

Extrusión de Sellador al Espacio Periapical

URQUIOLA ROCIO; PARRACHINI JUAN IGNACIO; CULLERES AUGUSTO; MAINETTI JOAQUÍN; BAVARO SILVIA; SANTANGELO GEORGINA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Endodoncia B

Introducción: Hay circunstancias en las que no es posible controlar la aplicación del sellador y se produce cierta extrusión apical. Además, el uso de algunas técnicas de obturación como la termomecánica también se asocia con una mayor incidencia de extrusión del material de obturación. Cuando se extruye, el destino del material de relleno dependerá de su solubilidad en los fluidos tisulares y la susceptibilidad a la fagocitosis, mientras que su influencia en el resultado del tratamiento posiblemente dependa de la biocompatibilidad del material. **Descripción del caso:** Se realizó biopulpectomía en pieza 23 por pulpitis irreversible, apertura con fresa redonda de tungsteno (Microdont) y refrigeración acuosa, rectificación con Endo Z (Maillefer). Puff Apical Se aplicó técnica híbrida, se utilizó limas k (Maillefer) hasta la n° 30 y sistema rotatorio reciprocante Wave One Gold large (Dentsply Sirona), lima de pasaje tipo k n° 10 (Maillefer) se activó el irrigante (hipoclorito de sodio al 2,5 %), con lima XP Endo finisher (FKG), lavaje con solución fisiológica y EDTA 17 % (Tedequín), secado con conos de papel estériles (Meta Biomed) Se utilizó sellador endodóntico AH Plus (Dentsply), cono de gutapercha taper 04 y accesorios 02 (Meta Biomed) y gutta-condensador n° 50 (Maillefer) para técnica termomecánica. **Conclusión:** El éxito del tratamiento no es afectado por el sellador extruido, siempre que hayan sido bien tratados el sistema de conducto. Esto no significa que la sobre obturación sea recomendada. La tasa de éxito en caso de obturación excesiva es significativamente más alta en dientes sin lesiones en comparación con dientes con periodontitis apical.

Extrusion of Sealant into the Periapical Space

URQUIOLA ROCIO; PARRACHINI JUAN IGNACIO; CULLERES AUGUSTO; MAINETTI JOAQUÍN; BAVAROSILVIA; SANTANGELO GEORGINA.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Subject Endodontics B

Introduction: There are circumstances in which it is not possible to control the application of the sealant and some apical extrusion occurs. In addition, the use of some obturation techniques such as thermomechanics is also associated with a higher incidence of extrusion of the obturation material. When extruded, the fate of the filler material will depend on its solubility in tissue fluids and susceptibility to phagocytosis, while its influence on treatment outcome possibly depends on the biocompatibility of the material. **Case description:** Biopulpectomy was performed on tooth 23 due to irreversible pulpitis, opening with round tungsten bur (Microdont) and aqueous cooling, rectification with Endo Z (Maillefer). Apical Puff Hybrid technique was applied, k files (Maillefer) were used until No. 30 and Wave One Gold large reciprocating rotary system (Dentsply Sirona), type k No. 10 (Maillefer) passage file, the irrigant was activated (2.5% sodium hypochlorite), with XP Endo finisher file (FKG), washing with saline solution and 17% EDTA (Tedequin), drying with sterile paper cones (Meta Biomed). AH Plus endodontic sealer (Dentsply), gutta-percha taper cone 04 and accessories 02 (Meta Biomed) and gutta-condenser No. ° 50 (Maillefer) for thermomechanical technique. **Conclusion:** The success of the treatment is not affected by the extruded sealant, as long as the canal system has been well treated. This does not mean that overfilling is recommended. The success rate in case of excessive filling is significantly higher in teeth without lesions compared to teeth with apical periodontitis.