

Retreatment with the Reciproc® system in a single visit - a clinical case report

Dr. Boglárka Csilla Csák – Budapest, Hungary



DR. BOGLÁRKA CSILLA CSÁK DMD HUNGARY

Cu studii de medicină dentară încheiate la prestigioasele universități Semmelweis, Sorbonne Paris Decartes și Universitatea din Bologna, Dr. Boglárka Csilla Csák este medic dentist cu o experiență de 10 ani în Endodonție și Protetică, principalul său focus fiind retratamentele non-chirurgicale, soluțiile de tratament complet, de la rădăcină la coroană, și reabilitarea întregii cavități orale.

Abstract

Thanks to the development of NiTi file systems and materials to be used, nowadays, we can easily perform endodontic retreatments. Due to imaging examinations, highly efficient NiTi files and size-corresponding gutta-percha, the outcome is predictable and reliable.

Keywords: endodontic treatment, root canal, NiTi file systems, access cavity, root canal preparation, working length, obturation, endo motor, apex locator.

Retratament cu sistemul Reciproc® într-o singură vizită - descriere de caz clinic

Rezumat

Datorită dezvoltării sistemelor de ace NiTi și materialelor utilizate, în prezent, putem efectua cu ușurință retratamente endodontice. Datorită examinărilor imagistice, instrumentelor NiTi extrem de eficiente și conurilor de gutapercă de dimensiuni corespunzătoare, rezultatul este previzibil și fiabil.

Cuvinte-cheie: tratament endodontic, canal radicular, sisteme de ace NiTi, cavitate de acces, prepararea canalului radicular, lungime de lucru, obturație, endo-motor, apex locator.

Introducere

Pacienta s-a prezentat la clinica noastră deoarece medicul ei stomatolog generalist nu a reușit să acceseze canalele radiculare ale primului premolar drept superior, neputând realiza tratamentul complet al canalului radicular la lungimea de lucru adecvată.

Potrivit pacientei, medicul ei stomatolog a încercat de mai multe ori să realizeze tratamentul. Tratamentul canalului radicular a fost indicat din cauza pulpitei ireversibile. Deși simptomele se atenuaseră parțial, dintele a rămas sensibil la stimulii reci și, recent, a apărut o sensibilitate la masticăție.

Pacienta venind dintr-o localitate îndepărtată, și-a exprimat dorința să finalizeze tratamentul într-o singură ședință, în măsura în care era posibil.

Prezentare de caz

Istoricul medical al pacientei în vârstă de 50 de ani nu a evidențiat contraindicații pentru tratament.

Înainte de tratament, s-a realizat o radiografie periapicală (Sidexis), care a evidențiat că dintele fusese obturat anterior la o lungime de lucru insuficientă (Fig. 1). Examenul clinic a confirmat simptomele raportate de pacientă, cu sensibilitate la stimulii reci și la percuție.

În continuare s-a procedat la retratarea nechirurgicală a canalului radicular al primului premolar drept superior, sub anestezie locală și izolare cu digă de cauciuc (Fig. 4). La solicitarea pacientei, s-a efectuat doar tratamentul endodontic, restaurarea coronară urmând să fie realizată de medicul său stomatolog generalist. Prin urmare, a fost pregătită cavitatea de acces ocluzal pentru a păstra restaurările compozite existente.

Îndepărtarea vechiului material de obturație radiculară și prepararea canalului au fost efectuate cu ajutorul instrumentelor VDW Reciproc® R25 (Fig. 5). Determinarea lungimii de lucru s-a realizat utilizând funcția apex locator a endo-motorului X-Smart® Pro+ și a fost confirmată radiografic (Sidexis) cu un con de gutapercă R25 din sistemul VDW Reciproc® (Fig. 2).



Fig. 1. Situația inițială



Fig 2. Determinarea lungimii de lucru



Fig.3. Situația post tratament



Fig 4. Izolarea cu digă



Fig 5. Pregătirea canalului radicular, îndepărtarea vechiului material de obturație.



Fig.6. Cavitatea este obturată iar dintele pregătit pentru restaurarea directă ulterioară.

După atingerea lungimii de lucru corecte, obturarea canalului radicular a fost finalizată utilizând conurile de gutapercă Reciproc R25 în combinație cu un material de obturare bioceramic (Fig. 3). Cavitatea de acces ocluzal a fost restaurată imediat după obturarea canalului radicular cu o restaurare directă din compozit, utilizând adezivul Dentsply Sirona Prime&Bond Universal, compozitul SDR® Plus și compozitul Neo Spectra™ ST LV A3 (Fig. 6). Radiografia de control a fost realizată cu Sidexis. Având în vedere distanța, a fost posibilă doar o

consultație telefonică de urmărire, în timpul căreia pacienta a raportat dispariția completă a simptomelor.

Concluzie

Datorită utilizării unor metode adecvate de diagnosticare imagistică, unui sistem de ace sigur și materialelor de înaltă calitate disponibile la ora actuală, am obținut un rezultat rapid, previzibil și satisfăcător. Pacienta a petrecut doar nouăzeci de minute pe scaunul stomatologic, în timp ce multiplele încercări anterioare nu au reușit să ofere un rezultat comparabil.

Produse utilizate

VDW Reciproc®, X-Smart®Pro+, Prime&Bond Universal SDR® Plus Neo Spectra™ ST LV