

Cirugía periapical.

Una alternativa en el tratamiento endodóncico

Luis-Delgado, Omaira*
Berini-Aytés, Leonardo
Gay-Escoda, Cosme

Máster de Cirugía e
Implantología Bucal. Facultad de
Odontología. Universidad de
Barcelona

En muchas ocasiones la cirugía periapical se considera un tratamiento radical asociado al fracaso del tratamiento endodóncico. En realidad su finalidad es eliminar la lesión periapical, conservando el diente afectado, por lo que debería considerarse como un tratamiento conservador. El objetivo de este estudio es conocer cuales son los signos y síntomas presentes en los pacientes en los que se indica realizar la cirugía periapical, así como su relación con otros parámetros como la edad, el sexo, el tratamiento endodóncico previo, el diagnóstico histopatológico y el pronóstico del tratamiento. En un estudio retrospectivo se hizo la revisión de 122 cirugías periapicales que se han realizado en 111 pacientes desde 1994 hasta 1999 en el servicio de Cirugía Bucal del Máster de Cirugía e Implantología bucal de la Universidad de Barcelona. Tras el análisis de los datos se observó que el 74,6% de los pacientes tenían sintomatología. La principal indicación de la cirugía periapical era la presencia de fístula, en el 42,6% de los casos, seguido por el dolor (34,4%) y la infección (25,5%). En los pacientes asintomáticos (25,4%), la indicación del tratamiento era la presencia de una imagen radiotransparente periapical. La edad mediana de los pacientes estudiados fue de 29 años (rango 12- 74 años), sin diferencias significativas entre mujeres y hombres (1,2:1). En cuanto al diagnóstico histopatológico existía una relación de 1:1 entre quiste radicular y granuloma apical, y en la correspondencia entre el diagnóstico radiográfico y el histopatológico, se encontró un diagnóstico erróneo en el 23% de los casos. El hallazgo histopatológico con mayor relevancia fue la presencia de una displasia leve en el epitelio de un quiste radicular. En el 29,7% de los casos la endodoncia previa se encontraba bien realizada. Es posible que a pesar de haber realizado una terapia endodóncica correcta existan casos en los que persista la patología periapical que suele cursar con sintomatología, lo cual será indicación para la cirugía periapical. Igualmente no podemos basarnos exclusivamente en las características radiográficas de una lesión para diagnosticarla ya que sólo el estudio anatomopatológico puede dar el diagnóstico de certeza, y éste únicamente se puede llevar a cabo con la exéresis de la lesión apical.