

2-Evaluación de la técnica de condensación lateral en caninos permanentes

Colqui A, Pineda N. Tutor: Villalba C (colaborador: Gómez Cleotilde). Cátedra B de Endodoncia. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba

Los caninos permanentes suelen presentar concavidades sobre las cara palatina y/o vestibular entre el tercio cervical y medio, dificultando algunas etapas de la terapéutica endodóntica, como es la obturación canalicular. **Objetivo.** Determinar si la elección de la pared vestibular o palatina/lingual (V-P) para insertar el condensador en la técnica por condensación lateral influye en la obturación del conducto. **Métodos.** Se seleccionaron 30 caninos permanentes (20 con concavidad interna y 10 sin). Se distribuyeron en tres grupos de 10 piezas cada uno: Grupo A: Pared Vestibular, Grupo B: Pared Palatina y Grupo C: Grupo Control (sin concavidad). Se trabajó en un maniquí para simular la situación clínica. En todos los grupos se realizó preparación quirúrgica corono apical con irrigación de Hipoclorito de sodio al 2,5%. Para la técnica de condensación lateral, se utilizó un espaciador de acero inoxidable que llegara a 1 mm de la longitud de trabajo. Colocado el cono maestro con sellador, en el Grupo A se accedió con el espaciador N° 25 y los conos accesorios por la pared vestibular (V). En el Grupo B se procedió igual por la pared palatina (P). En el grupo C, que no presentaba concavidades se accedió indistintamente por V o P. Al finalizar, se radiografió cada diente en ambos sentidos. Con un micrótopo se realizaron 4 cortes transversales distribuidos en los 2/3 radiculares que luego se scanearon para evaluar cualitativamente la efectividad de las vías de acceso, sobre la eficiencia de la obturación de la concavidad. **Resultados.** No se observaron diferencias en la elección de una u otra pared para lograr una obturación más eficiente de la concavidad. **Conclusión.** Tener presente este tipo de anatomía no observable en la radiografía pre-operatoria. Se deberá complementar con otras técnicas para lograr una obturación mejor compacta. En los dientes que no presentaban esta particular anatomía (grupo control), la obturación fue más aceptable.

PALABRAS CLAVE: canino permanente, endodoncia, obturación.

