



**EVALUACIÓN CLÍNICA Y RADIOGRÁFICA DE PULPOTOMÍAS
TERAPÉUTICAS CON FORMOCRESOL, REALIZADAS POR ALUMNOS DE
ODONTOLOGÍA EN EL CENTRO DE CLÍNICAS DE LA UNIVERSIDAD DE
TALCA DURANTE EL AÑO 2002**

**MARÍA BEATRIZ GARRIDO AHUMADA
CIRUJANO DENTISTA**

RESUMEN

La pulpotomía terapéutica con formocresol es un tipo de terapia endodóntica que consiste en la extirpación de la pulpa vital inflamada o expuesta de la cámara coronal y la posterior aplicación de medicamentos sobre los muñones pulpares radiculares para fijar el remanente de pulpa radicular vital.

El propósito de este estudio fue evaluar clínica y radiográficamente las pulpotomías con formocresol al 4% aplicado por 1 minuto, realizadas por los alumnos de Odontología en el Centro de Clínicas de la Universidad de Talca durante el año 2002.

El objetivo principal fue evaluar clínica y radiográficamente las pulpotomías con formocresol al 4% en piezas temporales en niños de 5 años 6 meses a 7 años 6 meses de edad, realizadas por los alumnos de Odontología de la Universidad de Talca durante el año 2002.

Los objetivos específicos fueron evaluar los resultados obtenidos de acuerdo a los nuevos parámetros de éxito presentes en la literatura, describir los cambios radiográficos que pueden aparecer después de un periodo de 6 a 18 meses de realizado el tratamiento y determinar porcentaje de éxito y fracaso de las pulpotomías con formocresol realizadas durante el año 2002.

Para esto, se evacuó un total de 29 pacientes, de los cuales se estudiaron 48 piezas tratadas como grupo de estudio. Estas piezas fueron examinadas clínicamente, además de tomar una radiografía periapical de cada una de ellas, los datos obtenidos fueron consignados en una ficha clínica diseñada para este fin. Finalmente, de este estudio se concluyó un porcentaje total de éxito de un 81.3% y un 18.7% de fracaso, que se desglosa en un 87.5% de éxito clínico, un 12.5% de fracaso clínico. Radiográficamente, existe un 83.3% de éxito y un 16.7% de fracaso. Las características clínicas de fracaso encontradas fueron la presencia de dolor, movilidad patológica y fístula, mientras que las alteraciones radiográficas fueron la destrucción ósea interradicular y periapical.