



## CASO CLINICO

*Molar inferior con canales de curvatura severa, tratado usando el Sistema de Instrumentación Wave One Gold®.*

### DR. RODRIGO RECABARREN MADRID

ESPECIALISTA EN ENDODONCIA UNIVERSIDAD DE CONCEPCION-CHILE

DOCENTE DE ENDODONCIA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES-CHILE

DIPLOMADO EN INVESTIGACION PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA-CHILE

#### Introducción

El siguiente caso es interesante de exponer debido a la complejidad anatómica de los canales mesiales, estrechos y curvados, y además porque el paciente relata en su anamnesis que dos odontólogos intentaron localizarlos previamente, sin buenos resultados por lo que decidieron derivarlo al especialista.

#### Descripción:

Paciente de género masculino, 57 años de edad, acude al especialista en endodoncia donde se diagnostica periodontitis apical sintomática del diente 4.6 con tratamiento previamente iniciado. A la radiografía periapical previa se observa una obturación mesial extensa y profunda próxima al piso de la cámara pulpar con sospecha de perforación. Se explica al paciente que el pronóstico es dudoso debido a este factor y se toma la decisión conjunta de realizar una sesión exploratoria previa, antes de definir si se intentará tratarlo y así evitar la exodoncia.

En la primera sesión se realiza un cuidadoso retiro de la obturación mesial, terminando con puntas ultrasónicas y magnificación para luego reconstruir la pared mesial con resina y cuidando no obliterar la entrada de los canales. Se verifica que no hay perforación del piso cameral y se procede a localizar la entrada de los canales mesiales, hasta lograr permeabilizarlos con limas K 08. Se realiza Glydepath con lima Proglider® y se realiza la reubicación del orificio de entrada de los canales con lima SX de Protaper®. Se determina la LT y de acuerdo a la medición de calibre apical de los canales, posteriormente se decide instrumentarlos con lima Wave One Gold Primary de 25 mm., manteniendo siempre abundante irrigación con hipoclorito de sodio. Se deja doble sellado de cemento fermín y Ionómero de vidrio.

En la segunda sesión, luego de constatar que el diente se encuentra asintomático, se repasa la preparación químico mecánica y se activan los irrigantes con Endoactivator® por un minuto en canal para cada recambio de la solución irrigante. Finalmente se obturan todos los canales con gutapercha termoplástica. Se realiza una restauración oclusal de resina fotopolimerizable de 2 mm de espesor.

Se cita a control a la semana, dándose el alta asintomática y derivando al rehabilitador.

#### Conclusión:

En mi experiencia, las limas Wave One Gold son de fácil manipulación y están indicadas para ser usadas en canales estrechos y curvados, ya que son capaces de combinar flexibilidad con resistencia que es precisamente lo que el endodoncista requiere para manejarse con mayor seguridad en estas anatomías radiculares complejas.



Foto 1. Radiografía previa al tratamiento.

Foto 2. Radiografía en posición céntrica, de control de relleno endodóntico. Se observa preservación de la curvatura de los canales instrumentados con Wave One Gold.

Foto 3. Radiografía de control con deslizamiento. Se observa salida lateral del foramen en canal distal y mesiolingual.

**DENSPLY**  
MAILLEFER

Surfea el conducto con confianza

wave • one<sup>®</sup>  
GOLD

**1 Refuerza la seguridad del paciente**

- La lima WAVEONE<sup>®</sup> GOLD Primary es un 50% más resistente a la fatiga cíclica que la lima WAVEONE<sup>®</sup> Primary
- Efecto de atornillamiento reducido, comparado con los sistemas rotatorios estándar

**2 Cubre un rango más amplio de morfologías del conducto**

- Mayor flexibilidad de la lima, gracias a la tecnología GOLD
- Más tamaños disponibles (Small, Primary, Medium, Large)

**3 Acorta el tiempo de conformación**

- Lleve la eficacia de corte a un nivel más alto
- Una sola lima por tratamiento se traduce en un ahorro de tiempo para la conformación y la irrigación

**+  
WE  
KNOW  
ENDO.**

