

## **INFORMACIÓN SOBRE ENDODONCIA / TRATAMIENTO DE CONDUCTOS**

### **CONCEPTO DE ENDODONCIA**

*Endodoncia* es el conjunto de posibles tratamientos de la patología de la *pulpa* o «nervio» de los dientes. Estos tratamientos pueden ser:

- **protección pulpar** (una especie de *obturación* o "empaste" provisional que pretende la recuperación conservadora de los daños pulpares todavía no irreversibles);
- **recubrimiento pulpar** (un aislamiento medicamentoso debajo de las *obturaciones* o empastes cuando la *pulpa* o «nervio» ha quedado expuesto al aire durante la eliminación de la caries);
- **pulpotomía** (eliminación parcial superficial de la pulpa, seguida de una cobertura de la herida a la entrada de la raíz con sustancias medicamentosas);
- **pulpectomía** (eliminación total de dicha pulpa, tanto si es vital *-biopulpectomía-* como si está gangrenada *-necropulpectomía-*), seguida por una desinfección, instrumentación y relleno u *obturación* del sistema cavitario intradentario donde se encontraba dicha pulpa (**tratamiento de conductos**). Por costumbre, aunque impropia, suele llamarse «endodoncia» a la *conductoterapia* (cuya realización supone una previa *pulpectomía*), y así lo haremos a lo largo de esta información. Puede ser realizada mediante distintos procedimientos (manuales y/o mecánicos) y diversos materiales y técnicas de sellado o relleno;
- **apicogénesis** y **apicoformación** (inducción de un cierre del conducto radicular en raíces con ápices inmaduros).

### **FINALIDAD**

La finalidad del tratamiento de conductos es poder conservar funcionalmente un diente cuya *pulpa* está irreversiblemente dañada; *de otro modo, debería ser extraído* para eliminar el dolor y/o la infección del diente, del hueso y de los tejidos perirradiculares.

### **NATURALEZA DE LA ENDODONCIA (TRATAMIENTO DE CONDUCTOS)**

Casi siempre bajo anestesia (salvo cuando la pulpa está gangrenada) y con controles radiográficos sucesivos, se abre acceso a la cavidad donde se aloja la *pulpa* o «nervio» mediante fresado del diente. Luego se cateterizan los conductillos de las raíces, se vacían de contenidos orgánicos y de restos podridos, se dilatan mediante instrumentos apropiados (*limas, escariadores*), se desinfectan y se rellenan con un material especial (*gutapercha*) hasta un lugar situado junto al extremo de las raíces.

### **LIMITACIONES**

El *tratamiento de conductos* constituye una *terapia del diente*, que, aun logrando salvarlo y evitar su extracción, *siempre deja unas ciertas secuelas irreversibles*. Estas secuelas son, principalmente:

- *fragilidad* y *mayor riesgo de fractura*,
- *un cierto cambio en la tonalidad y traslucidez del diente*, y en ocasiones, *una pequeña fibrosis periapical* (cicatriz radiotransparente en la punta de la raíz), que asemeja radiográficamente la existencia de una *periodontitis apical crónica* (inflamación permanente en la punta de la raíz).

También hay circunstancias y complicaciones para la ejecución del tratamiento que, sin ser responsabilidad del dentista, pueden imposibilitar la finalidad perseguida, como:

- la existencia de calcificaciones dentro de los conductos o de anatomía complejas de los mismos (bifurcaciones, grandes curvaturas, estrechez ínfima), que a veces impiden su adecuada instrumentación, desinfección y relleno. En caso de producirse cualquiera de estas situaciones, le informare convenientemente;
- la existencia de conductos situados en posición anormal y tan estrechos que podrían pasar inadvertidos y quedar sin tratar (en este caso suelen continuar las molestias, que nos debe ud. consultar para intentar buscar y solucionar la causa)
- siempre que se endodoncia un diente con una infección alrededor de la raíz, cabe la posibilidad de que no produzca su curación total y la infección cronifique debido a causas variadas que pueden no llegar a conocerse. En estos casos se puede precisar la realización de una **apicectomía** (técnica quirúrgica para llegar a la infección desde la encía).

### **EXPECTATIVAS INFUNDADAS FRECUENTES**

- *En la endodoncia, como en cualquier tratamiento odontológico, no existe «garantía de por vida»*. En condiciones normales, el éxito es del orden del 95 % (algo menor en los dientes infectados o en los que tienen anomalías anatómicas).
- Si la endodoncia no produce la curación deseada, puede estar indicada la repetición del tratamiento de conductos o complementarlo con un *tratamiento quirúrgico (apicectomía)*. En estos casos, las expectativas de éxito descienden a dos tercios de los casos. De no lograrse tampoco la curación, la indicación odontológica es la *extracción (exodoncia)*.
- Los implantes están permitiendo restituir con prótesis fija muchos dientes que hasta hace poco tiempo no se podían reemplazar de esta manera, pero la endodoncia persigue la conservación del diente natural y mantenerlo funcionalmente.

### **CONTRAINDICACIONES Y ADVERTENCIAS IMPORTANTES**

- Si tiene, o cree tener, **alergia al látex** debe advertirnoslo porque tanto la mayoría de los guantes como los diques de goma (unas membranas para aislar el campo operatorio y proteger las partes blandas de la boca) lo contienen.
- Si ha tenido, o cree tener, **alergia o algún tipo de intolerancia o reacción anormal a los anestésicos locales o a los vasoconstrictores**, debe hacérselo saber inmediatamente.
- Si tiene **hipertensión** o **diabetes**, no se olvide de indicárnoslo, ya que determinados componentes de los anestésicos locales (vasoconstrictores) pueden exacerbarlos.
- Adviértanos si tiene ud. alguna enfermedad cardíaca que aconseje hacer **profilaxis frente a la endocarditis bacteriana** (fiebre reumática, válvulas cardíacas artificiales, etc.).
- Si es ud. portador de **marcapasos cardíaco**, adviértanoslo, porque está contraindicado el uso los aparatos de ultrasonidos utilizados a veces en este tratamiento.

- Las diversas modalidades de tratamiento endodóncico no incluyen la *reconstrucción* o *restauración del diente*, que deberá realizarse posteriormente, como tratamiento aparte; admite diversas alternativas (principalmente, *obturación* -o empaste-, o *refuerzos intrarradiculares* y *corona protésica*), con ofrecen diferente resistencia a las fuerzas masticatorias.
- *La existencia de una endodoncia no previene que ese diente padezca caries, enfermedad periodontal, o cualquier otra afección dentaria*, que son patología distinta y ajena al *tratamiento de conductos*.

#### **CONSECUENCIAS RELEVANTES O DE IMPORTANCIA QUE EL TRATAMIENTO ORIGINA CON SEGURIDAD**

- *Los dientes endodonciados son más débiles*, porque al faltarles la sangre de su interior, se deshidratan y tornan quebradizos, por lo que pueden generarse grietas inicialmente imperceptibles en la corona y/o en la raíz por donde finalmente surge una **fractura**. A este debilitamiento contribuye también la cavidad que hay que hacer en él para endodonciarlo.

#### **RIESGOS PROBABLES EN CONDICIONES NORMALES**

- En primer lugar, recordaremos los derivados de la *anestesia local*
- Con frecuencia los materiales de corte y sujeción del dique de goma pueden provocar **pequeñas lesiones en la zona del diente tratado**. *Suelen ser leves y se resuelven en unos días*.
- Es posible, aunque poco frecuente, que en conductos muy irregulares y estrechos se **fracture accidentalmente algún instrumento**, que a veces no se puede retirar de su interior e impide la correcta obturación de la raíz. *En tal caso sería Vd. informado del suceso*.
- Con mucha frecuencia, tras una endodoncia correcta se producen **molestias en la zona tratada**. A veces se tiene la *sensación de que el diente ha «aumentado de altura»*; en ocasiones hay *dolor espontáneo* e incluso se puede producir una *inflamación de la zona*. También puede ocurrir una *sensación de hormigueo o adormecimiento temporal*, que por lo común se resuelven espontáneamente. Todos estos hechos se producen por la manipulación mecánica en tejidos vivos que implica la endodoncia y no está en relación con la calidad técnica del tratamiento realizado. Le indicaremos qué medidas debe adoptar y qué medicación tomar según su caso concreto.

#### **CIRCUNSTANCIAS PARTICULARES DEL PACIENTE Y RIESGOS RELACIONADOS CON ELLAS:**

- No existen.

En relación con el tratamiento que se me ha propuesto y presupuestado, el facultativo DARIO ULMAN me ha explicado, y comprendo

**Encuentro satisfactorias las explicaciones recibidas, que comprendo perfectamente, referentes a la finalidad del tratamiento, la naturaleza y limitaciones del mismo, sus consecuencias, los riesgos probables en general y particulares en mi persona, y las contraindicaciones. No tengo necesidad de nuevas aclaraciones.**

#### **DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

**Por todo ello, en fecha XX/XX/XX, CONSIENTO que se me realice el tratamiento antes mencionado, reservándome el derecho de revocar en cualquier momento este consentimiento que ahora presto, sin necesidad de dar ninguna explicación.**

**Encuentro satisfactorias las explicaciones recibidas, que comprendo perfectamente, referentes a la finalidad del tratamiento, la naturaleza y limitaciones del mismo, sus consecuencias, los riesgos probables en general y particulares en mi persona, y las contraindicaciones. No tengo necesidad de nuevas aclaraciones.**