



Segundo Molar Inferior de un conducto con lesión Endoperiodental.

Aldair Morales Fonseca¹, SARALYN LOPEZ Y TAYLOR¹, Víctor Flores González¹, José Velasco Neri¹, Sabrina del Rosario Perez Santana¹, Arturo Abraham López Pelayo¹, Olga Rocío Manzo Palomera¹ y Alexis Alberto Rodriguez Jimenez¹

1 Universidad de Guadalajara. aldairodonto@gmail.com

La enfermedad periodontal puede progresar apicalmente y producir la abertura y exposición de la pulpa dental a través de los túbulos dentinarios, de los conductos laterales o a través del foramen apical⁽¹⁾. El diente con enfermedad periodontal primaria y enfermedad endodóntica secundaria tiene bolsas profundas, así como antecedentes de enfermedad periodontal extensa⁽³⁾. El pronóstico depende de la continuación del tratamiento periodontal posterior al tratamiento de endodoncia. Se han reportado casos de segundos molares inferiores de un conducto, con una prevalencia de 1.3%⁽²⁾. Paciente Femenino de 42 años, se identifican niveles de inserción clínica mayores a 4 en distal de los segundos molares en los cuatro cuadrantes corroborando radiográficamente. Periodontitis crónica moderada localizada.

En el O.D. 37 se identifica una lesión periapical, una sola raíz cónica y un solo conducto radicular la paciente no refiere síntomas ni tampoco cuando se le realizaron las pruebas de vitalidad con frío se presentaron signos clínicos de pulpa vital, sin alteraciones, periodontitis apical aguda.

Se realiza el tratamiento de bioúlectomía se identifica el acceso oval en la cara oclusal, se continuó con la instrumentación con la técnica estandarizada, se irriego con hipoclorito de sodio, suero fisiológico y ADTE, se dejó medicación intraconducto de óxido de calcio, para la obturación final se realizó la técnica de condensación lateral con cemento Sealapex.

La enfermedad pulpar puede afectar a los tejidos periodontales, y la enfermedad periodontal a la pulpa dental. Diferenciar un caso del otro en ocasiones puede resultar difícil, por ello, una correcta interpretación de los hallazgos clínicos y radiográficos ayudara al odontólogo a establecer el diagnóstico que resultara en el alivio de la condición patológica. Además, el conocimiento de las variantes de la anatomía interna de los órganos dentarios y del uso de radiografías hacen que el tratamiento endodóntico sea satisfactorio.

Bibliografía

- 1.- Hargreaves, K.M, & Cohen, S. (2011). *Cohen Vías de la Pulpa* (10ma ed.) Barcelona: Elsevier.
- 2.- Sharma, D. (2013), *Single Rooted Mandibular Second Molars With Single Canal*. www.journalofdentofacialciences.com2(3),27-30.
- 3.- Newman, M. G, Takei, H. H, Klokkevold, P.R, & Carranza, F. A, (2012). *Carranza Periodontology* (11th ed.). St. Louis, Missouri: Elsevier Saunders.