



UNIVERSIDAD DE CHILE
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
DEPARTAMENTO DEL NIÑO Y O.D.M.
AREA DE ODONTOPEDIATRÍA
2011

Esta unidad Pertenece a:

**TEXTO DE ENSEÑANZA PROGRAMADA
BIOPULPECTOMÍA EN PIEZAS PRIMARIAS**

Este texto se ha diseñado para que tenga un mejor aprovechamiento de los conocimientos adquiridos hasta ahora. Al término de éste estará en condiciones de poder realizar la técnica de Biopulpectomía en piezas dentarias primarias en forma adecuada.

Para un mejor desempeño de su aprendizaje le recomendamos seguir las siguientes instrucciones:

- 1.- Lea cada párrafo detenidamente y luego, cúbralo con una hoja en blanco.
- 2.- Escriba en la línea punteada lo que **recuerde** del párrafo leído, evitando leer la respuesta correcta.
- 3.- Luego compare **su** respuesta con la **correcta**.
- 4.- Si su respuesta no coincide, vuelva a leer detenidamente el párrafo correspondiente.

Al finalizar este Texto tendrá los conocimientos básicos, para realizar la técnica de Biopulpectomía en piezas dentarias primarias

Considerando las alteraciones que produce la pérdida de piezas dentarias, nuestro mejor tratamiento será el que permita la conservación de estas piezas dentarias hasta su periodo de exfoliación normal.

Cuando el daño pulpar producido por la caries es irreversible y compromete total o parcialmente el tejido pulpar, el tratamiento será: **la biopulpectomía**.

Cuando el daño pulpar compromete totalmente la pulpa cameral y total o parcialmente la pulpa radicular de las piezas temporales, el tratamiento indicado será:.....

Respuesta: La Biopulpectomía

La extirpación de la pulpa dentaria cameral y radicular total o parcialmente vital se llama biopulpectomía.

Se llama biopulpectomía a la extirpación.....
.....
.....

Respuesta: Se llama biopulpectomía a la extirpación de la pulpa dentaria cameral y radicular, total o parcialmente vital, que presenta un daño pulpar irreversible.

Los elementos de diagnóstico para la biopulpectomía son:

- Historia Clínica.
- Examen Clínico.
- Examen Radiográfico.

Los elementos de diagnóstico para la indicación de biopulpectomía son:.....

Respuesta: • Historia Clínica. • Examen Clínico. • Examen Radiográfico.

En la Historia Clínica es de gran importancia detectar algunas enfermedades generales en el niño en las cuales sea necesario realizar interconsultas al médico tratante previas, a la realización del tratamiento.

En la Historia clínica es de gran importancia
.....
.....

Respuesta: Detectar algunas enfermedades generales en el niño en las que sea necesario realizar interconsultas al médico tratante, previas a las realización del tratamiento

En el Examen Clínico es de especial importancia el examen intraoral que nos aportara datos con respecto a extensión, profundidad de la caries y compromiso de tejidos blandos.

En el Examen Clínico es de especial importancia el examen intraoral que nos aportará datos con respecto a

Respuesta: Extensión, profundidad de la caries y compromiso de tejidos blandos

En el Examen Radiográfico debemos analizar los siguientes factores:

- 1.-**Grado de reabsorción radicular** compatible con la ejecución de una endodoncia.
- 2.-**Existencia del sucesor permanente.**
- 3.-**Grado de evolución del germen permanente que justifique** mantener la pieza temporal en boca.
- 4.-**Análisis de la zona interradicular y periapical.**

En el Examen Radiográfico debemos analizar los siguientes factores:

- 1.-.....
- 2.-.....
- 3.-.....
- 4.-.....

Respuesta:
1. Grado de reabsorción radicular compatible con la ejecución de una endodoncia.
2. Existencia del sucesor permanente.
3. Grado de evolución del germen permanente que justifique mantener la pieza temporal en boca
4. Análisis de la zona interradicular y periapical.

Las indicaciones de biopulpectomía más usuales en la práctica clínica son cinco:

1. Cuando al estar realizando una pulpotomía terapéutica, *la pulpa se presenta isquémica* o casi no sangra. *O cuando por el contrario, sangra de color rojo vinoso* y es imposible cohibir la hemorragia.
La primera indicación de biopulpectomía es cuando al estar realizando una pulpotomía terapéutica, después de seguir correctamente todos los pasos de esta técnica, la pulpa se presenta.....

Respuesta: isquémica o casi no sangra. O cuando por el contrario, sangra de color rojo vinoso y es imposible cohibir la hemorragia.

2 .El paciente relata dolor espontáneo, nocturno que aumenta al estar recostado, con el calor y se alivia con el frío

la segunda indicación de biopulpectomia es cuando el paciente relata.....
.....
.....
.....

Respuesta: Cuando el paciente relata dolor espontáneo que aumenta al estar recostado, con el calor y disminuye con el frío

3. Cuando la pulpa de *uno o más conductos está vital y sólo en alguno de ellos está parcialmente necrosado.*

La tercera indicación de biopulpectomía es cuando la pulpa dentaria
.....
.....

Respuesta: Cuando uno o mas conductos esta vital o sólo alguno de ellos esta parcialmente necrosado.

4. Si frente a una pieza dentaria temporal encontramos una **lesión marginal.**

Esta **lesión marginal** es producida por la filtración de exudado inflamatorio toxinas y microorganismos través del piso cameral a la zona interradicular, lo cual se manifiesta en la encía marginal.

Esta filtración es posible, debido a las características histológicas del piso cameral de las piezas primarias, que es poroso y con pequeños conductillos que comunican la cámara pulpar con el septum interradicular. En esta pieza primaria, con lesión marginal la pulpa se presenta con **pulпитis crónica total y necrosis parcial.**

Cuando frente a una pieza dentaria temporal hay una lesión marginal el tratamiento es.....

Respuesta: Biopulpectomia.

5. Cuando una pieza dentaria temporal presenta pulpitis crónica hiperplásica (pólipo pulpar).

La quinta indicación de biopulpectomía es cuando

.....

Respuesta:
una pieza dentaria temporal presenta pulpitis crónica hiperplásica (pólipo pulpar).

Al ejecutar la biopulpectomía estamos actuando directamente sobre la pulpa vital, por lo tanto, para evitar el dolor y la contaminación debemos preparar el campo operatorio e instrumental.

La preparación adecuada del campo operatorio e instrumental consiste en:

- Técnica anestésica correcta.
- Campo operatorio aséptico y aislado.
- Instrumental esterilizado.

La preparación adecuada del campo operatorio y del instrumental
Consiste en:

.....

.....

.....

Respuesta:
- Técnica anestésica correcta.
- Campo operatorio aséptico y aislado.
- Instrumental esterilizado.

Cumplido los requisitos anteriormente analizados se realiza la técnica de biopulpectomía.

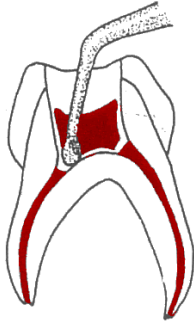
Técnica de Biopulpectomía: Es la *técnica de Endodoncia* que consiste en la *extirpación de la pulpa dentaria cameral y radicular total o parcialmente vital que presenta un daño pulpar irreversible*, seguida de la obturación de los conductos radiculares con pastas reabsorbibles.

La Biopulpectomía es la técnica de Endodoncia que consiste en La:

.....

.....

.....



Respuesta: Extracción de la pulpa dentaria cameral y radicular, total o parcialmente vital, que presenta un daño pulpar irreversible, seguida de la obturación de los conductos radiculares con pastas reabsorbibles.

Luego de una técnica anestésica adecuada, se debe eliminar parcialmente el tejido cariado, antes de realizar el aislamiento absoluto del campo operatorio.

La técnica de Biopulpectomía consta de 8 pasos operatorios.

El primer paso operatorio es la eliminación total de la caries y preparación de una cavidad oclusal profunda.

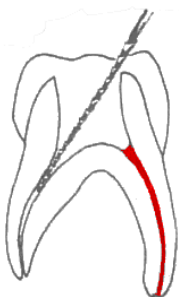
El segundo paso operatorio es la trepanación de la pieza dentaria eliminando totalmente el techo cameral.

El tercer paso operatorio consiste en la amputación de la pulpa cameral y control de la hemorragia.

Los tres primeros pasos operatorios al realizar una biopulpectomía.

- 1.-
- 2.-
- 3.-

Respuesta:
 1.- El primer paso operatorio es la eliminación de la caries y preparación de una cavidad oclusal profunda.
 2.- El segundo paso operatorio es la trepanación de la pieza dentaria eliminando totalmente el techo cameral.
 3.- El tercer paso operatorio consiste en la amputación de la pulpa cameral y control de la hemorragia.



El cuarto paso operatorio de la técnica de Biopulpectomía es la ubicación de los conductos y la eliminación de la pulpa radicular mediante el uso de limas acodadas finas. El uso de extractores pulpares, está indicado sólo en piezas temporales unirradiculares.

El cuarto paso operatorio en la técnica de biopulpectomía es:.....

.....

.....

.....

Respuesta: Ubicación de los conductos y eliminación de la pulpa radicular mediante el uso de limas acodadas finas. El uso de extractores pulparez está indicado sólo en piezas temporales unirradiculares.

Para realizar la eliminación de la pulpa radicular es importante, determinar previamente el largo y dirección de los conductos mediante la radiografía, de acuerdo al siguiente esquema



Para realizar la eliminación de la pulpa radicular es importante determinar previamente:.....

.....

Respuesta: El largo y la dirección de los conductos mediante la radiografía.

El primer paso operatorio es

El segundo paso operatorio es

El tercer paso operatorio es.....

El cuarto paso operatorio es.....

Respuesta:

1. El primer paso es la eliminación de la caries y preparación de una cavidad oclusal profunda.
2. El segundo paso es la trepanación de la pieza dentaria.
3. El tercer paso es la amputación de la pulpa cameral y control de hemorragia.
4. Ubicación de los conductos y eliminación de la pulpa radicular.

El quinto paso operatorio de la Pulpectomía es la irrigación e instrumentación de los conductos.

El quinto paso operatorio de la Pulpectomía es la

Respuesta: Irrigación e instrumentación de los conductos.

Para efectuar la irrigación se usan jeringas hipodérmicas de 2cc con suero fisiológico , agua destilada, o solución anestésica.
Para efectuar la irrigación usamos.....

Con el fin de limpiar las paredes de los conductos se usan limas acodadas tipo h. Se introduce la lima adosada a una pared, realizando movimientos de arrastre hacia oclusal.

En las piezas unirradiculares se pueden usar también instrumentos digitales de endodoncia.

Para instrumentar los conductos usamos:.....

Respuesta: Limas acodadas con movimientos de arrastre.

El sexto paso operatorio es irrigación con suero fisiológico o agua destilada y luego se secan los conductos con conos de papel y motas de algodón estéril.

El sexto paso operatorio es:.....

Respuesta: Una irrigación con suero fisiológico o agua destilada, y luego se secan los conductos con conos de papel y motas de algodón estéril.

El séptimo paso operatorio es el relleno de los conductos con una pasta reabsorbible formada por: 1 gota eugenol y óxido de zinc en cantidad suficiente para preparar una pasta de dos consistencias.

Una pasta de **consistencia cremosa** que se lleva a los conductos con sonda lisa o espaciadores de endodoncia y otra de **consistencia de masilla** que se coloca a la entrada de los conductos y se presiona con una mota de algodón estéril, que actúa como émbolo.

Repetimos esta operación cuantas veces sea necesario para rellenar el o los conductos.



El séptimo paso operatorio es el relleno de los conductos con pasta formada por:.....

.....

.....

Respuesta:
 1 gota de Eugenol
 Oxido de Zinc CSP preparar una pasta de 2 consistencias

La pasta de consistencia cremosa se lleva:

.....

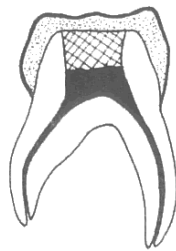
Respuesta:
 a los conductos con sonda lisa o espaciadores de endodoncia

La pasta de consistencia de masilla se deposita

.....

Respuesta:
a la entrada de los conductos y se presiona con una mota de algodón estéril, que actúa como émbolo.

El Octavo paso operatorio de la biopulpectomía es la obturación de la pieza dentaria con una capa de eugenato de zinc y una de cemento fosfato. Generalmente la obturación definitiva se hace en la sesión siguiente, después de efectuar el control clínico y radiográfico de la pieza tratada.



El pronóstico de la biopulpectomía será bueno si el diagnóstico, indicación y técnica han sido correctos.

El pronóstico de la pulpectomia será bueno si.....
.....

Respuesta:
El diagnóstico, indicación y técnica han sido correctos.

SE CONTRAINDICA UNA BIOPULPECTOMÍA

1. Cuando el piso cameral no existe o está perforado
2. Cuando el grado de reabsorción radicular incompatible con la ejecución de una endodoncia.
3. Cuando el grado de evolución del germen permanente no justifique el mantener la pieza primaria en boca.

Las contraindicaciones del tratamiento de piezas primarias vitales son:

1.
2.
3.

**En caso de pacientes en tratamiento con inmunodepresores o con enfermedades crónicas (discrasia sanguínea, EBSA, problemas renales), debemos hacer la interconsulta con el médico tratante.
En ausencia del sucesor permanente hacer interconsulta con el ortodoncista**

COORDINACION

ODONTOPEDIATRIA INTEGRAL 2011