

Ernesto Ricardo Montecé Seixas ^a; Ery Diogenes Suarez Acebo ^b; Samuel Wilfrido Prado ^c; Cristian Geovanny Bravo Torres ^d

La Odontopediatría: Presentación de caso clínico integral

Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 2 núm., 1, febrero, ISSN: 2588-073X, 2018, pp. 350-361

DOI: [10.26820/recimundo/2.1.2018.350-361](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.1.2018.350-361)

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 05/12/2017

Aceptado: 10/02/2018

- a. Universidad de Guayaquil; ernesto.monteces@ug.edu.ec
- b. Universidad de Guayaquil; ery.diogenesa@ug.edu.ec
- c.
- d. cristian88_bt@hotmail.com

RESUMEN

El presente trabajo aborda aspectos sobre la Odontopediatría, específicamente la pulpotomía en dientes temporales. Éste se realiza en el marco de una investigación de tipo descriptiva con la presentación del caso clínico de paciente femenino de 9 años atendido en la clínica Integral de Pediatría de La Universidad de Guayaquil, que presenta en el examen físico segmentario intraoral todo normal. El resultado de la investigación es que la paciente fue diagnosticada con dentición mixta 1era fase, con clase de Angle I, plano terminal recto, con una mordida abierta, un riesgo de caries de 15 siendo medio, en el diagnóstico radiográfico presenta una caries profunda en la pieza 85, a la cual se le realizó el siguiente tratamiento: Profilaxis y Fluorización, Pulpotomía pieza #85, Operatoria pieza #85 y Recuperador de espacio.

Palabras clave: Pulpotomía, Dentición, Caries, Dientes, Pieza.

La Odontopediatría: Presentación de caso clínico integral

Vol. 2, núm. 1., (2018)

Ernesto Ricardo Montecé Seixas; Ery Diogenes Suarez Acebo; Samuel Wilfrido Prado; Cristian Geovanny Bravo Torres

ABSTRACT

The present work addresses aspects of pediatric dentistry, specifically pulpotomy in temporal teeth. This is carried out within the framework of a descriptive research with the presentation of the clinical case of a 9-year-old female patient attended at the Integral Pediatric Clinic of the University of Guayaquil, which presents all normal intraoral segmental physical examination. The result of the investigation is that the patient was diagnosed with mixed dentition 1st phase, with Angle I class, straight terminal plane, with an open bite, a risk of caries of 15 being medium, in the radiographic diagnosis it presents a deep caries in piece 85, to which the following treatment was performed: Prophylaxis and Fluorization, Pulpotomy piece # 85, Operative piece # 85 and Space recuperator.

Key words: Pulpotomy, Teething, Caries, Teeth, Piece.

Introducción.

La Pulpotomía en dientes temporales. Este ha sido uno de los recursos para poder conservar los dientes desiguos, para que cumplan con sus funciones masticatorias, de fonación, estéticas y como mantenedores de espacio naturales en tanto erupcionan los dientes permanentes, de fonación y estéticos. Los recubrimientos pulpares no se realizan en dientes temporales. (1,2)

Este recurso es empleado cuando la caries ha llegado tan profunda que afecta al nervio o pulpa. Para poder confirmar que hay que hacer cualquiera de los dos tratamientos hay que hacer una radiografía de la pieza/as. Cuando se ve la profundidad de la caries y la afectación de las raíces es cuando se puede plantear cuál es el mejor tratamiento del diente. (3,4,5)

La finalidad de la pulpotomía es mantener la pulpa de las raíces sana, sin signos clínicos ni radiológicos de afectación como pueden ser: dolor, sensibilidad, inflamación y la presencia de reabsorciones radiculares. No debe existir lesión en el germen del diente permanente.

Entre las ventajas y desventajas de utilizar esta técnica tenemos:

- Conservación del diente para que realice sus funciones hasta su exfoliación, porcentaje alto de éxito, costo bajo si se toma en cuenta la necesidad de realizar una pulpectomía o extracción y mantenedor de espacio, se puede realizar en una sola cita incluyendo la restauración del diente mediante una corona de acero.
- Si se realiza con hidróxido de calcio se produce resorción interna y con formocresol se habla de su alta toxicidad.

La Odontopediatría: Presentación de caso clínico integral

Vol. 2, núm. 1., (2018)

Ernesto Ricardo Montecé Seixas; Ery Diogenes Suarez Acebo; Samuel Wilfrido Prado; Cristian Geovanny Bravo Torres

Materiales y Métodos.

El presente trabajo se desarrolla bajo los preceptos de una investigación descriptiva. La investigación de tipo descriptiva muestra el caso de estudio de una paciente que presenta una dentición mixta 1era fase, con clase de Angle I, plano terminal recto, atendida en la Clínica Integral de Pediatría de La Universidad de Guayaquil. Y en este caso los hechos se presentaron tal cual sucedieron sin ningún tipo de manipulación de variables ni otro tipo de elementos.

Se trata de paciente de sexo femenino de 9 años de edad, acude a la clínica Integral de Pediatría de La Universidad de Guayaquil presenta en el examen físico segmentario intraoral todo normal, presenta una dentición mixta 1era fase, con clase de Angle I, plano terminal recto, con una mordida abierta, un riesgo de caries de 15 siendo medio, en el diagnóstico radiográfico presenta una caries profunda en la pieza 85, en el índice de higiene oral (IHOS) es bueno, se presenta la pieza 41 en giroversion.

Técnica de la pulpotomía con formocresol (dientes temporales)

1.- Se aplica anestesia local.

2.- Con una fresa de pera o de fisura a alta velocidad, se retira toda la dentina cariada antes de penetrar en la cámara pulpar. Esto evita que la dentina necrótica infectada penetre en el tejido pulpar radicular. Se debe penetrar en la cámara pulpar en el lugar de la exposición o cuerno pulpar. Cuando logre esto se debe preparar una cavidad que tenga las paredes rectas y ligeramente convergentes al orificio coronal de los conductos radiculares sin necesidad de sacrificar la estructura sana del diente. Recordando la anatomía pulpar de cada diente.

3.- Con una fresa redonda de mango largo del número 4 o 6 estéril, o un excavador endodóntico agudo en forma de cuchara, se extirpa el tejido pulpar coronario hasta los muñones pulpares en el orificio de entrada a los conductos. Se debe tener cuidado de no perforar el suelo pulpar. Elimine los residuos.

4.- Se presiona ligeramente un algodón estéril contra muñones pulpares. La hemorragia deberá ceder en uno o 2 minutos.

5.- Con el formocresol se humedece un algodón en gasa estéril para evitar que el exceso del medicamento caiga sobre los tejidos blandos del paciente, pues puede causar una quemadura química y se coloca contra el muñón pulpar, por unos minutos (algunos autores recomiendan 1, 3 y otros 5 minutos). Se mezcla una pasta que contenga una parte por volumen de solución de formocresol y otra igual de eugenol con polvo de óxido de zinc. Y se aplica una capa de 2 mm aproximadamente sobre los muñones pulpares.

La Odontopediatría: Presentación de caso clínico integral

Vol. 2, núm. 1., (2018)

Ernesto Ricardo Montecé Seixas; Ery Diogenes Suarez Acebo; Samuel Wilfrido Prado; Cristian Geovanny Bravo Torres

Resultados.

Imagen N° 1: Arcada Superior



Fuente: Elaboración Propia.

Imagen N° 2: Arcada Inferior.



Fuente: Elaboración Propia.

La Odontopediatría: Presentación de caso clínico integral

Vol. 2, núm. 1., (2018)

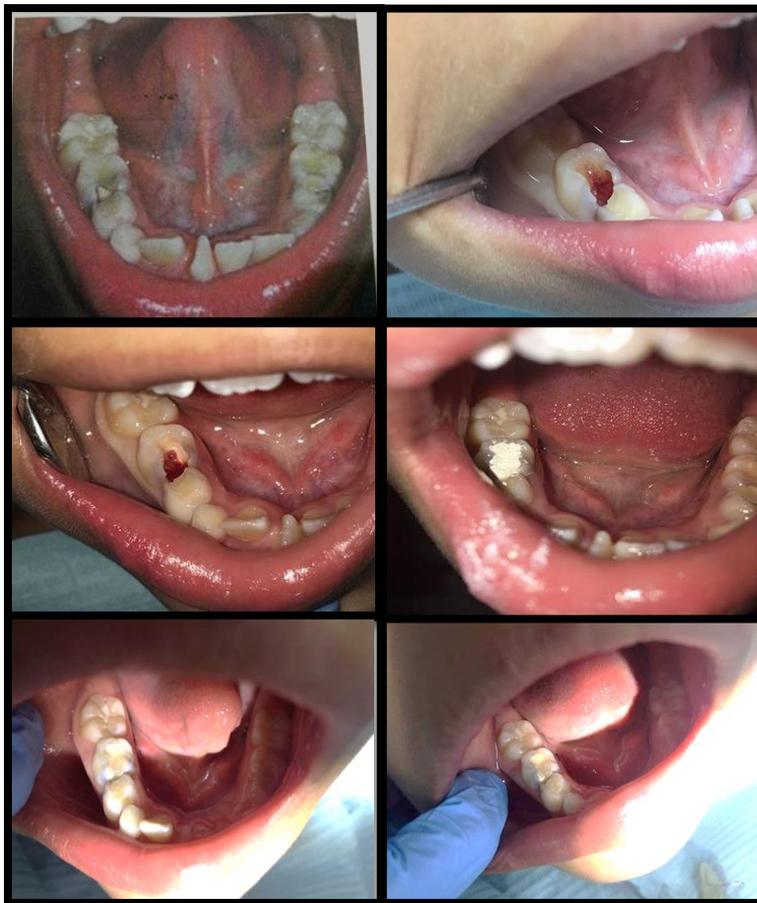
Ernesto Ricardo Montecé Seixas; Ery Diogenes Suarez Acebo; Samuel Wilfrido Prado; Cristian Geovanny Bravo Torres

Imagen N° 3: Radiografías



Fuente: Elaboración Propia.

Imagen N° 4: Pulpotomía



Fuente: Elaboración Propia.

La Odontopediatría: Presentación de caso clínico integral

Vol. 2, núm. 1., (2018)

Ernesto Ricardo Montecé Seixas; Ery Diogenes Suarez Acebo; Samuel Wilfrido Prado; Cristian Geovanny Bravo Torres

Imagen N° 5: Recuperador de Espacio.



Fuente: Elaboración Propia

1. Examen Extra Oral

Forma de la cara: OVOIDE: en un parámetro que nos puede ayudar a determinación o elección de la forma de la restauración.

Labios: Normales.

Mucosa Oral: Normal.

Piso de la boca: Normal.

Lengua: Normal

2. Examen Intra Oral

- **OCLUSION:** Se hizo examen oclusal determinando puntos de contacto prematuros en especial haciendo énfasis en el sector anterior a restaurar.
- **Clase de Angle:** I
- **Plano terminal:** recto.
- **Mordida:** Abierta.

3. **Diagnóstico de los modelos de estudio:** Dentición mixta fase I, mordida abierta, clase de Angle I con plano terminal recto.

4. Elección del plan de tratamiento:

- Profilaxis y Fluorización
- Pulpotomía pieza #85
- Recuperador de espacio.
- Operatoria pieza #85

Conclusiones.

El glutaldehído en solución acuosa al 2-4% consigue una rápida fijación de superficie del tejido pulpar subyacente con mayor cantidad de tejido vital remanente. Las autorradiografías de glutaldehído marcado con isótopos radioactivos evidencian que el compuesto no perfunde el tejido pulpar hasta el ápice, tiene menor distribución sistémica y es eliminado del organismo

La Odontopediatría: Presentación de caso clínico integral

Vol. 2, núm. 1., (2018)

Ernesto Ricardo Montecé Seixas; Ery Diogenes Suarez Acebo; Samuel Wilfrido Prado; Cristian Geovanny Bravo Torres

antes de 3 días. Su acción citotóxica sobre los fibroblastos pulpaes es de 15 – 20 veces menos que el formocresol. Sin embargo en la mayoría de los centros docentes se sigue enseñando la pulpotomía con formocresol.

Recomendaciones

- Reconocer que el paciente es el centro de atención y que todas las interacciones, incluyendo prevención, diagnóstico, planificación y ejecución del tratamiento y mantenimiento, deben buscar su mejor interés, evitando cualquier tipo de discriminación y respetando la confidencialidad. Identificar el principal motivo de consulta y la historia de la enfermedad actual.
- Realizar una historia clínica general del paciente y una ficha clínica que refleje fielmente los registros del paciente. Reconocer la normalidad y la patología bucal, así como la evaluación de los datos semiológicos:
 1. Historia Clínica
 2. Examen Extra Oral
 3. Examen Intra- Oral
 4. Modelos de Estudio
 5. Examen Radiográfico

Bibliografía.

1. Calatayud J, Casado I, Álvarez C. Análisis de los estudios clínicos sobre la eficacia de las técnicas alternativas al formocresol en las pulpotomías de dientes temporales. Avances en Odontoestomatología. 2006 Sep; 22(4): p. 229-239.
2. Buckley J. A rational treatment for putrescent pulps. Dent Rev. 1904; 18(1): p. 1193-1197.
3. Rodríguez-Niklitschek C, Oporto V GH. Determinación de la Longitud de Trabajo en Endodoncia. Implicancias Clínicas de la Anatomía Radicular y del Sistema de Canales Radiculares. International journal of odontostomatology. 2014 Sep; 8(2): p. 177-183.
4. Fuentes R, Rodríguez C, Pérez L. Endodoncia: Conceptos Básicos. Texto guía para el aprendizaje de endodoncia de pregrado y postgrado Temuco: Universidad Mayor; 2012.
5. Ingle J, Bakland L. Endodoncia. 5th ed. México: McGraw-Hill; 2004.
6. Montece E. Facultad Piloto de Odontología. Guayaquil; 2017.