

## ESTUDIOS CLÍNICOS

### **CONDUCTOS RADICULARES DENTALES INFECTADOS.** **APLICACION DE ACEITE OZONIZADO.**

Realizado en: POLICLÍNICA UNIVERSITARIA y CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS.

#### **MATERIALES Y METODOS:**

El universo de estudio fueron 200 pacientes con el siguiente diagnóstico: Región radiolúcida rarefacta, con presencia o no de fístula, en dientes monoradiculares.

Se distribuyeron aleatoriamente en dos grupos: Grupo Aceite Ozonizado y Grupo Control.

#### **Tratamiento:**

El procedimiento común de tratamiento para todos los pacientes fue como sigue:

- Aislamiento absoluto del campo operativo.
- Asepsia del campo con tintura quirúrgica y alcohol.
- Acceso a la cámara pulpar en la dirección del eje longitudinal buscando la entrada del conducto.
- Extracción de la pulpa radicular con extractores adecuados.
- Lavado del conducto con antiséptico conductosol.
- Determinación de la conductimetría.
- Ampliación del conducto hasta alcanzar la dentina sana.
- Lavado del conducto con hipoclorito de sodio.
- Secado del conducto con conos de papel absorbente estéril.

#### **Después de esto:**

**Grupo Control:** 100 pacientes, tratados con Cresophene impregnado en bolas de algodón estéril, en la cámara, a la entrada del conducto.

**Grupo Aceite Ozonizado:** 100 pacientes, tratados con Aceite Ozonizado impregnado en bolas de algodón estéril, en la cámara, a la entrada del conducto.

Los pacientes acudieron a visitas cada dos días para evaluación y reposición de la medicación. Como sellante temporal entre visitas se empleó óxido de zinc y Eugenol. Se realizaron análisis clínicos y radiológicos al inicio y al final del tratamiento.

El estudio comprendió un período de 16 días, con 8 visitas, para cada paciente.

**Criterios de Evaluación:** Los pacientes se consideraron como:

**Curados, cuando concurrió:** Ausencia de dolor y conducto seco.

**Mejorado, cuando concurrió:** Dolor a la percusión y/o conducto húmedo.

**Sin mejoría, cuando concurrió:** Dolor sostenido y/o conducto húmedo.

**Ausencia de dolor fue:** No dolor referido por el paciente, ni espontáneamente ni bajo ninguna acción de palpación o percusión sobre el diente.

**Dolor a la percusión fue:** El dolor momentáneo referido por el paciente cuando se efectúan golpecitos en el eje longitudinal del diente.

**Dolor sostenido fue:** El dolor referido por el paciente sin influencias externas, aún después de la aplicación del tratamiento.

**Resultados y discusión:**

- La edad y el sexo fueron homogéneamente distribuidos entre ambos grupos bajo estudio.
- La distribución de la ocurrencia del dolor y fístulas fueron también similares. (Tabla I)

**TABLA I**

**CONDUCTOS RADICULARES DENTALES INFECTADOS:  
INCIDENCIA DE DOLOR Y FÍSTULAS**

GRUPO	DOLOR	FÍSTULA
ACEITE OZONIZADO	63/100	18/100
CONTROL (Cresophene)	79/100	18/100

La Tabla II muestra los resultados alcanzados con cada tratamiento, distribuidos en el tiempo. Es muy notable la más rápida curación de los pacientes del grupo de Aceite Ozonizado, así como la alta proporción de pacientes curados alcanzada finalmente (91). Sólo 2 de estos pacientes no mejoraron en el período estudiado.

Por otra parte, con Cresophene, la mejoría y curación fueron mucho más lentas. Sólo la mitad de los pacientes (55) curaron en el período estudiado, y 13 de ellos ni siquiera mejoraron.

**TABLA II**

**CONDUCTOS RADICULARES DENTALES INFECTADOS:  
EVOLUCIÓN DE PACIENTES Y NÚMERO DE VISITAS  
NECESITADAS (100 PACIENTES/GRUPO)**

<b>RESULTADO</b>	<b>GRUPO DE OZONO No. DE VISITAS</b>				<b>GRUPO CONTROL (CRESOPH.) No. DE VISITAS</b>			
	<b>2-3 v</b>	<b>4-6 v</b>	<b>6-8 v</b>	<b>Total</b>	<b>2-3 v</b>	<b>4-6 v</b>	<b>6-8 v</b>	<b>Total</b>
CURADO	80	9	2	<u>91</u>	3	35	17	<u>55</u>
MEJORADO	5	2	-	<u>7</u>	1	13	18	<u>32</u>
SIN MEJORÍA	15	9	2	<u>2</u>	96	49	13	<u>13</u>

La desaparición de los canales fistulosos fue comprobada radiológicamente. La marcadamente alta efectividad del Aceite Ozonizado en esta entidad podría ser debida, además de a sus conocidas propiedades terapéuticas, al hecho de que, siendo un vehículo de baja tensión superficial, facilita la penetración en los microcanales colaterales de difícil acceso con los instrumentos y otros germicidas.

## **CONCLUSIONES:**

- Mayor proporción de pacientes tratados con Aceite Ozonizado curaron (91 %), comparado con los tratados con Cresophene (55%).
- El 88 % de pacientes curados con Aceite Ozonizado necesitaron sólo hasta 3 visitas. Con Cresophene sólo el 5 % curaron en este período.
- El 98 % de pacientes tratados con Aceite Ozonizado curaron ó mejoraron, mientras que sólo el 87 % de los tratados con Cresophene.
- No se observaron reacciones adversas en ninguno de los pacientes.