



Dra. Zulema Rosalía Arias Martinez

TRATAMIENTO NO QUIRURGICO DE LESIONES PERIAPICALES

EVIDENCIA CLINICA BASADA EN BIOLOGIA MOLECULAR

Dentro de los objetivos de la endodencia terapéutica está el resolver procesos periapicales simplemente realizando un adecuado tratamiento de conductos. El presente trabajo pretende dar las bases científicas comentando sobre marcadores biomoleculares que se activan en el proceso de reparación y otros que están expresados en el proceso de inflamación utilizando un método denominado MICROARRAY. Dicho trabajo de investigación fue realizado como tesis de doctorado en la facultad de Odontología Universidad de Okayama, Japón durante los años 2003-2007 bajo la tutoría del Profesor Shogo Takashiba.

Sobre esa base científica se mencionará la clasificación clínica de los procesos periapicales, sus causas y a la vez se presentarán casos clínicos de procesos periapicales de considerable magnitud que en la mayoría de las veces pueden tender a resolverse vía quirúrgica (cirugía para endodóntica) pero que en esta serie de situaciones fueron resueltos por vía endodóntica.

También se mencionarán aquellos procesos periapicales crónicos que evidentemente no pueden ser resueltos vía endodóntica debido a que pueden tratarse de quistes verdaderos (quistes periapicales que no tienen comunicación con el conducto radicular) o aquellos procesos que pese a una adecuada terapia endodóntica no ceden y persisten en el tiempo, aquellos casos en los que puede estar presente como principal flora microbiana el *enterococcus faecalis*.

Como conclusión se puede mencionar lo siguiente:

1. Una gran mayoría de los procesos periapicales crónicos se pueden resolver realizando un adecuado tratamiento endodóntico.
2. Desde el punto de vista de la odontología conservadora es preferible realizar una terapia endodóntica a un procedimiento quirúrgico invasivo.
3. La medicación intrarradicular más aconsejable es la terapia con hidróxido de calcio mezclada con un vehículo oleoso.
4. De acuerdo a la magnitud de la lesión periapical crónica se deben realizar cambios periódicos de hidróxido de calcio siendo el periodo mínimo de medicación de 7 días.
5. Procesos periapicales crónicos con signos y síntomas persistentes post-tratamiento endodóntico, pueden corresponder a quistes verdaderos, en cuyo caso la cirugía para-endodóntica sería la terapéutica de elección.
6. Después de finalizada la obturación radicular es necesario que se realice una adecuada restauración coronaria.
7. Controles clínicos y radiográficos periódicos post- obturación radicular son también importantes para asegurar el éxito del tratamiento endodóntico.

