



UNIDAD I. INTRODUCCIÓN A LA ENDODONCIA

1.4 Indicaciones y contraindicaciones sistémicas de tratamiento de conductos

	Indicaciones	Contraindicaciones
Tratamiento de conductos	En pacientes durante y después de radioterapia el tratamiento de conductos corresponde una terapia más aceptada que un tratamiento quirúrgico.	Debido al gran número de materiales utilizados durante el procedimiento es preciso preguntar en cada caso la existencia de alergias.
	En pacientes con VIH el tratamiento no presenta particularidades.	
	Como consecuencia de los tratamientos con quimioterapia se provoca la debilitación de la respuesta inmune de los pacientes por lo cual los dientes con necrosis pulpar o periodontitis apical deberán tratarse o extraerse antes de la terapia.	
	La terapia de bifosfonatos no es una contraindicación para el tratamiento de conductos. Las medidas endodónticas son más recomendables que las quirúrgicas debido a que generan un menor riesgo de necrosis ósea y tienen una tasa de éxito satisfactorias.	
	No existe contraindicación para el tratamiento endodóntico en pacientes con diabetes mellitus. Las tasas de éxito de tales tratamientos están posiblemente reducidas, el tratamiento endodóntico no presenta particularidades, tan solo están contraindicados los analgésicos con contenido ácido acetil salicílico debido a posibles interacciones con antidiabéticos orales.	



Para prevenir la propagación y minimizar las complicaciones de las infecciones se debe de realizar antibioterapia en los pacientes que presenten:

- Absceso apical agudo en pacientes medicamente comprometidos.
- Absceso apical agudo con afección sistémicas (inflamación localizada, temperatura corporal elevada, linfadenopatía, trismus, malestar general)
- Infecciones progresivas (inicio rápido de infección severa en menos de 24 horas, celulitis o una infección que se propaga)
- Reimplantación de dientes avulsionados
- Trauma de tejidos blandos que requieren tratamiento.

La profilaxis antibiótica se debe de aplicar en:

- Personas con riesgo de desarrollar endocarditis infecciosa (defectos cardiacos congénitos, válvulas cardiacas protésicas)
- Pacientes expuestos a altas dosis de radiación para el tratamiento de cáncer de cabeza y cuello
- Pacientes en tratamientos de bifosfonatos intravenosos que estarán expuestos a procedimientos invasivos óseos como la cirugía endodóntica.
- Durante los primeros 3 meses después de operación de remplazo de prótesis articular.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Hulsmann M, Schafer E. Endodoncia y salud general: interacciones y consecuencias terapéuticas (II) Quintessenz 2012 (consultado el 14-04-21) Volumen 63 pagina 171-180 Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-quintessence-9-articulo-endodoncia-salud-general-interacciones-consecuencias-S0214098512002073>

Roco R. Antibióticos en Endodoncia. Chile (consultado el 14-04-21) Disponible en: <https://www.socendochile.cl/upfiles/userfiles/file/Antibioterapia%20en%20Endodoncia.pdf>