



Manejo multidisciplinario de lesiones Endoperiodontales: Caso Clínico

Mitzi Abigail Moncada Garnelo¹, Paola Campos Ibarra¹, Fernando Tenorio Rocha¹, Alejandro Camacho Hernández¹, Gabriela Dávila García¹, Javier De la Fuente Hernández¹ y Cristina Carrillo Prado¹

¹ Escuela Nacional de Estudios Superiores, Unidad León, UNAM. moncadagarnelomitzi@hotmail.com

Introducción: Diente, pulpa y periodonto, son una unidad biológica, por lo que la lesión endo-periodontales deben de ser tratadas de manera multidisciplinaria. Socransky en 1998, clasificó a los odontopatógenos por su grado virulencia donde los más agresivos son: la *P. gingivalis*, *T. forsythia*, *T. denticola*, que son los microorganismos que se encuentran en el tipo IV de la clasificación de Simon en 1972 de lesiones endoperiodontales, siendo esta la clasificación más completa, en la cual encajan las patologías pulpares y periodontales, por lo tanto en el tipo IV es asociada a patologías que tienen como origen una afección del periodonto, y que se desarrollan en gran magnitud hasta afectar la zona del periápice o algunos conductos accesorios y dan lugar a una afección endodóncica secundaria, teniendo como etiología un biofilm de bacterias muy agresivas con la combinación de ambas patologías.

Objetivo: Establecer un tratamiento conservador para lesiones endo-periodontales tipo IV, restaurado función del sistema estomatognático.

Presentación del paciente: Paciente masculino de 37 años de edad, sano al interrogatorio, hermano y padre con pérdida dentaria relacionada a movilidad. Se diagnostica al paciente con lesiones periodontales primarias con afección endodóncica secundarias en dientes 15, 25, 37, 46, con tratamiento de conductos, y fase I periodontal,

Resultados: con éxito de disminución de movilidad para diente 15 de grado II a fisiológica, el diente 25 de grado II a grado I, diente 37 de Grado II a fisiológica, y diente 46 de grado III a fisiológica, y sin datos de absceso periapical agudo en diente 37.

Conclusión: El plan de tratamiento de las lesiones endoperiodontales debe llevarse a cabo de manera multidisciplinaria, con un abordaje químico-mecánico, apoyado con la terapia farmacológica. Esta será la mejor alternativa para erradicar el biofilm, agente etiológico involucrado.