



Original

Fracturas radicales en pacientes adultos: propuesta de tratamiento actual

Francisco Javier Verdugo-Avello^{a,*}, Edgardo González^b,
Christian Pedemonte^b e Ilich Vargas^b

^a Universidad de Chile, Santiago de Chile, Chile

^b Unidad de Cirugía Maxilofacial, Hospital Clínico Mutual de Seguridad, Santiago de Chile, Chile

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 2 de mayo de 2012

Aceptado el 27 de noviembre de 2012

On-line el 7 de marzo de 2013

Palabras clave:

Trauma dentoalveolar
Fracturas radicales
Implantes dentales

R E S U M E N

Objetivo: El objetivo de este estudio fue ver la prevalencia y la evolución del tratamiento en las fracturas radicales en pacientes adultos laboralmente activos que sufrieron un trauma dentoalveolar y presentar un protocolo de tratamiento distinto basándose en el pronóstico a largo plazo según nuestros porcentajes de éxito.

Materiales y métodos: Se realizó una revisión retrospectiva de los casos de trauma dentoalveolar y específicamente de fracturas radicales que acudieron a la Unidad de Cirugía Maxilofacial del Hospital Clínico Mutual de Seguridad (Santiago Chile) durante un año en el periodo de mayo de 2009 hasta mayo de 2010.

Resultados: Se registró un total de 894 casos, de los cuales 56 (6,3%) casos tuvieron el diagnóstico de fractura radicular. Hasta el momento de la revisión todos los implantes presentaron una tasa de éxito del 100% a diferencia del tratamiento endodóntico en conjunto con la ferulización semirrígida que mostró un 20% de éxito. El 80% restante resultó en una pérdida dentaria y posterior rehabilitación con implante dental.

Conclusiones: Nosotros pensamos que la reposición dentaria después de una fractura radicular mediante implantes dentales es una excelente opción y que debe ser recomendada.

© 2012 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Root fractures in adults patients: Current treatment proposal

A B S T R A C T

Objective: The aim of this study is to observe the prevalence, etiology, diagnosis, treatment and outcome of root fractures in adult patients who suffered a dentoalveolar trauma. We present a different treatment protocol for root fractures in adult patients, according to our success rates, as well as the prognosis and long-term outcomes.

Materials and methods: In a retrospective study was conducted by reviewing the records of all patients with dentoalveolar trauma and root fractures between May 2009 and May 2010 in the Department of Oral and Maxillofacial surgery, Hospital Mutual de Seguridad C.Ch.C., Santiago de Chile.

Keywords:

Dento-alveolar trauma
Root fracture
Dental implants

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: verdugo_fco@hotmail.com (F.J. Verdugo-Avello).

1130-0558/\$ – see front matter © 2012 SECOM. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.maxilo.2012.11.008>

Results: A total of 894 dentoalveolar trauma cases were recorded, of which 56 (6.3%) were root fractures. In terms of outcome, implants had a 100% success rate to the date, instead root canal treatment and flexible splint showed only a 20% of success, because 80% progressed to tooth loss and dental implant.

Conclusions: We believe that dental replacement of tooth loss after root fracture by dental implant is an excellent option and should be recommended.

© 2012 SECOM. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

El trauma dentoalveolar (TDA) es una enfermedad prevalente que afecta al 5% de los pacientes que sufren traumatismos^{1,2}. Afecta a la región facial, lo cual conlleva un compromiso estético, social y funcional. Además, se asocia a dolor severo, por lo que requiere un pronto tratamiento y una resolución. El objetivo en el tratamiento del TDA es aliviar el dolor, disminuir el daño secundario, devolver la estética y la función al territorio maxilofacial y reinsertar de forma temprana a nuestros pacientes a su entorno social y laboral.

Shau Lin et al. informaron que el 5,3% de todos los pacientes que son admitidos y hospitalizados derivan de daños en el área maxilofacial y/o dentaria y que aproximadamente un cuarto de los adultos en los Estados Unidos (28%) tiene un TDA antes de los 50 años. En un estudio comparativo de los años 1992-2002 en Suecia se vio que los diagnósticos más comunes en ambos años fueron la fractura coronaria no complicada y la concusión. La fractura radicular (FR) representó el 2% de los diagnósticos de fractura^{3,4}. Las FR varían en prevalencia dentro de los rangos del 2 al 7% dependiendo del tipo de dentición del paciente presente (primaria o definitiva) y afectan más a los incisivos maxilares^{5,6}.

La mayor parte de las publicaciones sobre el TDA se basan en una población pediátrica en donde el tratamiento varía considerablemente con la población adulta. Majorana et al. en el año 2002 separaron las FR por tipo de dentición, siendo los temporales el 3,8% y los definitivos el 7,7% de todos los TDA⁷. Es importante destacar la diferencia fisiológica de los dientes permanentes jóvenes en cuanto a la mayor irrigación y cantidad de fibras colágenas en comparación con las de un diente adulto ya que hacen posibles las reparaciones que empiezan en el tejido periodontal y pulpar que aparentemente ocurren por separado⁶.

La causa más común en el adulto es el golpe (51,9%) seguida por la caída (29,8%). Los tratamientos difieren notablemente según el desarrollo radicular y la edad del paciente, siendo la endodoncia el paso a seguir generalmente en los casos de complicaciones. Seguidos, con reconstitución con base en coronas y puentes, composites o por otro lado, se encuentran los implantes óseos integrados (IOI)^{3,7}.

La literatura indica que muchos factores pueden influenciar en el tipo de reparación que ocurra en la FR. Esos factores son la etapa de desarrollo radicular, el reposicionamiento del fragmento coronario y todos los signos y síntomas como la movilidad y el dolor. Dependiendo de estos factores distintas publicaciones en pacientes pediátricos y adolescentes proponen un pronóstico favorable que, según estos, varía entre el 60-80%⁸.

Sin embargo, los porcentajes de éxito han cambiado en los últimos años. Las publicaciones que muestran complicaciones de FR resultando en fracasos de los tratamientos conservadores son numerosas. Necrosis pulpar, reabsorción radicular, obliteración pulpar y anquilosis pueden aparecer inclusive después de años de evolución correcta y probable reparación⁷⁻⁹.

Aunque hoy en día tenemos muchas opciones de tratamiento para los dientes con FR, el fracaso del tratamiento conservador puede presentarse por diversas complicaciones requiriendo más tarde exodoncias. En vista de todas las complicaciones y el variable porcentaje de éxito a largo plazo el IOI se presenta como una alternativa terapéutica válida para devolver un diente perdido por trauma en un paciente adulto.

El objetivo de este estudio fue ver la prevalencia y la evolución del tratamiento en las FR en pacientes adultos laboralmente activos que sufrieron un TDA, así como presentar un protocolo de tratamiento distinto basándose en el pronóstico a largo plazo según nuestros porcentajes de éxito.

Material y métodos

Se realizó una revisión retrospectiva de los casos de TDA y específicamente de FR que acudieron a la Unidad de Cirugía Maxilofacial del Hospital Clínico Mutual de Seguridad (Santiago Chile) durante un año en el periodo de mayo de 2009 hasta mayo de 2010. Todos los pacientes estaban, en el momento del suceso, laboralmente activos, en su mayoría empleados en trabajos relacionados con la construcción, la minería y el transporte.

Mediante la revisión de historias clínicas electrónicas se obtuvo la información sobre el número de pacientes, el género, la edad, la etiología, el diagnóstico, la pieza involucrada y el tratamiento de la FR. El diagnóstico fue hecho a través de un examen clínico y radiográfico. Los pacientes previo tratamiento rehabilitador fueron sometidos a un tratamiento periodontal.

Las FR del tercio medio y superior fueron tratadas con exodoncia más el tratamiento rehabilitador adecuado a cada caso. Las fracturas del tercio apical radicular recibieron un tratamiento conservador con o sin ferulización hasta la presentación de signos o síntomas de pulpitis irreversible o necrosis pulpar, lo cual fue indicación de endodoncia. En los casos que se presentara periodontitis moderada o severa se indicó exodoncia más una rehabilitación protésica y en los casos de un periodonto sano o periodontitis incipiente exodoncia más IOI.

Se utilizaron implantes cónicos de conexión de hexágono externo con una superficie tratada con baño ácido.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3172725>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3172725>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)