

2018

CATEDRA DE ENDODONCIA “A”

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD 1: ENDODONCIA

Definición. Historia. Evolución.

ANATOMÍA QUIRÚRGICA

- a) Importancia de su conocimiento y su aplicación en la clínica.
- b) Cámaras pulpares. Factores que originan cambios en forma y tamaño. (Factores biológicos y patológicos)
- c) Estudio individual de las cámaras pulpares de incisivos, caninos, premolares y molares superiores e inferiores.
- d) Importancia del estudio radiográfico.
- e) Anatomía de los conductos radiculares: Factores que originan cambios en su forma y tamaño. (Factores biológicos y patológicos). Consideraciones generales acerca de su conformación: Número, dirección, fusiones, bifurcaciones, conductos laterales, etc.
- f) Forámenes apicales. Ubicación anatómica de los mismos. Importancia. Constricción cemento-dentinaria. Posibilidad de identificación radiográfica. Delta apical. Apexogénesis incompleta.
- g) Estudio individual de los conductos de incisivos, caninos, premolares y molares superiores e inferiores.
- h) Importancia del estudio radiográfico.

UNIDAD 2: HISTOFISIOLOGÍA Y PATOLOGÍA DE LA PULPA.

- a) Características histológicas del tejido pulpar que inciden en la evolución de los procesos patológicos pulpares.
- b) Funciones de la pulpa dentaria. Dentinogenética, nutricia, defensiva y sensorial.
- c) Etiología de las lesiones pulpares: causas microbianas, iatrogénicas, traumáticas y periodontales.
- d) Importancia del conocimiento de la patología pulpar y su aplicación en Endodoncia.
- e) Procesos defensivos: Dentina translúcida. Dentina opaca y dentina terciaria. Etiología.
- f) Atrofia pulpar: Definición. Etiología. Aspecto macroscópico y microscópico. Sintomatología clínica. Evolución. Bacteriología. Pronóstico y tratamiento. Conducta clínica a seguir frente a este estado patológico pulpar.
- g) Degeneraciones: Cálcica. Calcificaciones distróficas. Nódulos y agujas cálcicas. Su valor en la clínica.
- h) Procesos inflamatorios: Hiperemia pulpar. Pulpitis a cámara cerrada. Pulpitis incipiente (simple). Pulpitis avanzada (abscedosa). Pulpitis a cámara abierta. Ulcerosa secundaria, pólipo pulpar y ulcerosa primaria. Etiología. Histopatología. Síntomas: Subjetivos y objetivos (inspección, exploración, percusiones, tests de excitabilidad. etc.). Evolución. Pronóstico. Tratamiento de cada uno de los estados inflamatorios. Alivio del dolor.
- i) Reabsorción dentinaria interna. Definición. Sinonimia. Etiología. Histopatología. Localización. Sintomatología clínica. Evolución. Pronóstico y tratamiento.
- j) Procesos terminales: Necrosis y gangrena pulpar. Definición. Etiología. Histopatología. Bacteriología. Sintomatología clínica. Evolución. Pronóstico y tratamiento.

UNIDAD 3: PERIODONTO APICAL.

SUB- UNIDAD 3.1: HISTOFISIOLOGÍA Y PATOLOGÍA

- a) Características reaccionales y radiográficas del periodonto normal. Relaciones anatómicas del mismo. Estudio comparativo con el tejido pulpar.
- b) Clasificación de las enfermedades del periodonto apical. Factores etiológicos de las lesiones del periodonto apical.
- c) Periodontitis apicales agudas y crónicas. Agudas: Periodontitis infecciosa, traumática y química. Histopatología. Sintomatología. Diagnóstico diferencial. Evolución y tratamiento. Periodontitis apical aguda o absceso alveolar agudo. Etiología. Histopatología. Diferencias clínicas con el absceso periodontal. Evolución. Pronóstico y tratamiento.
- d) Periodontitis crónica. Periodontitis apical crónica supurada o absceso crónico. Periodontitis apical crónica granulomatosa. Periodontitis apical crónica quística. Etiología. Histopatología. Diagnóstico clínico-radiográfico diferencial. Evolución. Pronóstico y tratamiento.
- e) Lesiones óseas de etiología extrapulpar. Osteoesclerosis. Infección residual. Osteofibrosis y cementoma: Estado pulpar. Conducta a seguir.
- f) Reabsorción cemento-dentinaria externa. Diagnóstico clínico y radiográfico. Pronóstico y tratamiento.

SUB- UNIDAD 3.2: LESIONES ENDOPERIODONTALES

- a) Lesiones endoperiodontales. Etiopatogenia.
- b) Métodos de diagnóstico. Diagnóstico diferencial.
- c) Bacteriología.
- d) Vías de comunicación.
- e) Clasificación. Tratamiento de cada una de ellas. Pronóstico y control a distancia.

UNIDAD 4: DIAGNÓSTICO PULPAR Y PERIAPICAL. HISTORIA CLÍNICA

- a) Identificación del paciente.
- b) Anamnesis general remota y general actual: Importancia. Anamnesis local remota: Importancia. Anamnesis local actual. Dolor. Características diferenciales del mismo.
- c) Inspección del elemento enfermo y de los tejidos blandos vecinos. Exploración manual e instrumental. Percusiones y sonoridad.
- d) Pruebas reaccionales o tests de excitabilidad. Características reaccionales de la pulpa normal frente a estímulos térmicos de calidad y cantidad conocidas. Umbral de excitabilidad. Importancia de su conocimiento en la clínica.
- e) Reacción normal, sobrestimulada, estimulada, retardada y negativa. Tests eléctricos: Su valor en la clínica.
- f) Estudio radiográfico: Porción coronaria y radicular. Tejidos vecinos. Importancia de la radiografía en el diagnóstico y pronóstico. Sus limitaciones.

UNIDAD 5: TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE LA PULPA

SUB- UNIDAD 5.1: TRATAMIENTO DE LA PULPA VITAL

- a) Pulpectomías: Definición. Consideraciones generales. Principios que rigen la pulpectomías.
- b) Clasificación de las pulpectomías. Indicaciones y contraindicaciones.

- c) Anestesia. Aislamiento del campo operatorio. Maniobras operatorias. Etapas quirúrgicas: Etapa coronaria. Etapa cameral. Etapa radicular y etapa final u obturación. Proceso de reparación.

SUB- UNIDAD 5.2: ETAPA CORONARIA Y CAMERAL

- a) Eliminación de la dentina cariada y abordaje. Zonas de abordaje de los incisivos, caninos, premolares y molares superiores e inferiores.
- b) Trepanación, eliminación del techo y exéresis de la pulpa cameral.
- c) Aperturas camerales en incisivos y caninos superiores e inferiores. Técnica. Aspectos que presenta la apertura según se trate de un diente joven o adulto. Aperturas atípicas.
- d) Aperturas camerales en premolares superiores: Técnica. Aspecto y ubicación de la cámara pulpar. Errores que se cometen en la apertura de estos elementos.
- e) Aperturas camerales en molares superiores: Distintas técnicas. Aspecto y ubicación de la cámara.
- f) Aperturas camerales en premolares inferiores: Técnica. Precauciones que se deben tomar en la apertura de estos elementos. Aspecto y ubicación de la cámara pulpar.
- g) Aperturas camerales en molares inferiores: Técnica. Aspecto y ubicación de la apertura. Errores que se cometen en aperturas camerales de molares superiores e inferiores.
- h) Perforaciones de piso cameral. Posibles soluciones.

SUB- UNIDAD 5.3: ETAPA RADICULAR

- a) Ubicación de los conductos radiculares. Importancia de la correcta apertura cameral
- b) Cateterismo: Finalidad
- c) Preparación de accesos radiculares. Instrumental. Fundamentos
- d) Conductometría. Finalidad de la misma. Límite apical. Métodos para su realización: radiográficos y electrónicos.
- e) Identificación de raíces o conductos. Técnicas radiográficas.
- f) Exéresis de la pulpa radicular. Pulpótomos. Uso correcto del mismo. Indicaciones y contraindicaciones de su uso. Control de la hemorragia. Examen de la pulpa extraída.
- g) Preparación quirúrgica de los conductos radiculares. Definición. Objetivos de la misma.
- h) Instrumental indicado para la preparación de los conductos: Distintos tipos. Manejo de los mismos. Esterilización del instrumental: Métodos físicos y químicos.
- i) Diferentes técnicas de preparación quirúrgica.
- j) Límite de ensanchamiento en sentido longitudinal y transversal.
- k) Irrigación de los conductos radiculares. Importancia. Objetivos. Soluciones de irrigación. Composición química. Técnicas de irrigación. Secuencia de uso de los irrigantes. Accidentes durante la irrigación.
- l) Soluciones quelantes: EDTA (sal disódica del ácido etilendiamino tetraacético), EDTAC, Ácido Cítrico. Composición química y propiedades. Indicaciones de su uso.
- m) Sistemas mecanizados. Clasificación. Aleación de Niquel-Titanio.
- n) Accidentes: escalones, falsas vías, transporte, perforaciones, fractura de instrumentos.

SUB- UNIDAD 5.4: TRATAMIENTO DEL CONDUCTO INFECTADO

- a) Infección primaria. Zonas de infección.
- b) Indicaciones.
- c) Técnica operatoria. Preparación quirúrgica de los conductos radiculares infectados. Comparación con la biopulpectomía total.

- d) Irrigación. Agentes químicos utilizados. Composición química y propiedades. Técnicas de irrigación.
- e) Desinfección del conducto radicular. Barro dentinario: composición. Irrigantes utilizados para la eliminación del barro dentinario. Uso del EDTA y ácido cítrico.
- f) Tratamiento en una sesión. Tratamiento en varias sesiones. Trastornos post operatorios. Reagudización. Medicación indicada.
- g) Bacteriología del conducto radicular y periápice. Gérmenes habituales en conductos radiculares infectados. Biofilm.

UNIDAD 6:

OBTURACIÓN DE LOS CONDUCTOS RADICULARES

SUB- UNIDAD 6.1: MATERIALES DE OBTURACIÓN

- a) Obturación de conductos radiculares. Fines que persigue una correcta obturación. Causas que pueden impedirla.
- b) Extensión apical del material de obturación.
- c) Materiales sólidos preformados. Conos de gutapercha. Ventajas e inconvenientes. Indicaciones para su uso en la clínica.
- d) Materiales para el cementado de los conos. Cementos selladores. Distintas fórmulas. Ventajas y desventajas.
- e) Pastas para obturación de conductos.
- f) Hidróxido de calcio en la obturación de conductos radiculares.
- g) Materiales plásticos. Resinas polivinílicas. Epoxirresinas.
- h) Ionómeros vítreos.

SUB- UNIDAD 6.2: TÉCNICAS DE OBTURACIÓN

- a) Condensación lateral. Indicaciones.
- b) Cono único con conicidad. Indicaciones. Desventajas.
- c) Obturación por la técnica de pre-impresión con conos de gutapercha. Cono fabricado.
- d) Técnicas con gutapercha termoplastizada. Sus limitaciones en la clínica.
- e) Termocompactación.
- f) Accidentes: sobreobturación, subobturación, sobreextensión.
- g) Reparación apical. Control a distancia. Conducta a seguir ante un fracaso. Diferencias en el proceso de reparación entre la Biopulpectomía Total y el Tratamiento de Necrosis Pulpar.

UNIDAD 7:

TRATAMIENTOS CONSERVADORES DE LA PULPA

SUB- UNIDAD 7.1: PROTECCIONES PULPARES

- a) Protecciones Pulpares. Protección indirecta. Protección directa. Criterio clínico. Reacción de la pulpa.
- b) Efecto de los diferentes materiales para recubrimiento pulpar: hidróxido de calcio, compuesto de trióxido mineral (MTA), otros materiales.
- c) Importancia de la edad en la selección y pronóstico de los tratamientos conservadores. Control a distancia.

SUB-UNIDAD 7.2:

TRATAMIENTO DEL DIENTE CON ÁPICE INCOMPLETAMENTE DESARROLLADO

- a) Pulpa vital: Técnica de Cvek o Microamputación pulpar. Biopulpectomía parcial o Amputación parcial de la pulpa. Definición. Fundamentos biológicos. Diferencias con las pulpectomías.
- b) Técnica operatoria. Materiales empleados.
- c) Proceso curativo de la pulpa parcialmente amputada. Teoría sobre el origen del puente dentinario. Factores que afectan al resultado de las pulpotomías. Controles clínicos y radiográficos a distancia. Concepto actual sobre su utilización.
- d) Pulpa no vital: Técnica operatoria. Pasta alcalina. Control a distancia. Revascularización: conceptos actuales.

UNIDAD 8: TRAUMATISMOS DENTARIOS

- a) Importancia de su estudio. Conducta a seguir ante los traumatismos en dientes permanentes jóvenes y en dientes adultos. Fracturas dentarias. Clasificación: Fracturas coronarias, radiculares y corono-radiculares.
- b) Concusión, subluxación, luxación, impactación, extrusión y avulsión.
- c) Examen clínico y radiográfico.
- d) Lesiones pulpares y periodontales producidas como consecuencia de traumatismos. Trastornos inmediatos y a distancia.
- e) Dientes con apexogénesis incompleta. Criterios en la resolución de las distintas alternativas. Pulpa vital y clínicamente normal. Pulpa inflamada. Necrosis o gangrena pulpar. Tratamientos en cada caso.
- f) Evaluación de resultados. Importancia del control periódico en los dientes traumatizados

UNIDAD 9: RETRATAMIENTO ENDODÓNTICO Y CIRUGÍA COMPLEMENTARIA

SUB- UNIDAD 9.1: FRACASO ENDODÓNTICO

- a) Infección primaria, secundaria, persistente, refractaria. Definición. Consideraciones generales. Criterios clínicos y radiográficos.
- b) Etiopatogenia (anatómicas, diagnósticas, deficiencias de preparación quirúrgica, accidentes operatorios, obturación, sellado coronario y reconstrucción). Bacteriología del conducto radicular y periápice.
- c) Retratamiento. Desobturación de conductos. Técnicas.
- d) Pronóstico. Control a distancia.

SUB- UNIDAD 9.2: INTERVENCIONES COMPLEMENTARIAS DE LA ENDODONCIA.

- a) Criterios de selección de casos para su resolución quirúrgica. Objetivos de la cirugía apical y perirradicular.
- b) Apicectomía: Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas y desventajas. Evaluación y premedicación del paciente.
- c) Manejo de los tejidos, Osteotomía, resección apical, retropreparación y obturación retrógrada. Cicatrización. Pronóstico y control a distancia de los dientes tratados.
- d) Colgajo exploratorio. Indicaciones y contraindicaciones. Curetaje apical. Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas y desventajas. Amputación radicular, resección radicular, hemisección. Indicaciones y contraindicaciones. Ventajas y desventajas. Medicación.
- e) Pronóstico y control a distancia. Evaluación del éxito y fracaso.