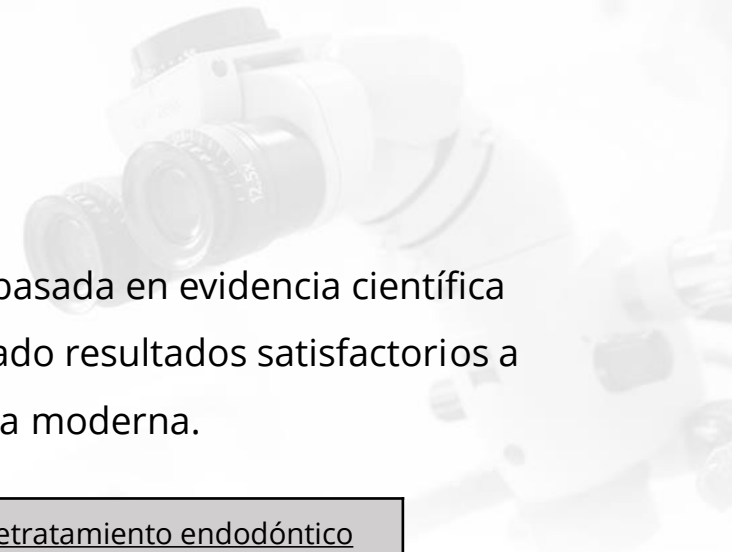


CENTRO DE ESPECIALISTAS
ENDO
Soluciones clínicas con microscopía

Fundamento Clínico Centro Endo

Superando las expectativas de nuestros Derivadores

FUNDAMENTO CLÍNICO



Centro de Endodoncia Microscópica Endo desea entregar a nuestros derivadores información basada en evidencia científica sobre situaciones clínicas relevantes y como a través de habilidad clínica y tecnología hemos logrado resultados satisfactorios a largo plazo. Además permitirá explicar a sus pacientes lo que es posible esperar de la endodoncia moderna.

<u>Quienes somos: Ventaja equipo de endodoncistas</u>	<u>Filosofía de trabajo: Longitud</u>	<u>Retiro de Coronas y Postes</u>	<u>Retratamiento endodóntico selectivo</u>
<u>Beneficios Centro Endo</u>	<u>Filosofía de trabajo: Amplitud</u>	<u>Instrumentos fracturados</u>	<u>Postes realizados por el endodoncista</u>
<u>Colaboración con Endodoncistas</u>	<u>Objetivos Endodónticos</u>	<u>Sellado de perforaciones</u>	<u>Consideraciones post endodónticas</u>
<u>¿Miedo a la Endodoncia?</u>	<u>Anatomía Endodóntica</u>	<u>Reparación de lesiones apicales</u>	<u>Dolor post endodoncia</u>
<u>¿El microscopio es solo para casos complejos?</u>	<u>Fisuras/Fracturas dentarias</u>	<u>Reabsorciones radiculares</u>	<u>Conducta en sobreobturaciones</u>
<u>OBE y Endodoncia</u>	<u>Canales Calcificados</u>	<u>Lesiones endo-periodontales</u>	

Material exclusivo Derivadores Centro Endo **Copyright ©**

QUIÉNES SOMOS



Ir a [Índice](#)

Centro Endo el único Centro de Endodoncia Microscópica en el país, nos enfocamos en **superar las expectativas de nuestros odontólogos derivadores**, a través de un equipo de endodoncistas altamente capacitados, con microscopía y la última tecnología con estándares internacionales y valores y formas de pago accesibles.

Un [Equipo de Endodoncistas](#) es nuestra fortaleza y diferenciación y permite:

- Recepción rápida de pacientes
- Estandarización de nuestros procedimientos utilizando guías clínicas
- Colaboración clínica entre los especialistas
- Discusión de los casos clínicos que permite mejor toma de decisiones



Dra. María José Bordagaray

Dra. Josefa Castro

Dra. Johanna Basantes

Dr. Edmundo González

Dr. Andrei Berdichewsky

BENEFICIOS CENTRO ENDO

Ir a [Índice](#)

SEGURIDAD y **CONFIANZA** para la rehabilitación posterior, factor fundamental hoy más que nunca donde el paciente busca y merece resultados exitosos y predecibles. Nuestros tratamientos son:

- Diagnóstico multidisciplinario de dolor y fisuras
- Molares superiores con 4° canal no localizado
- Búsqueda de canales calcificados
- Remoción de coronas, postes e instrumentos
- Retratamiento endodóntico y Selectivo
- Endodoncia anteriores, premolares y molares



JUNTOS CONSTRUYENDO SONRISAS

El uso de microscopía, sumado a la experiencia clínica y respaldo científico permiten **tratamientos predecibles y seguros** al momento de rehabilitar.

Qué [opinan](#) nuestros pacientes

COLABORACIÓN CON ENDODONCISTAS

Ir a [Índice](#)

Centro de Endodoncia Microscópica Endo a través de su equipo de especialistas en endodoncia utilizando Microscopía y la última tecnología, colabora con Endodoncistas independientes y con Centros de Endodoncia que poseen especialistas en endodoncia, a través de:

- Diagnóstico endodóntico
- Búsqueda de canales que no fue posible localizar inicialmente
- Manejo de instrumentos fracturados
- Remoción de postes
- Dientes con dolor postendodoncia

Después de poco tiempo, los especialistas en endodoncia nos perciben como aliados en la resolución de sus tratamientos endodónticos ayudándolos a solucionar las complejidades que el tratamiento endodóntico muchas veces presenta.



Copyright Centro Endo ©

PACIENTE CON MIEDO A LA ENDODONCIA

Ir a [Índice](#)

En casos de dificultad para enfrenar adecuadamente su tratamiento de endodoncia, recomendamos la realización de uno de estos 2 tipos de procedimientos complementarios para manejar el estrés.

En casos de estrés moderado utilizamos una benzodiacepina sublingual, la cual debe ser tomada 40 minutos antes de la atención, tiene propiedades de relajante muscular además de sedación suave y efectos hipnóticos, así como propiedades ansiolíticas y anti ansiedad. Funciona muy bien, y es altamente recomendable.

Si el paciente presenta ansiedad severa, existe la posibilidad de realizar Sedación Endovenosa, realizada por un médico anestesista aquí en nuestro Centro, lo que permite lograr una relajación completa, lo que los pacientes valoran y agradecen muchísimo.



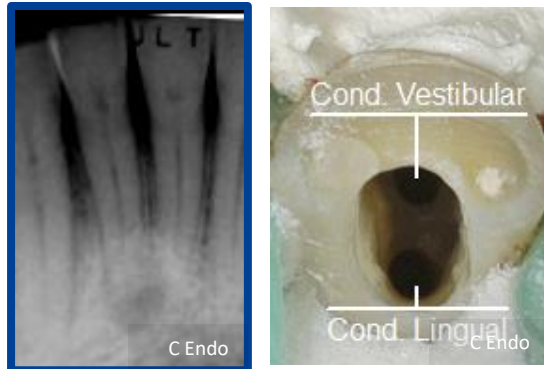
¿EL MICROSCOPIO ES SOLO PARA CASOS COMPLEJOS?

Ir a [Índice](#)

ALTA PRESENCIA DE CANALES ADICIONALES

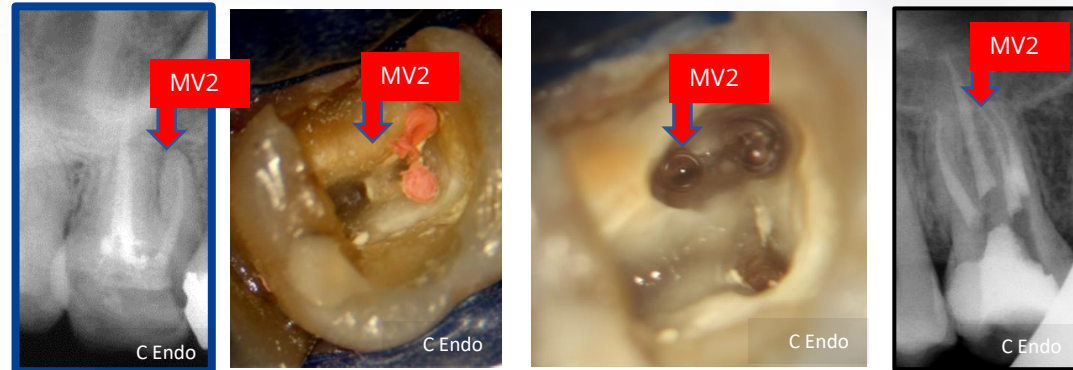
Estos dientes son normales no complejos, y presentan regularmente canales adicionales, los cuales se detectan predeciblemente con magnificación.

Incisivo Inferior



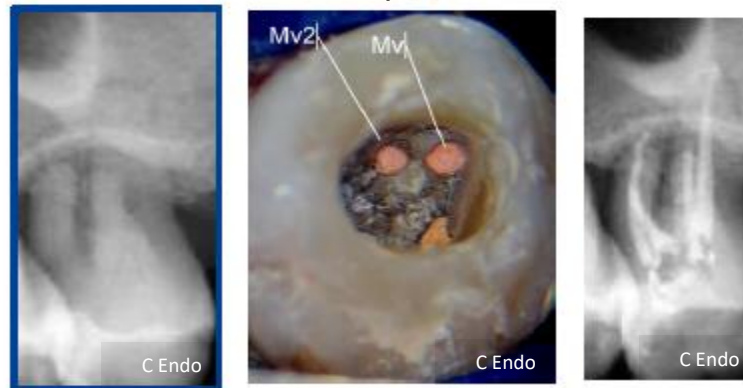
2 Canales 41 %

1° Molar Superior convencional



4 Canales 90 %

2° Molar Superior



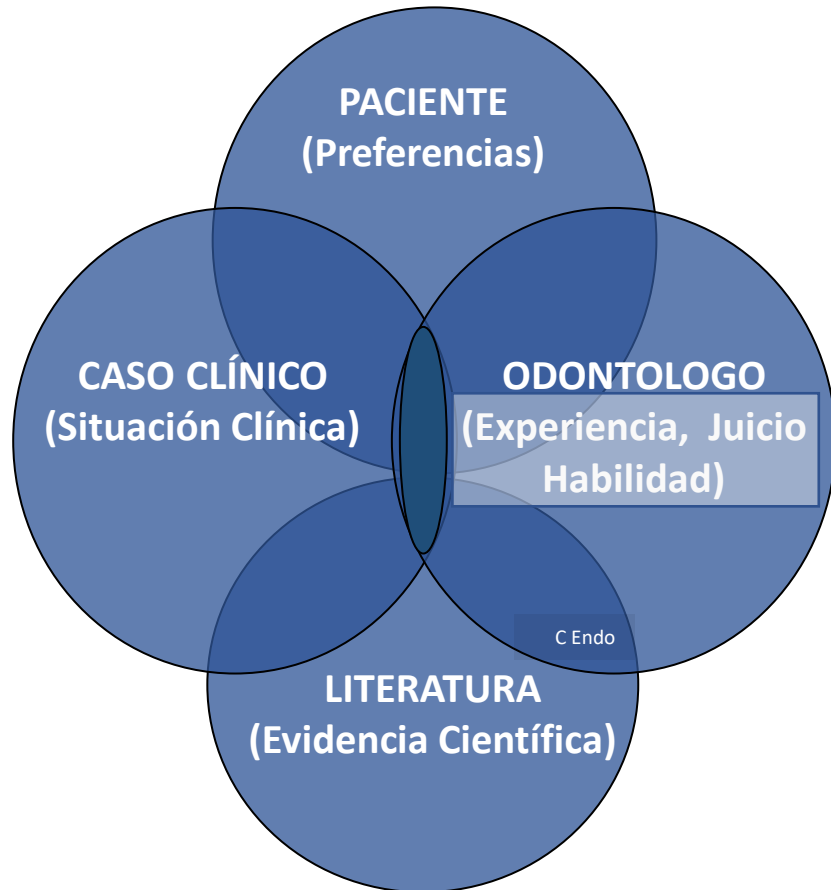
4 Canales 60 %

Más [información](#)

Copyright Centro Endo ©

ODONTOLOGÍA BASADA EN EVIDENCIA Y ENDODONCIA

Ir a [Índice](#)

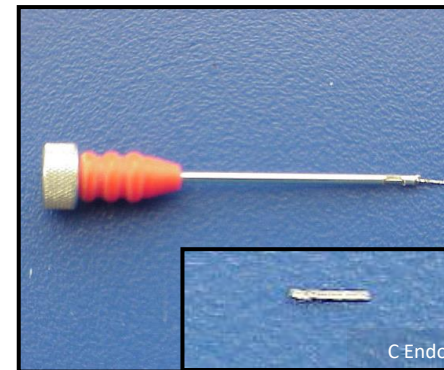


Se define como la INTEGRACIÓN JUICIOSA de:

- La valoración sistemática de la evidencia científica clínicamente relevante
- Las necesidades y preferencias de tratamiento del paciente
- La habilidad clínica y experiencia del odontólogo

Para poner en práctica la OBE debemos tener claro nuestros límites, conociendo qué es lo que realmente puedo lograr con mis manos, y para esto es fundamental:

La experiencia y habilidad del clínico, así como la tecnología necesaria



Remoción de lima de canal curvo y complejo utilizando microscopía

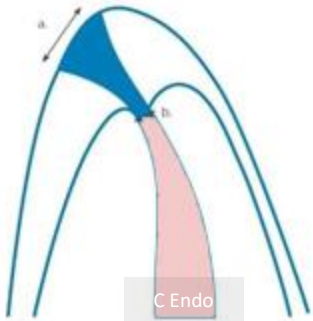
Copyright Centro Endo ©

FILOSOFÍA DE TRABAJO EN ENDODONCIA: A. LONGITUD DE TRABAJO

Ir a [Índice](#)

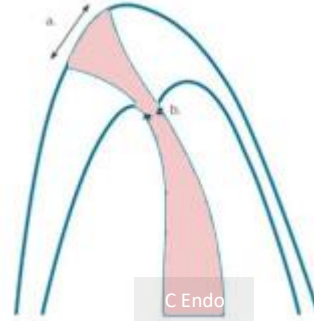
Respecto a la longitud de trabajo, existen 2 filosofías de trabajo en endodoncia, ambas tienen un respaldo científico robusto y son validas internacionalmente.

Amantes pulpares

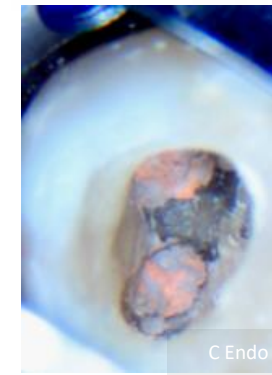


Conserva el muñón pupar y trabaja a 1,0 mm del vértice radiográfico.

Bárbaros Apicales



Trabaja hasta el foramen apical eliminando el muñón pupar.



- Canales mesiales a 2 mm del vértice y dolor por 1 año.
- Reinstrumentamos canales mesiales hasta el foramen.
- A las 2 semanas el paciente está asintomático.

En **Centro Endo** nuestra filosofía es trabajar hasta el foramen con buen resultado clínico con nuestros pacientes y de evolución a mediano y largo plazo

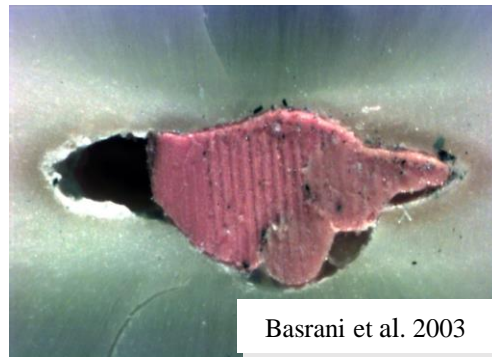
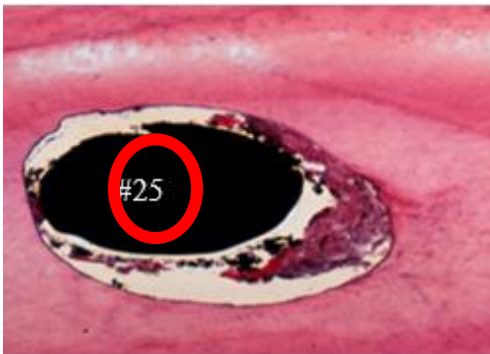
Copyright Centro Endo ©

FILOSOFÍA DE TRABAJO EN ENDODONCIA: B. AMPLITUD DE INSTRUMENTACIÓN

Ir a [Índice](#)

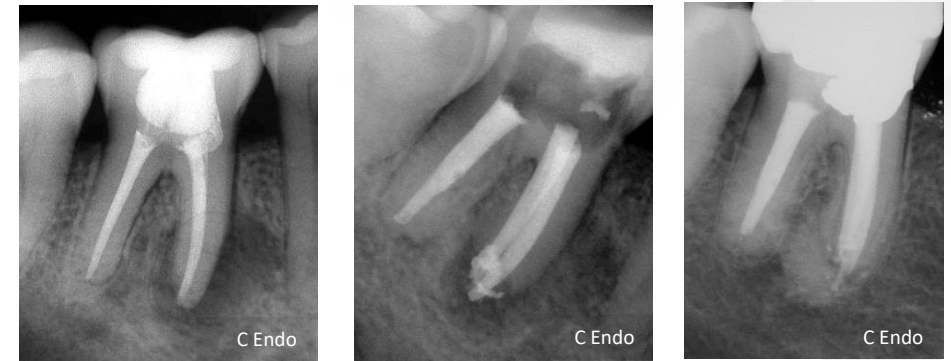
Durante años la amplitud de la instrumentación en endodoncia no fue un factor demasiado tomado en cuenta para el éxito del tratamiento endodóntico.

Los estudios muestran que el diámetro apical es mayor a una lima 35 en la mayoría de los canales.



Este corte muestra la superposición de una lima 25 en el ápice, dejando un amplio espacio sin instrumentar donde se acumulan restos bacterianos y restos necróticos.

Es fundamental utilizar técnicas clínicas que permitan limpiar y desinfectar hasta el calibre apical propio de cada diente.



- Canales mesiales a 2 mm del vértice y dolor por 1 año
- Re instrumentamos canales mesiales hasta el foramen
- A las 2 semanas el paciente está asintomático
- 6 meses después repara la lesión apical

Copyright Centro Endo ©

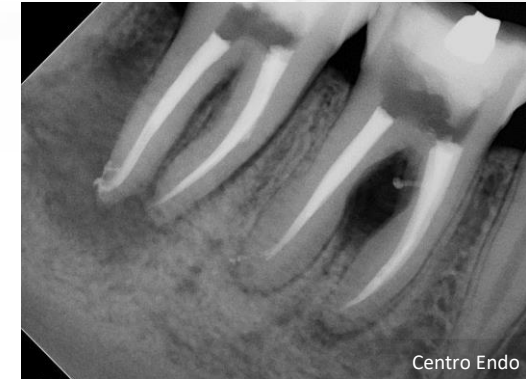
OBJETIVOS ENDODÓNTICOS

Ir a [Índice](#)

Los objetivos endodónticos se deben cumplir en su cabalidad para tener seguridad de éxito del tratamiento endodóntico a mediano y largo plazo. Estos son:

- Localizar todos los canales del sistema de canales radiculares
- Instrumentar en longitud y amplitud todos los canales
- Lograr Permeabilidad en todos los canales
- Limpiar y desinfectar adecuadamente todos los canales
- Que no existan errores que impidan cumplir los puntos anteriores

Al cumplirse los **objetivos endodónticos** al término del tratamiento, el rehabilitador podrá realizar la rehabilitación a la brevedad, esperando una adecuada reparación apical y un pronóstico predecible a mediano y largo plazo.



Ya que cumplimos los objetivos endodónticos, el resultado esperado (reparación apical) es predecible.



ANATOMÍA ENDODÓNTICA

Ir a [Índice](#)

La anatomía endodóntica es un factor fundamental para el éxito de la endodoncia, y para poder abordarla completamente utilizamos:

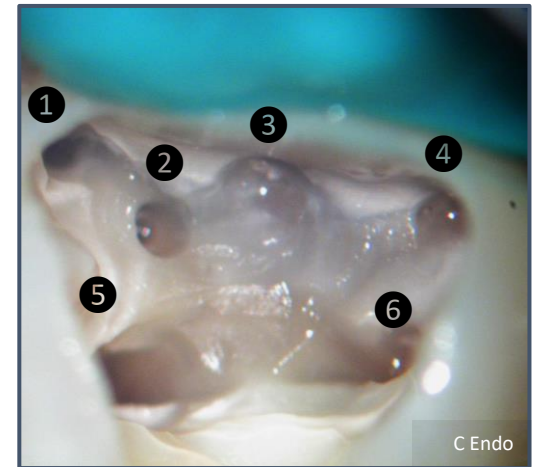
- Estudio teórico profundo de anatomía endodóntica
- Conocimiento de nuevas técnicas de búsqueda de canales
- Manejo avanzado de microscopía clínica
- Posibilidad de estudio complementario utilizando tomografía

Realizamos un protocolo de técnica para búsqueda sistemática de canales que ha sido presentado en la Universidad de Columbia, Universidad de Toronto y en la Sociedad Americana de Endodoncia, con muy buenos resultados.

Molar mandibular



2° Molar Superior



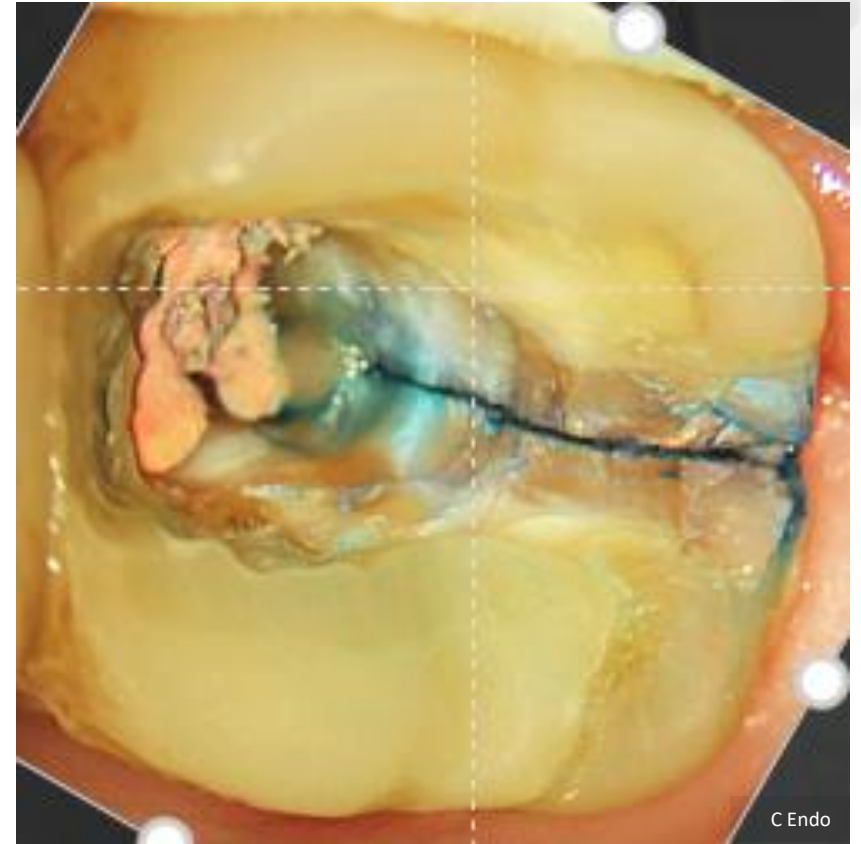
6 canales

Copyright Centro Endo ©

Las fisuras o cracks son una situación clínica muy frecuente y la mayor dificultad es evaluar el pronóstico a mediano plazo ya que para su evaluación influyen innumerables factores. Podemos nombrar:

- Visualización clínica de la fisura. Esta se ve favorecida enormemente por la utilización de microscopía y fibra óptica
- Presencia de factores adicionales. Entre ellos tenemos fistula, saco periodontal asociado, lesión radiográfica tipo, entre otros.
- **Experiencia clínica del endodoncista en todas las configuraciones y la evolución de cada tipo de crack a lo largo del tiempo**

Estos factores observados por el endodoncista, sumados a la intención del paciente y del Rehabilitador en mantener el diente, configuran la tríada para la toma de decisiones en dientes fisurados.



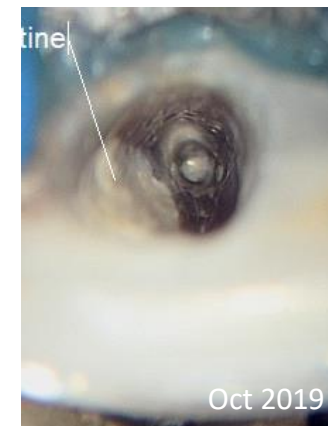
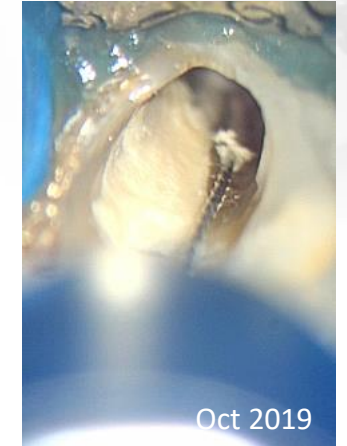
CANALES CALCIFICADOS

Ir a [Índice](#)

Después de 15 años utilizando magnificación, la anatomía endodóntica es un indicador preoperatorio de éxito en endodoncia, y para poder abordarla completamente utilizamos:

- Estudio teórico profundo de anatomía endodóntica
- Requerimiento de conebeam si es necesario
- Conocimiento de nuevas técnicas de búsqueda de canales
- Manejo avanzado de microscopía clínica
- Presentación de nuevas técnicas de búsqueda de canales en U. de Columbia, U. Southern California, New York Dental Meeting, Universidad de Toronto

Tenemos una **alta tasa de localización de canales de más de 90%**, lo que nos hace efectivos y eficientes en el tiempo.



Copyright Centro Endo ©

RETIRO DE CORONAS Y POSTES



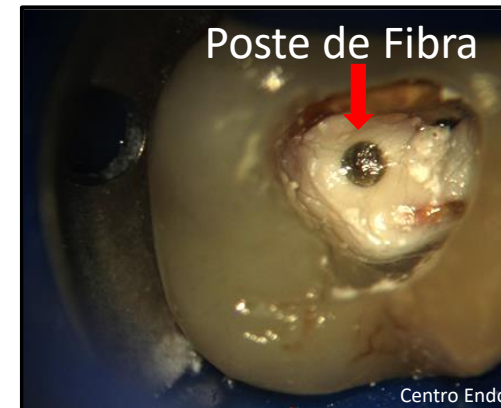
Ir a [Índice](#)

Tenemos mucha experiencia en el retiro de coronas y postes preformados, colados y de fibra:

- Evaluación profunda de la posibilidad de remoción, tiempos y posibles complicaciones
- Aplicación de más de 20 años removiendo diferentes tipos de postes
- Debido a que contamos con muchos sistemas de remoción podemos aplicarlos a la situación clínica particular que permitirá mayor eficiencia
- Casi el 100% de los casos nos toma menos de 1 sesión remover cualquier corona y poste

Nuestro objetivo principal es **seguridad, eficiencia y máxima**

preservación del remanente radicular



Copyright Centro Endo ©

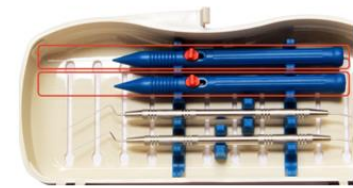
MANEJO DE INSTRUMENTOS FRACTURADOS

Ir a [Índice](#)

Desde hace 15 años que recibimos instrumentos fracturados derivados de endodoncistas y rehabilitadores para su manejo

- Evaluación profunda de la posibilidad de remoción, tiempos y posibles complicaciones
- Aplicación de más de 15 años removiendo instrumentos en diferentes situaciones clínicas
- Debido a que contamos con diferentes sistemas de remoción podemos aplicarlos a la situación clínica particular que permitirá mayor eficiencia

Nuestro objetivo principal es seguridad, eficiencia y máxima preservación del remanente radicular



Copyright Centro Endo ©

SELLADO DE PERFORACIONES

Ir a [Índice](#)

El sellado de perforaciones se ve grandemente favorecido con la utilización de microscopía y fibra óptica

- Evaluación profunda de la posibilidad de sellado, posibles complicaciones y pronóstico a largo plazo
- Nuestra experiencia clínica es fundamental para ofrecer un pronóstico adecuado para su rehabilitación posterior
- La utilización de nuevos materiales de sellado Biocerámicos nos permite los mejores resultados

Ofrecemos **seguridad y confianza** en el procedimiento clínico realizado, que especialmente en las perforaciones, es crítico en la planificación de la rehabilitación posterior



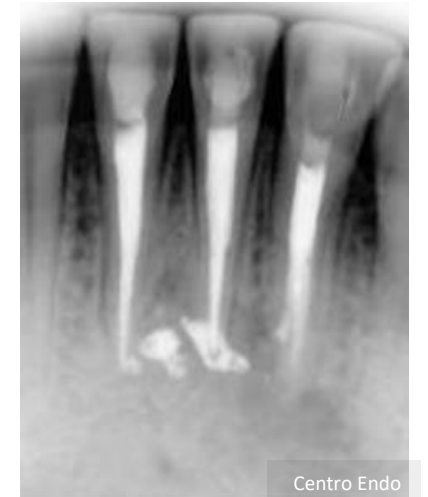
Copyright Centro Endo ©

REPARACIÓN DE LESIONES APICALES

Ir a [Índice](#)

Hoy en día, las lesiones apicales tienen un buen pronóstico, lo que favorece la mantención de los dientes a largo plazo

- Evaluación de las causas que producen la lesión, tiempo de trabajo y posibles complicaciones del procedimiento clínico
- 25 años de experiencia clínica abordando y resolviendo lesiones apicales con excelente tasa de resolución
- Controles evaluando cientos de nuestros pacientes y la resolución de sus lesiones apicales



Habitualmente recibimos pacientes con lesiones apicales con indicación de exodoncia, donde muchas veces logramos resolución de sus lesiones a través de la endodoncia con microscopía

Copyright Centro Endo ©

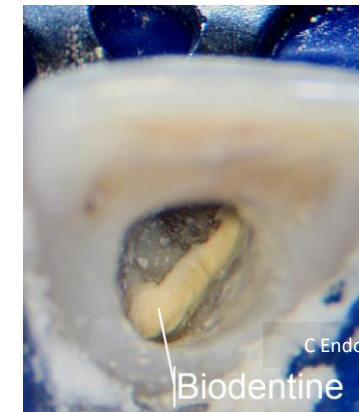
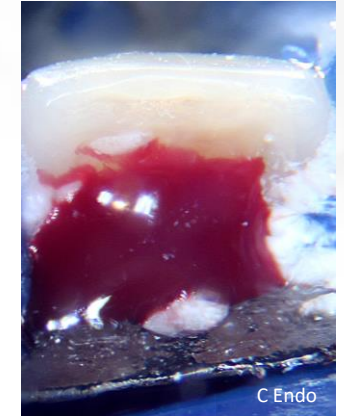
REABSORCIÓN RADICULAR

Ir a [Índice](#)

El abordaje de la reabsorciones radiculares se ve ampliamente favorecido con la utilización de microscopía con fibra óptica

- Evaluación de posibilidad de mantener el diente, los tiempos de trabajo y las posibles complicaciones clínicas.
- LA microscopía junto a ultrasonido nos permiten trabajar con precisión en tercio cervical, medio e incluso apical en ciertos casos.
- Gran cantidad de estos casos han sido derivados a exodoncia y actualmente pueden ser mantenidos con buen pronóstico a mediano plazo.

Es muy importante poder entregar nuestra **experiencia clínica de más de 25 años** para evaluar y tratar estos casos complejos.



Copyright Centro Endo ©

LESIÓN ENDO-PERIODONTAL



Ir a [Índice](#)

El trabajo multidisciplinario y coordinado entre las distintas especialidades es fundamental para entregar la atención de excelencia que nuestros pacientes merecen

- Evaluación precisa del pronóstico endodóntico, factor crítico para el éxito de la siguiente etapa periodontal.
- Excelencia en la resolución clínica del caso
- Utilización de toda nuestra experiencia y la última tecnología



En estos casos complejos, **cada especialidad debe entregar el 100%** de su experiencia y habilidad clínica para poder lograr el resultado esperado.

Copyright Centro Endo ©

RETRATAMIENTO ENDODÓNTICO SELECTIVO

Ir a [Índice](#)

Actualmente existe una nueva forma de abordar tratamientos endodónticos defectuosos, con lesión en una de las raíces

- Es una técnica altamente favorable al paciente ya que muchas veces es posible mantener la corona y poste, realizando una pequeña cavidad a través de la corona y poste.
- No debe existir caries recidivante radicular, así como tener certeza de que otras raíces están sin lesión apical.
- Es un procedimiento seguro y conservador con respeto al remanente radicular

Endodoncia Selectiva es realizado en el mejor interés del paciente y disminuye riesgos del retratamiento.



Se atraviesa puente y retira poste de MV, sin remover puente. Se retrata canal MV y encuentra y trata MV2.



Control 1 año después con reparación de lesión apical MV.

Copyright Centro Endo ©

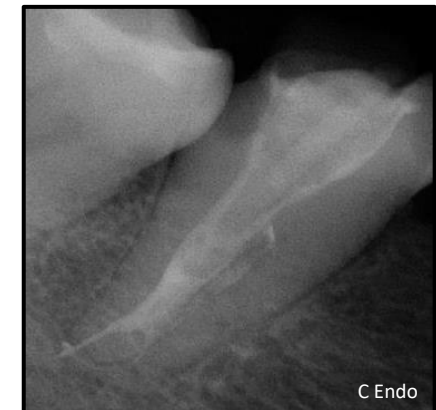
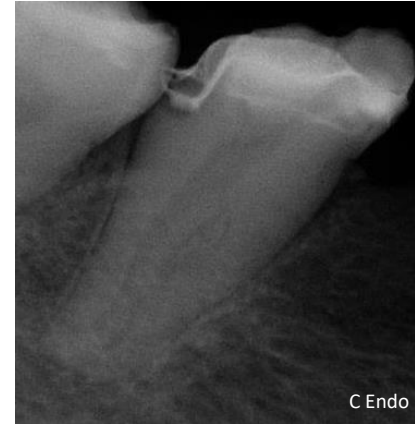
POSTES REALIZADOS POR EL ENDODONCISTA

Ir a [Índice](#)

Una de las mayores causas de falla del tratamiento endodóntico es la contaminación postendodóntica. Debido a eso que algunos autores indican la postura del poste por parte del endodoncista.

- El rehabilitador debe indicar el tipo de poste a utilizar y discutir los detalles de la técnica aplicada al caso clínico en particular
- Es realizada con aislamiento absoluto y con magnificación lo que permite muy buen control, limpieza del canal y técnica precisa.
- Se envía con poste-muñón para que el rehabilitador realice el tallado del hombro y pueda tomar la impresión inmediatamente en la primera sesión.

Permite disminuir la posibilidad de contaminación postendodóntica mejorando el pronóstico.



Copyright Centro Endo ©

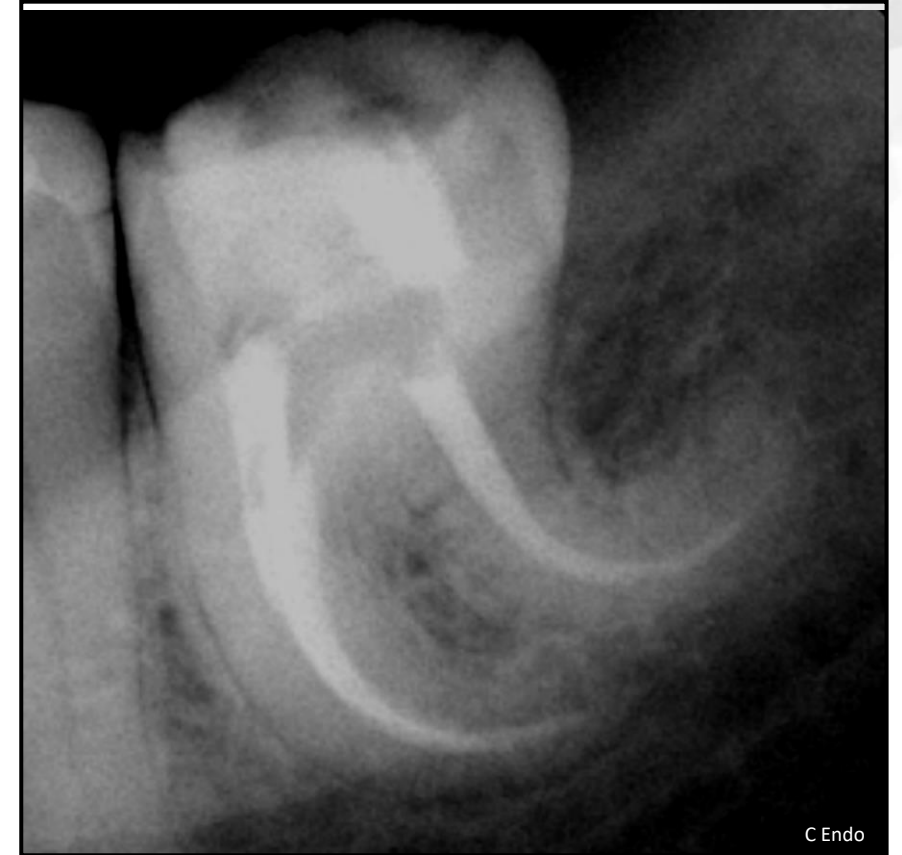
CONSIDERACIONES POST ENDODÓNTICAS

Ir a [Índice](#)

Somo especialmente cuidadosos con la etapa postendodóntica para asegurarnos que los paciente se sientan tranquilos e informados.

- Lo habitual es que el paciente sienta un dolor moderado postendodoncia por unos cinco días. Indicamos analgésicos el primer día en forma obligatoria y posteriormente solo si tiene dolor.
- Además evitar la masticación con el diente tratado por al menos una semana, luego del cual debe volver con su dentista para la restauración.
- A todos los pacientes les entregamos nuestro celular personal explicándole que puede llamar al Centro o a nuestro celular cuando desee.

Nuestro compromiso con los pacientes el total, incluyendo el período postendodóntico buscando el silencio clínico para su pronta rehabilitación



C Endo

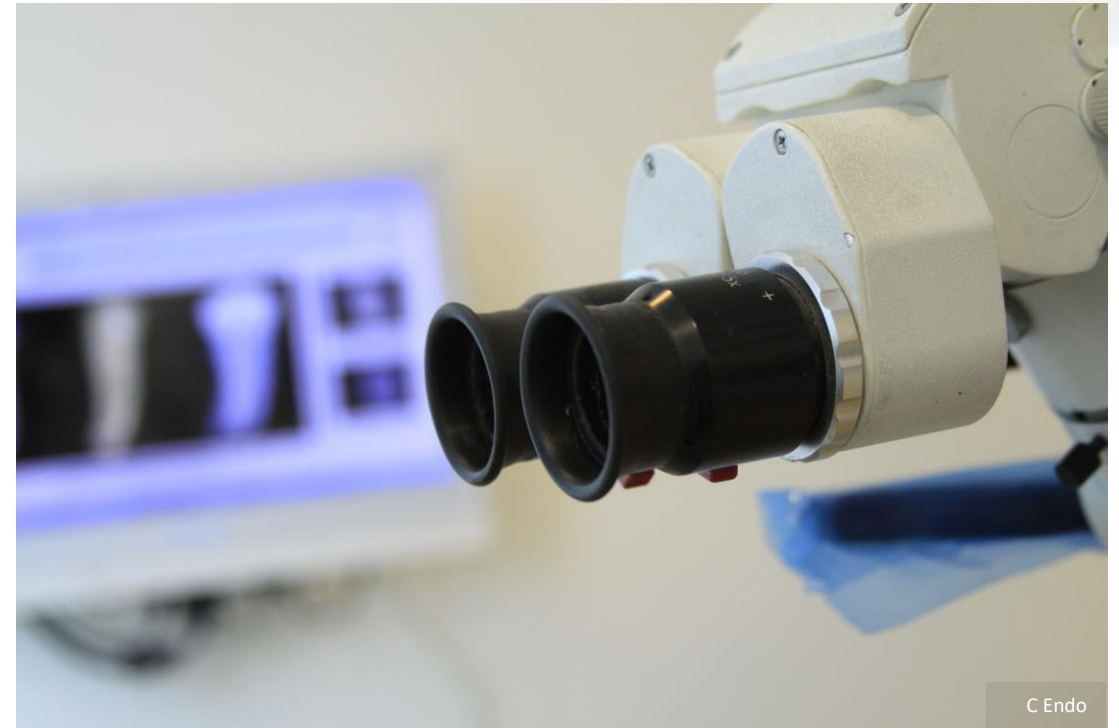
Copyright Centro Endo ©

DOLOR POST ENDODÓNTICO

Ir a [Índice](#)

El tratamiento endodóntico es un procedimiento clínico que genera dolor postoperatorio moderado, el cual debe ser explicado al paciente y minimizado utilizando analgésicos y algunos cuidados postendodónticos.

- A todo paciente se le da analgésico al terminar cada cita, en la misma clínica
- Se le indica tomar analgésico obligatorio el primer día después de cada cita.
- Evitar la masticación con el diente tratado por al menos una semana
- La gran mayoría de casos está asintomático a los 7-10 días. Un grupo menor a las 3 semanas y uno mucho menor al mes.



C Endo

Nuestro objetivo principal es entregar seguridad y rápida respuesta frente a las necesidades del paciente

Copyright Centro Endo ©

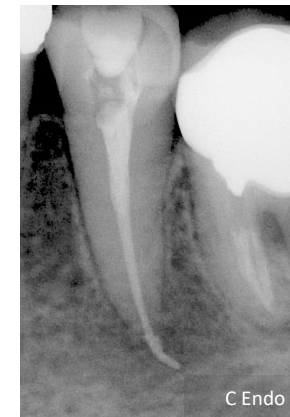
CONDUCTA EN SOBREOBTURACIONES

Ir a [Índice](#)

El tratamiento endodóntico ocasionalmente puede tener sobreobturaciones de cemento o cono, sin comprometer clínicamente el pronóstico endodóntico

- Es fundamental realizar la limpieza y desinfección adecuada del canal
- Si no se realiza la limpieza adecuada del canal, y se sobreobtura con cono de gutapercha, la endodoncia va a fallar pero no debido al cono, sino por la falta de limpieza del canal.
- La sobreobturbación de cono de gutapercha y cemento, genera una inflamación crónica histológica que teóricamente podría demorar la reparación de lesiones apicales

Los endodoncistas que trabajamos hasta el foramen apical preferimos desinfectar hasta el final del canal y arriesgar una eventual sobreobturbación sin consecuencias clínicas



Se observa que a pesar de sobreobturar se produce la reparación de la lesión apical.


Copyright Centro Endo ©

CENTRO DE ESPECIALISTAS
ENDO
Soluciones clínicas **con microscopía**

CONVERSEMOS

 229549600



 +569 5222 0522

 info@endo.cl

 www.endo.cl

Solicite más información aquí contacto.endo.cl