

INSTRUCCIONES PRE/POST-INTERVENCIÓN ENDODONCIA

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 conductoterápico 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 exacerbarla.
- Adviértanos si tiene Vd. alguna enfermedad cardíaca que aconseje hacer profilaxis frente a la endocarditis bacteriana (fiebre reumática, válvulas cardíacas artificiales, etc.).
- Si es Vd. 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 endodóntico no incluyen la reconstrucción o restauración del diente, que deberá realizarse posteriormente, como tratamiento aparte; admite diversas alternativas (principalmente, obturación –empaste–, o refuerzos intraradiculares 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 a la conductoterapia.

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, ya comentados.

INSTRUCCIONES PRE/POST-INTERVENCIÓN ENDODONCIA

- 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:

- En caso de limitaciones en la apertura bucal, la instrumentación está dificultada, de lo que puede dificultar y enlentecer el procedimiento, y dar lugar a un dolor postoperatorio en las articulaciones témporo-mandibulares (delante de las orejas) y empeoramiento de la limitación de dicha apertura durante una a dos semanas.
- En caso de padecer dificultades respiratorias nasales o una gran aprensión psicológica que imposibilite el uso del el dique de goma, se corre cierto riesgo de tragar o aspirar los pequeños instrumentos o materiales que pudieran caerle en la boca.
- En la endodoncia de un diente que lleva una corona protésica de porcelana, al tener que perforarla para acceder a la cavidad pulpar puede ocurrir que dicho material se fracture o descascarille.