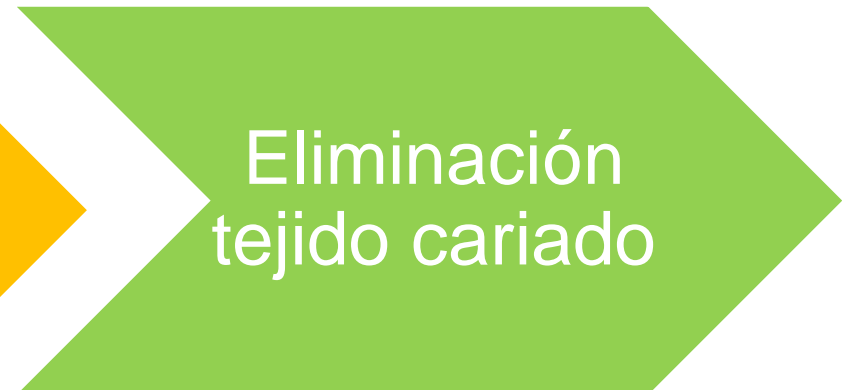
# Preparación Quirúrgica

## *Pasos*

- Anestesia
- Aislación
- Eliminación tejido cariado
- Preparación químico-mecánica
- Obturación
- Sellado coronal





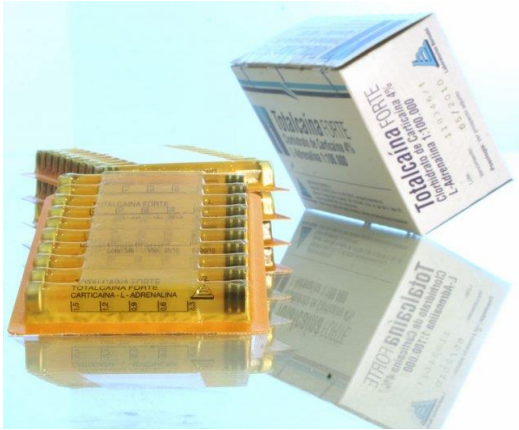


*Los anestésicos locales son drogas confiables que no ocasionan problemas siempre y cuando se los maneje adecuadamente respetando dosis y conocimientos sistémicos del paciente.*

Las Sc anestésicas mas utilizadas son:

❖ Carticaina Clorhidrato 4 %

❖ Lidocaína Clorhidrato 2 %

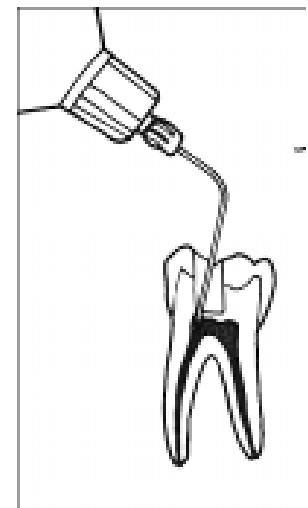
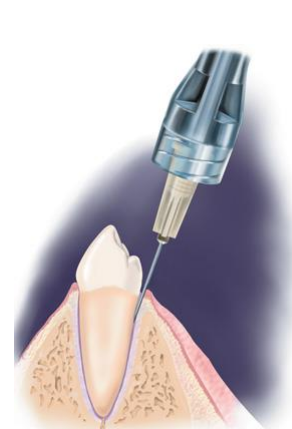
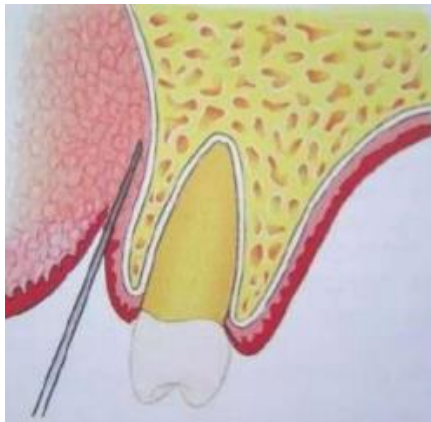


❖ Troncular

❖ IntraPeriodontal

❖ Infiltrativa

❖ IntraPulpar





Aislación



❖ Alineación tridimensional dentaria



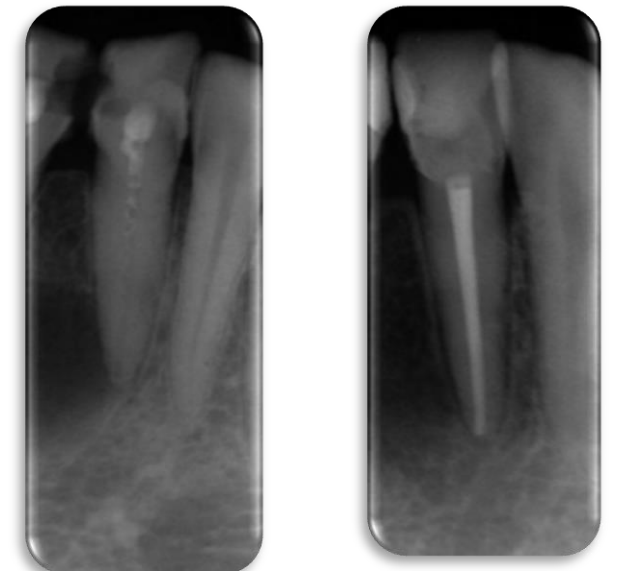
## Limpieza de caries y desinfección de la cavidad





# Preparación químico- mecánica

Maniobras mecánicas y químicas con las cuales se elimina:  
la pulpa dental o restos pulpaes remanentes,  
dentina desorganizada e infectada de las paredes del conducto ;y  
se realiza una conformación adecuada a cada caso ,respetando la  
anatomía original ,la cual facilite la obturación.



# Etapas

Apertura

Preparación de accesos

Preparación tercio apical

Preparación  
químico-  
mecánica





## Apertura

- ❖ Planimetría de la cavidad
- ❖ Localización de los conductos
- ❖ cateterismo



## Preparación de accesos

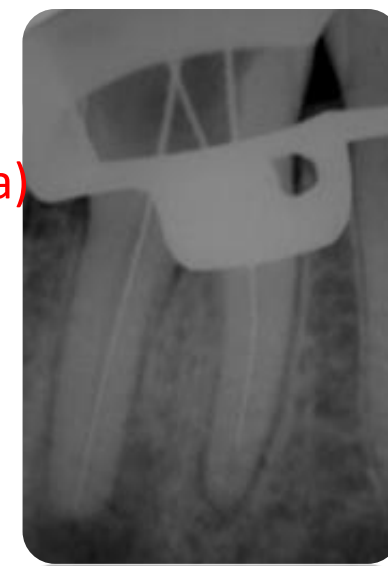
- ❖ Pre ensanche
- ❖ Preparación del Tercio cervical y medio. Acceso en forma recta al tercio apical



Determinación de la longitud de trabajo (comprobación radiográfica)

## Preparación tercio apical

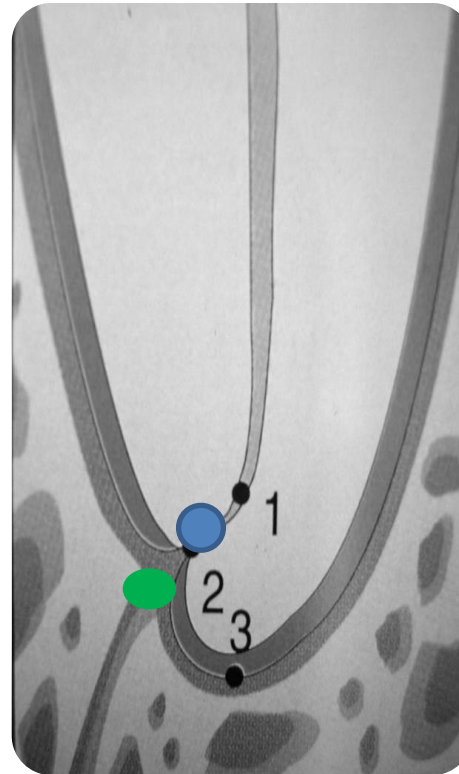
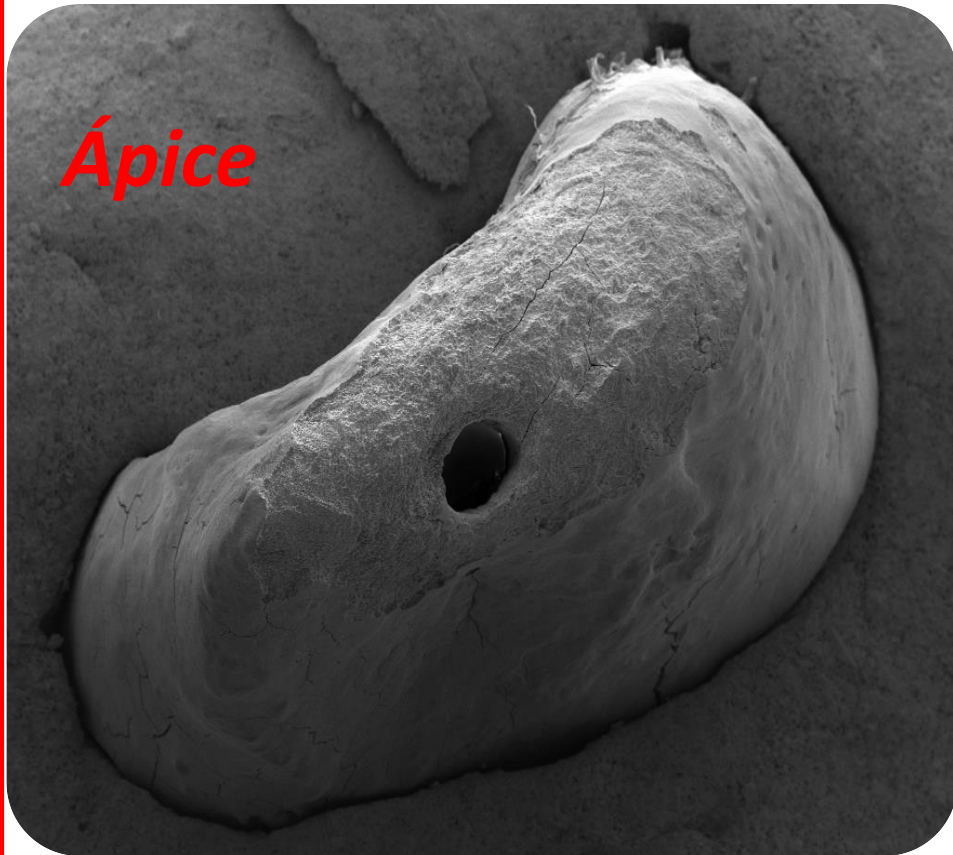
- ❖ Preparación de la porción apical del conducto previa conductometria



Preparación químico-mecánica

# Filosofía de la longitud de trabajo

Preparación  
químico-  
mecánica

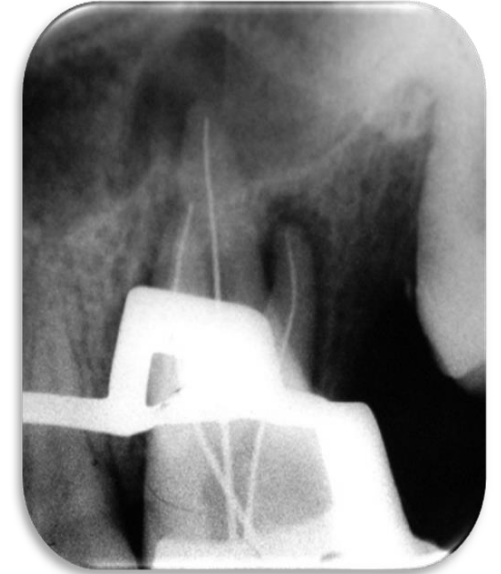


● *Constricción*

# Determinación de la longitud de trabajo

Preparación  
químico-  
mecánica

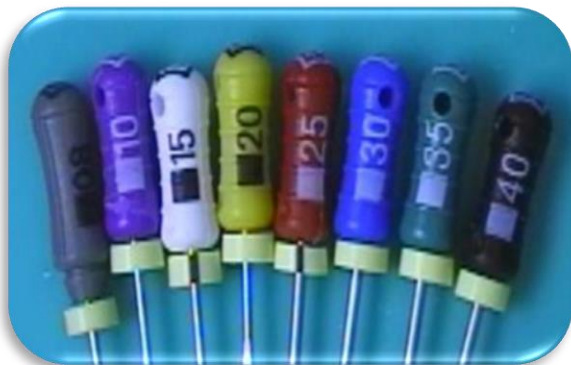
- ❖ Métodos Electrónicos
- ❖ Métodos Radiográficos



# Preparación Quirúrgica

Preparación  
químico-  
mecánica

Manual



Mecanizada



Sónica y Ultrasonica





# Preparación Química

Preparación  
químico-  
mecánica



# Preparación Química

Preparación  
químico-  
mecánica



❖ Irrigación Manual



❖ EndoActivador



❖ Safety Irrigator



❖ Irrigación Ultrasonica Pasiva



❖ Irrivac



❖ Desinfección Fotoactiva (PAD)

El objetivo es tener un conducto limpio,  
conformado, seco **y asintomático** hasta la  
longitud de trabajo  
para poder realizar la obturación definitiva.



# Obturación



# Objetivo

## Obturación

La obturación del sistema de conductos radiculares tiene por objetivo el llenado de la porción conformada del conducto radicular con materiales inertes o antisépticos que promuevan un sellado estable y tridimensional y estimulen -o no interfieran- con el proceso de reparación o regeneración



# METODOS de OBTURACION

Obturación

*Por Compactación*

*Gutapercha basada en un transportador*

*Por Inyección Termoplástica*



Guta Condensor



Ultrafil



System B



Thermafil



Calamus Dual

# Resumiendo...



Apertura



Preparación de accesos



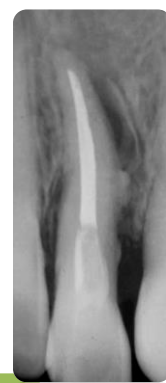
Longitud de trabajo



Preparación mecánica



Preparación química



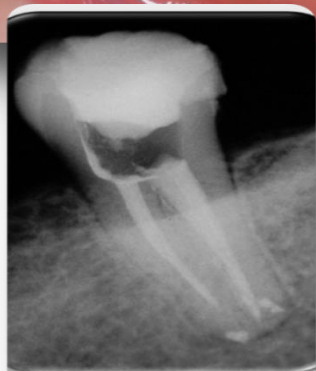
Obturación Y Rehabilitación coronaria



“Cada paso del tratamiento es un escalón para llegar al éxito, la falla en alguno de ellos condiciona los siguientes”



# Etapa post-quirúrgica





# Post-quirúrgico

Control inmediato (post-quirúrgico)

Control mediato. De 7 a 30 días.

Control a distancia del tratamiento.



## éxito

- ❖ Regeneración
- ❖ Reparación



## fracaso

- ❖ Retratamiento
- ❖ Tratamiento Quirúrgico de la lesión
- ❖ Exodoncia



# Control

❖ Radiográfico



❖ Clínico



# EXITO

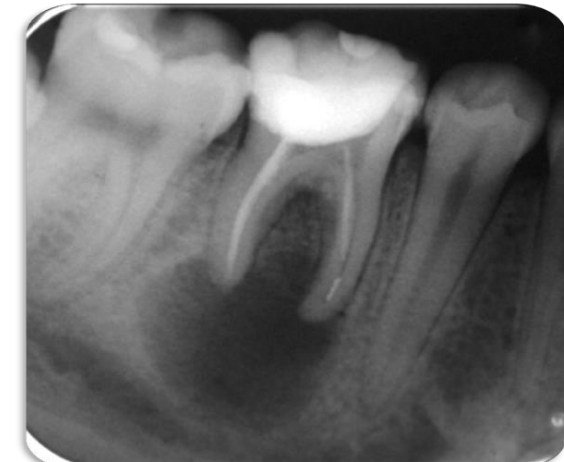
- ❖ Ausencia de dolor a distancia del tratamiento.
- ❖ Imágen radiográfica igual o disminución de patología si existía previamente a distancia del tratamiento





# FRACASO

- ❖ Sintomatología dolorosa a distancia del tratamiento.
- ❖ Imágen radiográfica a distancia con estado patológico, no existente en el diagnóstico pre-operatorio.
- ❖ Persistencia o aumento de la zona radiográfica patológica pre-operatoria.
- ❖ Criterio clínico correcto para evaluar cada caso en particular.





Muchas Gracias por su atención