

MANEJO GRAN LESION PERIAPICAL: DESCOMPRESION COMBINADA CON RETRATAMIENTO ENDODONTICO ORTOGRADO

Autora_ Dra Nuria Campo, Barcelona (España)



Fig 1. Absceso vestibular

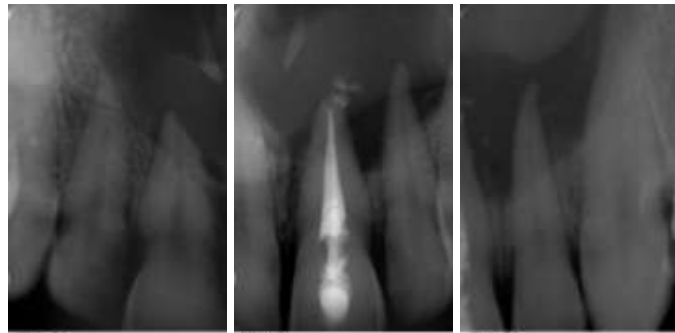


Fig 2a,b,c. Radiografías periapicales mesioradial , ortoradial y distoradial.

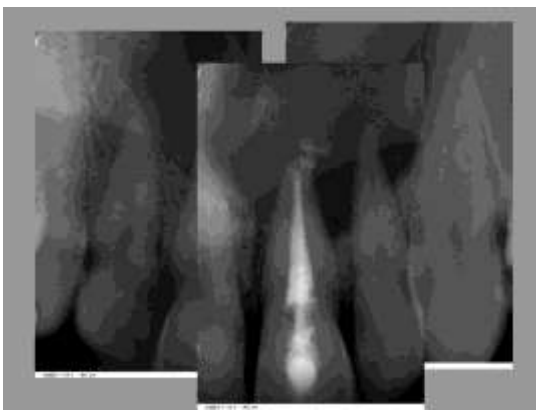


Fig 3. Composición de las periapicales que muestra la extensión completa de la lesión.



Fig 4. Radiografía panorámica inicial.

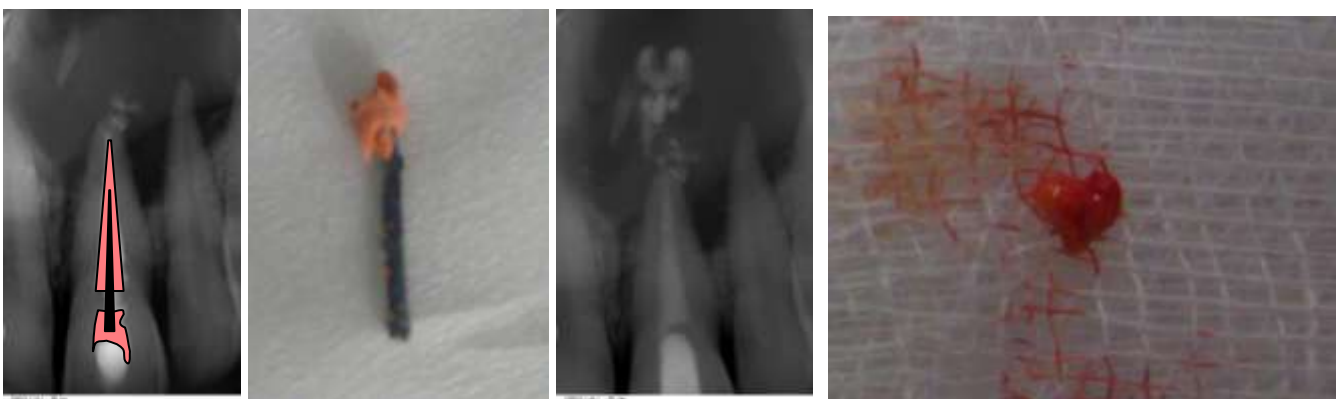


Fig 5 a,b. Relleno radicular previo (vástago plástico con gutapercha)

Fig 6. Medicación intermedia con Ca(OH)₂.

Fig 7. Restos de tejido vestibular encapsulado.



Fig 8. Detalle de la cánula de plástico adaptada

Fig 9. Cánula de plástico suturada

Fig 10. Aguja roma y jeringa con rosca de seguridad para irrigar

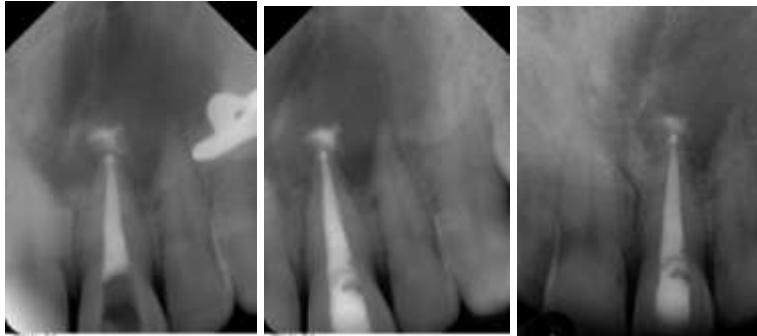


Fig 11a. Después de 5 meses de medicación intermedia, la lesión está en proceso de cicatrización.

Fig 12b. Sellado de los conductos y sellado coronal

Fig 12c. Radiografía periapical de control a los 8 meses.



Fig 12. Radiografía panorámica de control a los 8 meses.