

PROTECCION PULPAR

por el

Dr. JULES J. LEVIN

Se describe una técnica para salvar los dientes que tengan la pulpa viva expuesta.

La técnica se refiere a la protección de la pulpa con hidróxido de calcio.

Los dentistas constantemente comprueban en sus revisiones diarias la exposición de la pulpa viva de los dientes, causadas: por agentes mecánicos, traumáticos o caries que se han extendido hasta la cámara pulpar.

Hoy en día, con el uso adecuado de suspensiones de hidróxido de calcio y en condiciones favorables, la mayoría de estos dientes pueden ser salvados.

Las condiciones favorables para proteger la pulpa con hidróxido de calcio son: 1) un diente con pulpa viva; 2) hemorragia provocada del conducto; 3) un examen radiográfico que nos revela condiciones normales, excepto la exposición pulpar; 4) remoción de toda la caries; 5) una buena preparación de cavidad; 6) un campo perfectamente estéril.

Ha sido comprobado que la aplicación del hidróxido de calcio estimula la formación de puentes de dentina secundaria.

Muchos dentistas objetan la aplicación del hidróxido de calcio como protector pulpar, en la creencia de que su uso es dificultoso.

Con una técnica adecuada, sin embargo, la aplicación del hidróxido de calcio es relativamente fácil de hacer.

Lo siguiente se refiere a un procedimiento sencillo, pero extremadamente efectivo, para tratar dientes que tengan la pulpa viva expuesta.

Técnica

La mayoría de las veces el dentista puede prevenir la posibilidad de una exposición. Si esto fuera así, es imperativo que la forma exterior de la cavidad sea completada antes de excavar sobre la cámara pulpar.

Después que la preparación de la cavidad es completada, es menester aislar el diente con dique de goma, pincelar el área con tintura de iodo u otra solución igualmente eficiente estéril para actuar sobre la zona operatoria.

Un campo estéril es de suma importancia y no puede mantenerse sin la aplicación del dique de goma.

El único procedimiento restante en la preparación de la cavidad es la remoción de las caries justo por encima de la región pulpar. Esto puede o no conducir a una exposición de la misma; por lo tanto, el odontólogo debe ser cuidadoso al efectuarlo. El instrumental elegido debe ser lo suficientemente filoso: excavadores o freas redondas.

Si la pulpa no es penetrada, la base y el material restauratriz debe ser nuevamente insertado ante la posibilidad de una exposición.

El dentista debe cavar con instrumentos rotatorios hasta que toda la caries sea removida y no aparezca sangre fresca en la cámara.

En la mayoría de los casos, la hemorragia debe cesar momentáneamente por su propia cuenta; en caso contrario, debe insertarse una torunda de algodón saturada con epinefrina (concentración al 1: 1.000), que controla la hemorragia. Entonces se limpia el área con peróxido de hidrógeno (3 por 100) y se seca con una torunda de algodón estéril.

El diente se encuentra de esta manera listo para recibir el hidróxido de calcio.

El hidróxido de calcio es elaborado por numerosas firmas. Viene en tubos chicos que son fáciles de manipular y ahorrar tiempo para mezclarlo.

La técnica correcta para colocar este material no es difícil. El hidróxido debe exprimirse del tubo para cubrir el área expuesta.

Con la parte trasera de un excavador debe ser introducido el hidróxido de calcio sobre el área, dirigiendo sobre él una pequeña corriente de aire (preferentemente caliente) por algunos segundos, y luego debe ser colocado suavemente sobre el lugar con una torunda de algodón seco. El aire ayuda a que la sustancia no sea tan pegajosa.

Para evitar que el material sea forzado dentro de la cámara pulpar, es necesario no efectuar presión durante esta operación. Luego, la base puede ser colocada sobre el hidróxido de calcio; una base

excelente es el óxido de cinc-eugenol, añadiéndole cristales de acetato de cinc, de manera que la base se endurezca inmediatamente.

Es aceptable, sin embargo, usar un poco de cemento de fosfato de cinc.

En lo que se refiere a «protección pulpar», la restauración final debe ser colocada en el mismo momento para asegurar un fuerte sellado, y, de esta manera, las ocasiones de contaminación son menores.

Frecuentemente los pacientes pierden parte del cemento colocado en el diente cuando se deja la obturación para una próxima cita.

Algunos dentistas se preguntan si hay dolor postoperatorio debido a la irritación de la pulpa. Sorprendentemente, una gran cantidad de pacientes no experimentan molestias después del tratamiento, de manera que no es necesario prescripción alguna para el dolor.

Conclusiones

La experiencia práctica ha demostrado que la «protección pulpar» es un benefactor de la dentadura. Más y más dentistas hoy en día están usando el hidróxido de calcio y encontrando que los resultados son verdaderamente extraordinarios.

Es muy importante para el dentista explicar a cada paciente que tenga una exposición pulpar todo lo relacionado con la protección pulpar y asegurar que el paciente tenga la certeza completa de que el dentista va a hacer el máximo posible para salvar su diente.

Sumario

1. El diente es aislado.
2. La preparación de la cavidad es completada excepto para la región de la pulpa.
3. Toda la caries es removida con un excavador filoso o una fresa redonda estéril.
4. Toda la hemorragia es controlada con el uso de epinefrina, si es necesario.
5. La cavidad preparada se limpia con peróxido de hidrógeno y es secada fuertemente.
6. El hidróxido de calcio es colocado sobre la región expuesta.
7. La base y el material final restauratriz son insertados.

(per «J. A. D. A.», 9, 1959.)