

347/2808 - UNA ENDODONCIA MUY COMPLICADA

B. Fernández Casero^a, M. Cano Ruiz^b, I. Fernández Salcedo^b y D. Barba Orejudo^c

^aMédico Residente de 1^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^bMédico Residente de 2^o año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Azuqueca de Henares. Guadalajara. ^cMédico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Yunquera de Henares. Guadalajara.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 56 años que acude al centro de salud por molestias en la región maxilar izquierda y dolor en la pieza dentaria 27. En la analítica solicitada presenta leucocitosis con neutrofilia. La clínica no cede tras tratamiento analgésico y antibiótico.

Exploración y pruebas complementarias: Se deriva al odontólogo del centro donde se le realiza una Ortopantomografía, no visualizándose ninguna alteración. Acude a clínica privada donde le realizan una endodoncia por posible pulpitis. La paciente vuelve a consulta de atención primaria por aumento de su dolor, que se ha irradiado a zona temporomandibular y periorbitaria con formación de abscesos que drenan hacia la cavidad oral. Vuelve a otra clínica privada donde le realizan una reendodoncia encontrando una obstrucción en el conducto dentario. En la Rx aparece una densidad adyacente a seno maxilar no bien determinada. Se deriva a ORL, quien por la clínica le realiza un TAC donde se descubre un trozo de lima procedente de la endodoncia dentro de la cavidad dentaria. El dentista intenta salvar la muela, pero la lima acaba insertándose en el nervio. Debido a las cefaleas y la clínica acompañante se deriva a los servicios de NRL, MIN y ORL. Finalmente, ante la imposibilidad de obtener la pieza metálica, se decide la extracción del diente. La paciente continúa con la clínica con tratamiento antibiótico a la espera de valoración para drenaje quirúrgico.

Orientación diagnóstica: Por la clínica de dolor y sensibilidad dentaria el primer diagnóstico que se planteó fue el de pulpitis.

Diagnóstico diferencial: Los diagnósticos valorados fueron: absceso alveolar crónico, sinusitis maxilar, neuralgia del trigémino, disfunción de la articulación temporomandibular y cuerpo extraño.

Comentario final: La existencia de un cuerpo extraño metálico es una complicación frecuente que debemos considerar desde atención primaria en un paciente con dolor intenso tras haberse realizado endodoncia. Es causa de complicaciones y retrasos en la curación de la patología inicial del paciente.

Bibliografía

1. López Sánchez AF, González Romero EA. Dolor dental. Med Integr. 2001;37:242-9.
2. Vargas Casillas AP, Yáñez Ocampo BR, Monteagudo Arrieta CA. Periodontología e implantología. Panamericana, 2016.

Palabras clave: Endodoncia. Pulpitis. Cuerpo extraño.