

Mi Primer Experiencia En Retratamiento Endodónticos. Reporte De Un Caso Clínico.

Farías Agustina.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Endodoncia "A" clínica 3.

Introducción Este informe se origina en la Cátedra de Endodoncia "A" de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata y presenta un caso clínico que marca la importancia de un enfoque interdisciplinario y preciso en la resolución de complicaciones endodónticas. Paciente, género masculino de 42 años, acude a la consulta en la asignatura Endodoncia A con una fistula persistente en zona próxima a Pieza dentaria 4.6 que según manifiesto del paciente ha estado presente por 5 años. Se procedió a realizar protocolo de diagnóstico mediante percusión y fistulografía para abordar y dar certeza que provenía de dicha pieza. Diagnóstico Pulpar: necrosis, previamente tratado. Diagnóstico periapical: absceso apical crónico. Los estudios determinaron que dicha fistula provenía del conducto mesio vestibular. **Descripción del caso** El enfoque clínico de este caso involucró la desobturación de los conductos mesio vestibular, mesio lingual, disto lingual y disto vestibular. Se utilizó frezas de Gate Glidden 1,2,3, limas Heldstron para desobturar el mismo; se irrigó con hipoclorito de Sodio al 2,5%. Se conformó el endodonto con sistema de limas Reciproc (VDW – Dentsply) Blue R25 con taper 0.8; se logró obturar con técnica de cono único reciproc Blue R25 (VDW – DENTSPLY), se le recetó antibioticoterapia correspondiente, Amoxicilina Clavulánica 625mg y analgésicos. Y se le indico controles los 15 días / al mes/ 3 meses para observar el retroceso de la lesión preexistente. La complejidad de este caso requirió de dos sesiones. La colaboración cercana entre el paciente y el equipo de la Asignatura fue esencial para lograr una exitosa resolución de esta complicación endodóntica. **Conclusión** La conclusión destaca la importancia crucial de un enfoque interdisciplinario y preciso en la resolución de complicaciones endodónticas. La estrecha colaboración entre el paciente y el equipo clínico desempeñó un papel fundamental en el logro de resultados exitosos. Este caso subraya la necesidad de una atención clínica meticulosa y cuidadosa, recalcando el compromiso de la Asignatura de Endodoncia "A" con la excelencia clínica y la formación de profesionales altamente capacitados en el ámbito de la odontología. En última instancia, este caso clínico ejemplifica el compromiso continuo con la excelencia clínica y la contribución al avance del conocimiento en el campo de la endodoncia.

My First Experience in Endodontic Retreatment. Report of a Clinical Case.

Farías Agustina

National University of La Plata. Faculty of Dentistry. Endodontics subject "A" clinical 3.

Introduction This report originates from the Chair of Endodontics "A" of the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata and presents a clinical case that highlights the importance of an interdisciplinary and precise approach in the resolution of endodontic complications. Patient, 42-year-old male, comes to the consultation in the Endodontics A subject with a persistent fistula in the area close to Tooth 4.6, which according to the patient's statement has been present for 5 years. A diagnostic protocol was carried out using percussion and fistulography to address and ensure that it came from said piece. Pulp Diagnosis: necrosis, previously treated. Periapical diagnosis: chronic apical abscess. The studies determined that said fistula came from the mesial vestibular duct. **Case Description** The clinical approach of this case involved disobturation of the mesiobuccal, mesiolingual, distolingual, and distobuccal canals. Gate Glidden 1,2,3 cuttings and Heldstron files were used to unclog it; It was irrigated with 2.5% sodium hypochlorite. The endodont was shaped with a Reciproc file system (VDW – Dentsply) Blue R25 with a 0.8 taper; Obturation was achieved with the Blue R25 reciproc single cone technique (VDW – DENTSPLY), corresponding antibiotic therapy, Amoxicillin Clavulanic 625mg and analgesics were prescribed. And controls were indicated every 15 days/month/3 months to observe the regression of the pre-existing injury. The complexity of this case required two sessions. Close collaboration between the patient and the Subject team was essential to achieve a successful resolution of this endodontic complication. **Conclusion** The conclusion highlights the crucial importance of an interdisciplinary and precise approach in the resolution of endodontic complications. Close collaboration between the patient and the clinical team played a critical role in achieving successful outcomes. This case highlights the need for meticulous and careful clinical care, emphasizing the commitment of the Endodontics Subject "A" to clinical excellence and the training of highly trained professionals in the field of dentistry. Ultimately, this clinical case exemplifies the continued commitment to clinical excellence and contribution to the advancement of knowledge in the field of endodontics.