

# Tratamiento de un defecto periapical mediante la combinación de técnicas de regeneración ósea guiada y PRGF: A propósito de un caso



TFG-Odontología-UGR-Junio-2015

Alumno: Apellidos, Nombre (email)  
Tutor/es. Apellidos, Nombre; Apellidos, Nombre

Foto de cara alumno/a

**Aclaración:** Si es un TFG colectivo, solo se pondrá el nombre del alumno propietario de este póster concreto y su/ss tutor/es

**Aclaración:** Este material es propiedad intelectual del Prof. Francisco Javier Manzano Moreno, y se expone exclusivamente como ejemplo docente para los alumnos de Odontología de la UGR. Cualquier otro uso es ilegal por ir contra la ley de propiedad intelectual.

**INTRODUCCIÓN:** El quiste radicular es una lesión inflamatoria originada por los remanentes epiteliales del ligamento periodontal como resultado de un proceso inflamatorio ocasionado, generalmente, por una necrosis pulpar. Todas las lesiones inflamatorias periapicales deben ser tratadas inicialmente con una terapia endodóntica convencional sobre todo si son de pequeños tamaño. Sin embargo, si la endodoncia convencional fracasa, debemos recurrir a la cirugía periapical y enucleación de la lesión quística. El objeto del presente artículo es mostrar el tratamiento de un quiste radicular de gran tamaño en el que se ha procedido a su enucleación, conservando la pieza dentaria causal, y la posterior regeneración del defecto óseo.

**PRESENTACIÓN DEL CASO:** Varón de 51 años de edad que acude a la Facultad de Odontología, remitido por un compañero por observar una lesión radiolúcida de gran tamaño en el examen radiológico a nivel de las piezas dentales 23 y 24. Se procede a la enucleación de la lesión quística y se rellena el defecto con un xenoinjerto óseo mezclado con plasma rico en factores de crecimiento (PRGF) recubriéndolo con una membrana de colágeno (regeneración ósea guiada), conservando las piezas dentales implicadas.



Figura 1. Imagen radiolúcida periapical



Figura 2. Enucleación quística

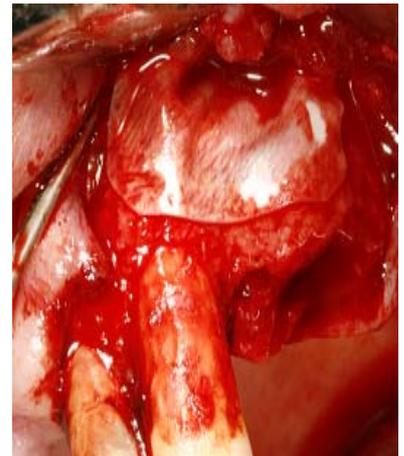


Figura 3. Relleno con xenoinjerto y membrana de colágeno

**DISCUSION Y CONCLUSIONES:** Este caso clínico muestra que la combinación de técnicas de ROG en combinación con la aplicación de PRGF®-Endoret® puede constituir una modalidad de tratamiento efectivo para la regeneración de defectos periapicales de gran tamaño, si bien es cierto, que es necesario un mayor tiempo de seguimiento del caso, así como un mayor número de estudios para valorar la eficacia real de dicha técnica.

## REFERENCIAS

- Delbem ACB, Cunha RF, Vieira AEM, Pugliesi DMC. Conservative treatment of a radicular cyst in a 5-year-old child: a case report. *Int J Paediatr Dent* 2003;13:447-50.
- Cawson R.A. Fundamentos de medicina y patología oral, 8ª edición. Barcelona: Ed Elsevier; 2009.
- Lin LM, Huang GT-J, Rosenberg PA. Proliferation of epithelial cell rests, formation of apical cysts, and regression of apical cysts after periapical wound healing. *J Endod* 2007;33:908-16.
- Jayalakshmi KB, Agarwal S, Singh MP, Vishwanath BT, Krishna A, Agrawal R. Platelet-Rich Fibrin with  $\beta$ -Tricalcium Phosphate-A Novel Approach for Bone Augmentation in Chronic Periapical Lesion: A Case Report. *Case Rep Dent* DOI:10.1155/2012/902858.
- Hermann JS, Buser D. Guided bone regeneration for dental implants. *Curr Opin Periodontol* 1996;3:168-77.