

UNIVERSIDAD **CIENTÍFICA** DEL SUR



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ESPECIALIDAD DE ODONTOPEDIATRIA**

“PULPOTOMIA EN DIENTES DECIDUOS TÉCNICAS”

**TESINA PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ODONTOPEDIATRÍA**

C.D. HILDA BERTHA ACUÑA MORÁN

Lima – Perú

2014



UNIVERSIDAD
CIENTÍFICA
DEL SUR



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ESTOMATOLOGIA
ESPECIALIDAD DE ODONTOPEDIATRIA

**“PULPOTOMIA EN DIENTES DECIDUOS
TÉCNICAS”**

TESINA PARA OPTAR EL TÍTULO DE ESPECIALISTA
EN ODONTOPEDIATRÍA

C.D. HILDA BERTHA ACUÑA MORÁN

Lima – Perú

2014

Dedicatoria

A mis padres, hermanos y a mi esposo por
su apoyo incondicional.

Agradecimientos

A mis maestros por impulsar en mí el trabajo en equipo y mejorar en cada uno de los procesos de aprendizaje durante el desarrollo de la especialidad.

ABREVIATURAS:

MTA: Agregado Trióxido Mineral

SF: Sulfato Férrico

HC: Hidróxido de Calcio

BMP: Proteínas Morfogenéticas Óseas

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha estimado que entre el 60 y 90% de los niños del mundo presentan lesiones de caries con cavitación evidente. Esta enfermedad tiene la capacidad de exponer la pulpa y provocar un estado infeccioso que podría afectar al germen del diente permanente y estructuras adyacentes. El más común de los tratamientos pulpares en dentición temporal es la pulpotomía.

A lo largo del tiempo se han utilizado diversos materiales de obturación pulpar que deben contar con ciertas características para asegurar el éxito del tratamiento, como buen sellado entre diente y cemento (para evitar la filtración), buen sellado del propio cemento (en contra de la porosidad), mínimas variaciones dimensionales, buena resistencia a la compresión, abrasión, fácil colocación, biocompatible, compatible con el material restaurador definitivo.

A pesar de los avances registrados en las últimas décadas en Odontología, aún no se ha identificado un agente para el tratamiento pulpar “ideal” que revele alto grado de éxito en la permanencia de molares deciduos con tratamientos endodónticos hasta su normal exfoliación.

Una de las técnicas más usadas por muchos años fue la del formocresol introducido por Buckley en 1904 y fue Sweet, en 1923, de ahí se volvió muy popular pero desde hace unos años se vienen realizando investigaciones ya que estudios han visto su efecto tóxico y mutagénico, se han propuesto distintas técnicas para el reemplazo del formocresol. Entre las alternativas que tenemos están: la electrocoagulación, glutaraldehído, el sulfato férrico, MTA, colágeno, láser, hidróxido de calcio y últimamente se viene haciendo investigaciones sobre las proteínas morfogenéticas. Sobre el hidróxido de calcio los estudios revelan que no sería una buena alternativa debido a que causa reabsorciones internas. En cuanto al sulfato férrico es un buen material que viene siendo muy estudiado debido a que es un buen agente hemostático, el MTA también es una alternativa muy buena la desventaja es el costo. Sobre las técnicas de electrocoagulación y el láser, los estudios revelan que aún

falta desarrollar más investigaciones. Este trabajo tiene como objetivo revisar las diferentes técnicas, las cuales serán detalladas.

Hoy en día es muy importante la conservación de las piezas dentarias naturales y evitar la pérdida a una edad temprana, ya que esto a su vez genera distintos problemas como maloclusiones, estéticos y funcionales. El objetivo de la terapia pulpar es mantener la vitalidad de la pulpa dental y para esto se usa la técnica conservadora de la pulpotomía que consiste en retirar parte de la pulpa coronal que este infectada o lesionada y para ello existen diversas técnicas.

Este trabajo tiene como objetivo conocer las diferentes técnicas de pulpotomía.

CONTENIDO

		Pág.
	INTRODUCCIÓN	6
I.	CAPÍTULO I	13
	DEFINICIÓN	13
	1.1.1. Pulpotomía	13
	1.1.2 .Indicaciones	15
	1.1.3 .Contraindicaciones	15
	1.1.4 .Procedimiento	15
II.	CAPÍTULO II	18
	MATERIALES Y TÉCNICAS	18
	2. 2.1 Desvitalización	18
	A. Formocresol	18
	B. Glutaraldehído	24
	C. Electrocirugía	27
	2.2.2 Preservación	30
	A. Sulfato férrico	30
	B. Láser	32
	2.2.3 Regeneración	35
	A. Hidróxido de calcio	35
	B. MTA	38
	C. Colágeno	40
	D. Otras técnicas	41
III.	CAPÍTULO III	48
	Estudios Comparativos	48
IV.	CONCLUSIONES	54

V.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.	55
VI.	ANEXOS	59