XX Jornadas de Ciencias, Tecnologías e Innovación

UNR

ESTUDIO RETROSPECTIVO TRANSVERSAL DE LA LONGITUD DE TRABAJO EN ENDODONCIA

ZACCHINO, Gino; GARCÍA, María Florencia; LURASCHI, Cristian; BLOTTA Francisco; DIETRICH Gustavo; STRAPPA Yanina; SPOLETI Pablo.

Cátedra de Endodoncia, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Rosario / endo.unr@gmail.com

Palabras claves: ENDODONCIA; LONGITUD DE TRABAJO; RETROSPECTIVO

INTRODUCCIÓN

El tratamiento endodóntico no puede realizarse sin determinar la longitud de trabajo. La longitud promedio de los conductos radiculares de las piezas dentarias (PD) es para el clínico una información útil y necesaria para determinar y valorar la longitud de trabajo. Las variaciones anatómicas de las PD tienen significancia demográfica y han sido descriptas en la literatura. Existen tablas de las longitudes promedio de las PD, en general de poblaciones distantes a la nuestra y alguna más cercana pero, con casi un siglo de publicación. En la Cátedra de Endodoncia de la UNR se utiliza una ficha de tratamiento en la que se registra, entre otros datos, cantidad de conductos abordados y longitud de trabajo. Estas se archivan por año calendario y resguardan por el tiempo establecido por ley.

OBJETIVOS

El objetivo fue construir tablas de promedio de las longitudes de trabajo registradas en los tratamientos endodónticos realizados por alumnos de grado.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se analizaron los datos de 5562 fichas de tratamientos endodónticos realizados en los años 2011-2014 por estudiantes de grado; tomando, en la radiografía preoperatoria, como criterio de inclusión la presencia de una referencia coronaria y como criterio de exclusión una destrucción coronaria que modifique la longitud total del diente. Se analizaron longitudes de 4950 piezas dentarias construyendo tablas *ad hoc*.

RESULTADOS

VALORES PROMEDIO DE LONGITUD (mm) EN DIENTES SUPERIORES			
INCISIVO CENTRAL		20,5 (990)	
INCISIVO LATERAL		20,9 (835)	
CANINO		24,9 (456)	
PRIMER PREMOLAR	VESTIBULAR	20,3 (486)	
	PALATINA	20,1 (413)	
SEGUNDO PREMOLAR	VESTIBULAR	20,3 (225)	
	PALATINA	20,2 (197)	
PRIMER MOLAR	MESIOVESTIBULAR	19,7 (307)	
	DISTOVESTIBULAR	19,9 (307)	
	PALATINA	21,6 (307)	
SEGUNDO MOLAR	MESIOVESTIBULAR	19,9 (107)	SUMA 2 Y 3 CONDUCTOS
	DISTOVESTIBULAR	19,9 (95)	
	PALATINA	21,1 (110)	SUMA 1, 2 Y 3 CONDUCTOS

VALORES PROMEDIO DE LONGITUD (mm) EN DIENTES INFERIORES			
INCISIVO CENTRAL		18,9 (45)	
INCISIVO LATERAL		19,6 (73)	
CANINO		22,9 (91)	
PRIMER PREMOLAR	BUCCAL	20,4 (156)	SUMA 1 Y 2 CONDUCTOS
	LINGUAL	19,6 (15)	
SEGUNDO PREMOLAR	BUCCAL	22,4 (213)	SUMA 1 Y 2 CONDUCTOS
	LINGUAL	19,1 (4)	
PRIMER MOLAR	MESIOBUCCAL	19,6 (351)	
	MESIOLINGUAL	19,6 (351)	
	DISTOBUCCAL	20,3 (351)	SUMA 3 Y 4 CONDUCTOS
	DISTOLINGUAL	19,5 (52)	
SEGUNDO MOLAR	MESIOBUCCAL	19,5 (198)	
	MESIOLINGUAL	19,9 (198)	
	DISTOBUCCAL	20,8 (198)	SUMA 1, 2 Y 3 CONDUCTOS
	DISTOLINGUAL	20,5 (17)	

Los valores entre paréntesis indican el n de la muestra.

DISCUSIÓN

Al comparar nuestros resultados con los publicados por Kim *et al*. (*Difference in root canal length between Asians and Caucasians*. *International Endodontic Journal,* 38, 149–151, 2005) encontramos que en el maxilar inferior, nuestra media fue aproximadamente 0,58 mm mayor que la coreana y 0,87 mm menor que la caucásica; en tanto en el maxilar superior nuestra media fue aproximadamente 1,21 mm mayor que la coreana y prácticamente similar a la caucásica, con una diferencia media de −0,10 mm.

Las diferencias más marcadas aparecen en el incisivo lateral superior (nuestra población 20,9 mm, población coreana 22,0 mm, caucásicos 22,0 mm); el conducto palatino del primer molar superior (21,6 mm, 19,0 mm y 21,0 mm respectivamente) y conducto palatino del segundo molar superior (21,1 mm, 18,2 mm y 20,0 mm respectivamente).

CONCLUSIONES

La metodología propuesta nos ha permitido construir registros de la longitud de trabajo de las piezas dentarias de los pacientes atendidos en la Facultad de Odontología de Rosario que serán de utilidad para la enseñanza de grado y postgrado.