



## MANEJO DE COMPLICACIONES POR NECROSIS EN ENTOMOLAR

Raul Ricardo Ramírez Reynoso <sup>1</sup>, Fernando Tenorio Rocha <sup>1</sup>, Paola Campos Ibarra <sup>1</sup>, Armando Jacinto Díaz Acevedo <sup>1</sup>, gabriela Dávila García <sup>1</sup> y Alejandro Camacho Hernández <sup>1</sup>

<sup>1</sup> Escuela Nacional de Estudios Superiores, Unidad León, UNAM. R4unam@gmail.com

Un absceso periapical agudo presenta sintomatología dolorosa al morder a la palpación y a la percusión. Este diente no presentará respuesta a las pruebas de sensibilidad y exhibirá grados de movilidad variables. Radiográficamente se podrá observar desde el ensanchamiento del espacio del ligamento periodontal hasta una radiolucidez periapical. Los tejidos faciales proximales al diente casi siempre mostrarán algún grado de tumefacción. Es frecuente que el paciente presente malestar general y pérdida de la función. Los ganglios linfáticos se vuelven sensibles a la palpación.

Describir el manejo y tratamiento de un molar con necrosis pulpar y absceso apical agudo.

Paciente masculino de 42 años de edad se presenta a la clínica de la ENES UNAM Unidad León por una complicación correspondiente a una terapia de conductos previa en el diente 36. Se diagnostica como diente tratado previamente y absceso alveolar agudo; Se realizó drenaje del absceso, mediante una incisión en fondo de saco del diente se lavó con isodine y se prescribió amoxicilina con ácido clavulánico. Se obturó el sistema de conductos radiculares y se le dio seguimiento durante 4 meses.

4 meses después, el paciente se mantiene asintomático, por lo que se mantiene como éxito clínico.

Es de suma importancia realizar un buen diagnóstico y análisis radiográfico para tener presente la anatomía del sistema de conductos radicular y así realizar un buen tratamiento. Además de conocer las limitaciones, de cada área, para remitir a los pacientes cuando esto sea necesario.