

Estudio retrospectivo de tratamientos endodónticos con más de 10 años de control postoperatorio.

Retrospective study of endodontic treatments with more than 10 years of postoperative controls.

Carlos Cantarini A. ¹

Denise Alfie L. ²

Fernando Goldberg M.¹

¹ Escuela de Odontología, Universidad del Salvador /Asociación Odontológica Argentina.

² Práctica privada

RESUMEN

En una muestra determinada, de 120 dientes con tratamientos endodónticos y retratamientos ortógrados que tenían más de 10 años de evolución, se realizó una evaluación clínica y radiográfica para determinar el éxito de estos tratamientos. En el control clínico se analizaron los posibles síntomas objetivos y subjetivos del diente tratado, en la evaluación radiográfica se compararon las imágenes preoperatorias y postoperatorias inmediatas con la postoperatorias a distancia, a fin de determinar la evolución del tratamiento. Se consideró éxito en ausencia de sintomatología clínica objetiva y subjetiva y se observaba radiográficamente la desaparición de la radiolucidez perirradicular.

Palabras clave: tratamiento, retratamiento, controles postoperatorios, evaluación radiográfica.

SUMMARY

A predetermined sample of 120 endodontically treated or retreated teeth, with more than ten years of evolution, was evaluated clinically and radiographically to determine the success of these treatments. In the clinical evaluation, possible objective and subjective symptoms were analyzed, in the radiographic evaluation, pre and postoperative images were compared with long-term X-rays, to determine treatment evolution. Success was considered to be the absence of objective and subjective symptoms, and the disappearance of the apical radiolucency.

Key words: treatment, retreatment, postoperative controls, radiographic evaluation.

INTRODUCCIÓN

El tratamiento endodóntico requiere de procedimientos eficientes, que van desde el preciso diagnóstico, continúa con la correcta apertura y la adecuada instrumentación, irrigación y obturación a fin de obtener el éxito terapéutico. De todas maneras, la realización de un tratamiento endodóntico correcto no siempre garantiza el éxito del mismo. El control postoperatorio a distancia será el que determine con el tiempo el éxito o fracaso de la intervención.

Los controles postoperatorios clínicos radiográficos a distancia representan una evidencia científica de extraordinario valor. Ralph (1) considera que la radiografía debe ser empleada para evaluar el éxito o el fracaso conjuntamente con el criterio clínico y recomienda el seguimiento de las evidencias radiográficas de reparación con controles prolongados.

Goldberg (2) destaca que el éxito en endodoncia debe evaluarse a partir de aspectos clínicos, radiográficos y a las condiciones estéticas, de función y salud del paciente. Desde el punto de vista clínico, debe haber ausencia de síntomas objetivos y subjetivos, desde el aspecto radiográfico debe observarse un espacio periodontal normal, continuidad de la cortical alveolar y ausencia de reabsorción radicular.

El objetivo de este trabajo fue evaluar el éxito de la terapia endodóntica a distancia, con un mínimo de seguimiento de 10 años.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se seleccionaron un total de 120 dientes con tratamientos endodónticos y retratamientos ortógrados, que presentaban un período de evolución mayor de 10 años.

La muestra estaba representada por variados dientes del maxilar superior e inferior con imágenes radiográficas de radiolucidez perirradicular preoperatoria. Los procedimientos endodónticos se habían llevado a cabo con instrumentación manual o mecanizada de acuerdo al caso, irrigación con hipoclorito de sodio al 2,5%, acondicionamiento de las paredes dentinarias con EDTAC y obturación con diferentes selladores endodónticos y técnicas de compactación lateral o de gutapercha termoplastificada, dependiendo de la anatomía del canal radicular.

En el control clínico se pesquisaron los posibles síntomas objetivos y subjetivos del diente tratado. La evaluación radiográfica se realizó con radiografías periapicales convencionales, ante un negatoscopio y con una lupa de 7X se compararon las imágenes preoperatorias y postoperatorias inmediatas con las postoperatorias a distancia, a fin de determinar la evolución del tratamiento.

Se consideró éxito cuando había ausencia de sintomatología clínica objetiva y subjetiva y se observaba radiográficamente la desaparición de la radiolucidez perirradicular.

RESULTADOS

De los 120 dientes tratados, 81 fueron tratamientos endodónticos y 39 fueron retratamientos ortógrados.

En cuanto a los selladores empleados, los resultados se muestran en la Tabla 1. Respecto a la distribución de los dientes tratados, los resultados se observan en la Tabla 2. Para el control a distancia se consideraron los tratamientos y retratamientos que tenían 10 años o más de control a distancia, su distribución se encuentra en la Tabla 3.

Tabla 1. Número de casos y sellador utilizado.

Sellador	Nº de Casos
AH26	42
Diaket	41
Pulp Canal Sealer	9
Grossman	8
Endomethasone	6
CRCS	6
AH Plus	4
Tubli Seal	2
Apexit	1
Ketac Endo	1
TOTAL	120

Tabla 2. Número de casos por grupo dentario.

Grupo Dentario	Nº de Casos
Incisivos Superiores	33
Caninos Superiores	7
Premolares Superiores	12
Molares Superiores	6
Incisivos Inferiores	9
Caninos Inferiores	5
Premolares inferiores	16
Molares Inferiores	32
TOTAL	120

Tabla 3. Número de casos en relación a los años de control clínico-radiográfico.

Años de control	Nº de casos
10 a 15	64
15 a 20	35
20 a 25	12
25 a 30	4
30 a 35	3
35 a 40	2
TOTAL	120

Los resultados obtenidos mostraron en los 120 dientes evaluados la reparación de la estructura perirradicular, con la formación de hueso alveolar en las zonas radiolúcidas producto de la patología endodóntica (Figs. 1,2,3 y 4).

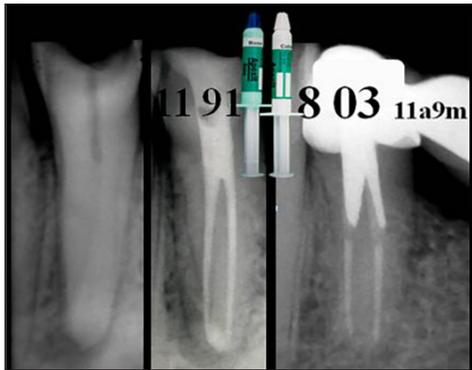


Figura 1.

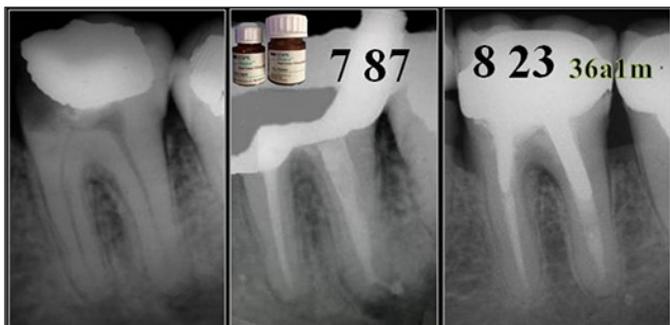


Figura 2.



Figura 3.

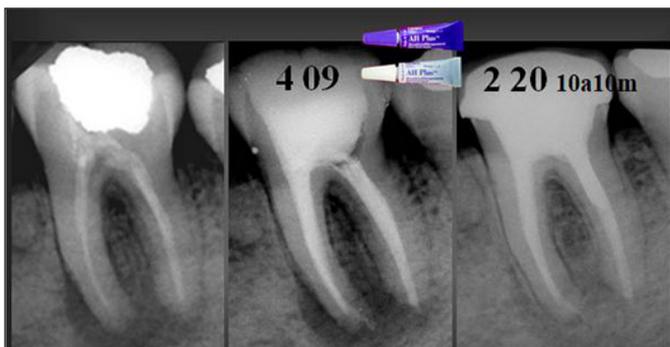


Figura 4.

El tipo de sellador endodóntico empleado en la obturación de los canales radiculares no ejerció ninguna influencia en el resultado posoperatorio a distancia. Los dientes tratados poseían, al momento del control posoperatorio a distancia, una adecuada reconstrucción coronaria y no presentaban signos ni síntomas clínicos adversos detectables.

DISCUSIÓN

Diferentes publicaciones señalan un porcentaje de éxitos en casos de dientes con pulpa necrótica y periodontitis perirradicular de entre el 80% al 86% aproximadamente (3-5).

Friedman y Mor (6) señalan en un análisis selectivo de diferentes estudios que los resultados de controles a distancia de hasta 10 años mostraron un porcentaje de éxitos que oscilaba entre 73 % y 90 % en tratamientos iniciales y 74% a 86% en retratamientos.

Así mismo, de Chevigny et al. (7) y Ng et al. (8), observaron en un control a distancia realizado de 4 a 6 años y de 4 años que un 82% y 80%, respectivamente, de los retratamientos efectuados repararon. Las variables observadas dependieron de la calidad de la obturación primaria, presencia o no de patología perirradicular, existencia de perforaciones, presencia de una restauración coronaria satisfactoria, etc.

En ese sentido, Gorni y Gagliani (9) resaltan, en relación a los retratamientos, que cuando la anatomía fue modificada durante el primer procedimiento, el índice de éxitos disminuye considerablemente.

Molven et al. (10) en tratamientos endodónticos y Fristad et al. (11) en retratamientos ortógrados realizados por alumnos de grado, observaron en ambos casos resultados más favorables en los controles prolongados cuando no hubo sobreobturación.

Como se puede apreciar, en general, la literatura reporta buenas tasas de éxito para los tratamientos y retratamientos endodónticos, valores refrendados por el presente estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.-Ralph L. Radiography: the deciding factor in endodontic success or failure? *New Zealand Endod J.* 1999;25:1-6.
- 2.-Goldberg F. en *Ingle's Endodontics 7. 7th ed.* PMPHUSA, Raleigh, North Carolina, 2019 p.1067.
- 3.-Friedman S, Abitol S, Lawrence HP. Treatment outcome in endodontics: the Toronto study. Phase 1: initial treatment. *J Endod* 2003;29:787-93.
- 4.-Imura N, Pinheiro ET, Gomes BPFA, Zaia AA, Ferraz CCR, Souza-Filho FJ. The outcome of endodontic treatment: a retrospective study of 2000 cases performed by a specialist. *J Endod* 2007;33:1278-82.
- 5.-Ricucci D, Russo J, Rutberg M, Burleson JA, Spångberg LSW. A prospective cohort study of endodontic treatments of 1,369 root Canals: results after 5 years. *Oral Surg, Oral Med, Oral Pathol, Oral Radiol Endod* 2011;112:825-42.
- 6.- Friedman S, Mor Ch. The success of endodontic therapy-Healing and functionality. *CDA Journal* 2004;32:493-503.
- 7.-de Chevigny C, Dao TT, Basrani B, Marquis V, Farzaneh M, Atibol S, Friedman S. Treatment outcome in endodontics: the Toronto study-Phase 3 and 4: orthograde retreatment. *J Endod* 2008;34:131-7.
- 8.-Ng Y-L, Mann V, Gulavibala K. A prospective study of the factors affecting outcomes of nonsurgical root canal treatment: part 1: periapical health. *Int Endod J* 2011;44:583-609.
- 9.- Gorni FGM, Gagliani MM. The outcome of endodontic retreatment: a 2-yr follow-up. *J Endod* 2004;30:1-4.
- 10.- Molven O, Halse A, Fristad I, MacDonald-Jancowski D. Periapical changes following root canal treatment observed 20-27 years postoperatively. *Int Endod J* 2002;35:784-90.
- 11.- Fristad I, Molven O, Halse A. Nonsurgical retreated root-filled teeth-radiographic findings after 20-27 years. *Int Endod J* 2004;37:12-8.

Autor de correspondencia:

Fernando Goldberg
e-mail: fgoldberg@fibertel.com.ar

Los autores declaran no presentar conflicto de interés.

Recibido: 26/12/2023

Aceptado: 18/3/2024