

13. TRACTO SINUSAL CON ESTOMA PALATINO . REPORTE DE CASO CLÍNICO EN PIEZA 21

Autores: Casas Mendieta J A; Castro Ruiz G; Gandara M; Meji D A; Santangelo G.V ; Vázquez M.

Facultad de Odontología de la Plata , Universidad Nacional de La Plata Argentina. CÁTEDRA: Endodoncia B

El tracto sinusal es una vía de comunicación entre una zona afectada y una superficie epitelial donde se encuentra la presencia de un orificio o estoma de descarga, es un signo clínico que se inicia desde una zona cerrada infectada y generalmente está asociado a una pulpa necrótica y un absceso apical crónico. La fistulografía es una técnica radiográfica que consiste en la introducción de contraste, en este caso un cono de Gutapercha, a través de un orificio o también llamado estoma, para el estudio de trayectos que comunican diferentes estructuras, y que se han creado de forma natural o artificial, obteniéndose imágenes con fines diagnósticos. Presentación del caso: Paciente 35 años masculino, diagnóstico necrosis, estoma palatino se realiza fistulometría, con cono 25 y confirmación del absceso alveolar crónico, aislación absoluta, eliminación de tejido cariado, localización de conducto, conductometría; Glide-Path manual hasta lima k 25 y lima k 10 de pasaje (Densplay-Maillefer); entre lima y lima lavados intermedios con NaClO al 2.5%, conformación final con lima reciprocante large (Wave One Gold Denstly-Maillefer), activación del NaClO con lima XpEndofinisher FKG, secado de conductos con conos de papel estériles (Meta), conometría cono 40 taper, al no adaptar se anatomizo el cono principal, obturación con sellador AH Plus Bioceramic Sealer (Dentsply-Maillefer), técnica de compactación lateral con múltiples. Blindaje con teflón y composite (UltafillA3), derivación a la asignatura operatoria. Discusión: Para Berman y Hartwell, una infección periapical con tracto sinusal no es dolorosa ya que hay una liberación de exudado infeccioso que produce alivio. La trayectoria del tracto sinusal proporciona un dato objetivo para localizar el diente causante. Metzger et. Col, coinciden en que el tracto sinusal es la característica típica del absceso apical crónico y que generalmente es asintomático. Conclusión: Es estoma y la trayectoria del tracto sinusal se cerraran una vez eliminado el factor etiológico, así lo sugieren Berman y Hartwell. La fistulografía es importante para confirmar la trayectoria del mismo, dirigiendo específicamente a la pieza dentaria causante.

SINUS TRACT WITH PALATINE STOMA. CLINICAL CASE REPORT IN PART 21

The sinus tract is a communication pathway between an affected area and an epithelial surface where there is a presence of an opening or drainage stoma. It is a clinical sign that originates from an infected closed area and is generally associated with necrotic pulp and a chronic apical abscess. Fistulography is a radiographic technique that involves the introduction of contrast, in this case a gutta-percha cone, through an opening or stoma, for the study of pathways that connect different structures, which have been created either naturally or artificially, obtaining images for diagnostic purposes. Case presentation: 35-year-old male patient, diagnosis necrosis, palatine stoma fistulometry performed, with cone 25 and confirmation of chronic alveolar abscess, absolute isolation, removal of carious tissue, canal location, conductometry; Manual Glide-Path up to K-file 25 and K-file 10 of passage (Densplay-Maillefer); between file and file intermediate rinses with 2.5% NaClO, final shaping with large reciprocating file (Wave One Gold Dentsply-Maillefer), activation of NaClO with XpEndofinisher file FKG, drying of canals with sterile paper points (Meta), cone 40 taper coneometry, if not adapting the main cone was anatomized, obturation with AH Plus Bioceramic Sealer (Dentsply-Maillefer), lateral compaction technique with multiple. Shielding with Teflon and composite (UltafillA3), referral to the operative subject. Discussion: For Berman and Hartwell, a periapical infection with a sinus tract is not painful as there is a release of infectious exudate that provides relief. The trajectory of the sinus tract provides an objective datum to locate the causative tooth. Metzger et al. agree that the sinus tract is the typical feature of chronic apical abscess and that it is generally asymptomatic. Conclusion: The stoma and the course of the sinus tract will close once the etiological factor is eliminated, as suggested by Berman and Hartwell. Fistulography is important to confirm its trajectory, specifically directing to the causative dental piece.