

---

**PROTECCION PULPAR Y ÉXITO DE LA RESTAURACIÓN EN REMOCIÓN  
SELECTIVA DE CARIES EN DIENTES PERMANENTES: ENSAYO  
CLÍNICO CONTROLADO RANDOMIZADO**

**FRANCISCA ISIDORA GONZÁLEZ ROJAS  
MIGUEL ÁNGEL SOTO MIRANDA  
ODONTÓLOGO**

**RESUMEN**

La técnica de remoción selectiva de tejido cariado hasta dentina blanda (RSTC-B), ha sido ampliamente aceptada y consensuada para el manejo de lesiones de caries dentinarias profundas. Sin embargo, la necesidad de adicionar un material de protección pulpar permanece sin dilucidar. Objetivo: Determinar el efecto del uso de base cavitaria sobre la sensibilidad postoperatoria y el estado de las restauraciones de resina compuesta efectuadas con técnica RSTC-B en lesiones de caries dentinarias profundas de dientes permanentes entre los 30 - 36 meses de seguimiento. Metodología: Se realizó un ensayo clínico controlado randomizado en 144 lesiones de caries dentinarias profundas, restauradas con resina compuesta utilizando la técnica de RSTC-B en dientes permanentes. Las lesiones fueron aleatorizadas en 2 grupos: sin base cavitaria y con base cavitaria de cemento vidrio ionómero convencional. Fueron evaluados a los 30 - 36 meses. Mediante los criterios FDI se analizó el éxito o fracaso de las restauraciones, incluyendo parámetros biológicos, estéticos y funcionales, los datos fueron comparados mediante test exacto de Fisher con un nivel de significancia del 95%. Resultados: Fueron evaluados 117 lesiones a los 30-36 meses, la mayoría de las restauraciones evaluadas mostraron resultados en la categoría "excelente" (n= 100;85.5%), mientras que 17 restauraciones (14.5%) presentaron algún tipo de falla. Doce (19.4%) de las lesiones tratadas con base cavitaria presentaron sensibilidad postoperatoria en comparación con 4 lesiones (3.6%) tratadas sin base cavitaria (p=0.01). Los demás parámetros analizados no mostraron diferencias estadísticamente significativas respecto de la utilización de base cavitaria. Conclusión: El uso de una base cavitaria no parece mejorar el pronóstico en esta técnica y por el contrario condiciona una mayor tasa de fracasos, principalmente por sensibilidad postoperatoria. La RSTC-B parece ser una técnica

---

predecible para garantizar el éxito clínico en el manejo de lesiones de caries dentinarias profundas cuando la resina es usada directamente en el tejido dentario remanente.

## ABSTRACT

The selective removal of carious tissue to soft dentin (SRCT-S) has been widely accepted for the management of deep dental caries lesions. However, the necessity of using a pulp protection material remains unclear. Objective: to determine the effect of the use of liners on the postoperative sensitivity and the behavior of composite resin restorations, performed with the SRCT-S technique in deep dental caries lesions of permanent teeth after 30-36 months of follow-up. Methods: A randomized controlled clinical trial was conducted in 144 deep dental caries lesions restored with composite resin using the SRCT-S technique. Lesions were randomized into 2 groups: 1) without a liner and 2) with a conventional glass ionomer liner and followed up at 30-36 months. Using the FDI criteria, the success or failure of composite resin restorations was analyzed, including biological (postoperative sensitivity), aesthetic and mechanical parameters. The data were compared by Fisher's exact test with a significance level of 95%. Results: 117 lesions were evaluated at 30-36 months, and the majority of them showed excellent parameters ( $n = 100$ ; 85.5%), while only 17 restorations (14.5%) presented some type of failure. Twelve (19.4%) of the lesions treated with a liner presented postoperative sensitivity compared to four lesions (3.6%) treated without a liner ( $p = 0.01$ ). The other parameters analyzed did not show statistically significant differences between groups. Conclusion: The use of a liner does not seem to improve the prognosis in the SRCT-S technique, on the contrary, it may relate to a higher failure rate, particularly postoperative sensitivity. SRCT-S seems to be a predictable technique to ensure the clinical success in the management of deep caries lesions when the resin is used directly on the remanent dental tissue.