

HOSPITAL MILITAR CENTRAL		GUIA DE MANEJO: PULPITIS	CÓDIGO: QX-SOCM-GM-24
 	DEPENDENCIA: UNIDAD CLINICO QUIRURGICA		FECHA DE EMISIÓN: 18-03-2014
	PROCESO: QUIRURGICO		VERSIÓN: 02
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI		PÁGINA 1 DE 5

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
NIT: 830.040.256-0

1. OBJETIVO

Diagnosticar el estado inflamatorio que se presenta en el tejido pulpar para así determinar el procedimiento a seguir.

2. METODOLOGIA

La presente guía se realizó basada en la consulta de libros, artículos publicados en internet y revisión de artículos de docentes colombianos en endodoncia al igual que teniendo en cuenta mi experiencia en el ejercicio de la profesión.

3. ALCANCE

Desde la aparición de la condición de inflamación pequeña o moderada, aguda o persistente de la pulpa dental causado por estímulos nocivos hasta la definición de la conducta a seguir.

4. POBLACION OBJETO

Empleados y beneficiarios del Hospital Militar Central, Pacientes Dirección General de Sanidad Militar, SOAT, Particulares.

5. RECOMENDACIONES

5.1 DEFINICION

1. PULPITIS:

La inflamación o aumento de volumen del tejido pulpar. Como la cavidad pulpar constituye, para decirlo gráficamente, una cámara cerrada, cuando estos tejidos se expanden se produce entonces una sensación dolorosa.

1.1 PULPITIS REVERSIBLE:

Es un estado de inflamación pulpar causado por una agresión o injuria, que puede regresar a su estado normal si se retira dicha agresión

GUIA DE MANEJO	PULPITIS	CODIGO	QX-SOCM-GM-24	VERSION	02
		Página:	2 de 5		

5. RECOMENDACIONES

1.2 PULPITIS IRREVERSIBLE:

Es una inflamación pulpar que no se resuelve si se retira el estímulo, se caracteriza por crisis espontáneas, intermitentes o continuas de dolor.

CLASIFICACION

1.2.1 PULPITIS IRREVERSIBLE AGUDA:

Se caracteriza por dolor de corta evolución, intenso progresivo, que aumenta con el calor y se atenúa con el frío. Varía con cambios posicionales puede aumentar en la noche.

1.2.2 PULPITIS IRREVERSIBLE CRÓNICA:

Se caracteriza por ser de larga evolución, mal localizado por el paciente, dolor provocado o espontáneo pero leve. puede ser de tipo abierta (hiperplasia) o cerrada.

5.2 CARACTERISTICAS CLINICAS

Dolor sordo, agudo, espontáneo, pulsátil, localizado o difuso, intermitente o continuo que aumenta con el cambio de posición (por incremento de la presión intrapulpar), el calor y el ejercicio y disminuye con el frío.

5.3 ETIOLOGÍAS:

1. PULPITIS REVERSIBLE:

En primer lugar la caries dentaria no tratada a tiempo. El empleo de medicamentos o materiales tóxicos de tipo odontológico, mordidas traumáticas y enfermedades de los tejidos que rodean al diente, en los niños, niñas y jóvenes, los golpes y fracturas también pueden ser la causa de este padecimiento otras causas pueden ser erosión cervical y atrición oclusal.

GUIA DE MANEJO	PULPITIS	CODIGO	QX-SOCM-GM-24	VERSION	02
		Página:	3 de 5		

5. RECOMENDACIONES

2. PULPITIS IRREVERSIBLE

Caries, agentes irritantes, procedimientos periodontales, erosión cervical, atrición oclusal y trauma dentoalveolar.

5.4 DIAGNOSTICO

El diagnóstico de la patología pulpar se realiza a través de una anamnesis completa, estudios radiológicos y examen clínico que comprende tejidos blandos y dentales, pruebas de vitalidad, examen periodontal y por sus signos y síntomas.

5.5 TRATAMIENTO

1.1 PULPITIS REVERSIBLE:

En sus primeros estadios se trata con técnicas preventivas o restaurativas que mantienen la vitalidad del diente. eliminando la causa y en ocasiones utilizando protector pulpar

1.2 PULPITIS IRREVERSIBLE:

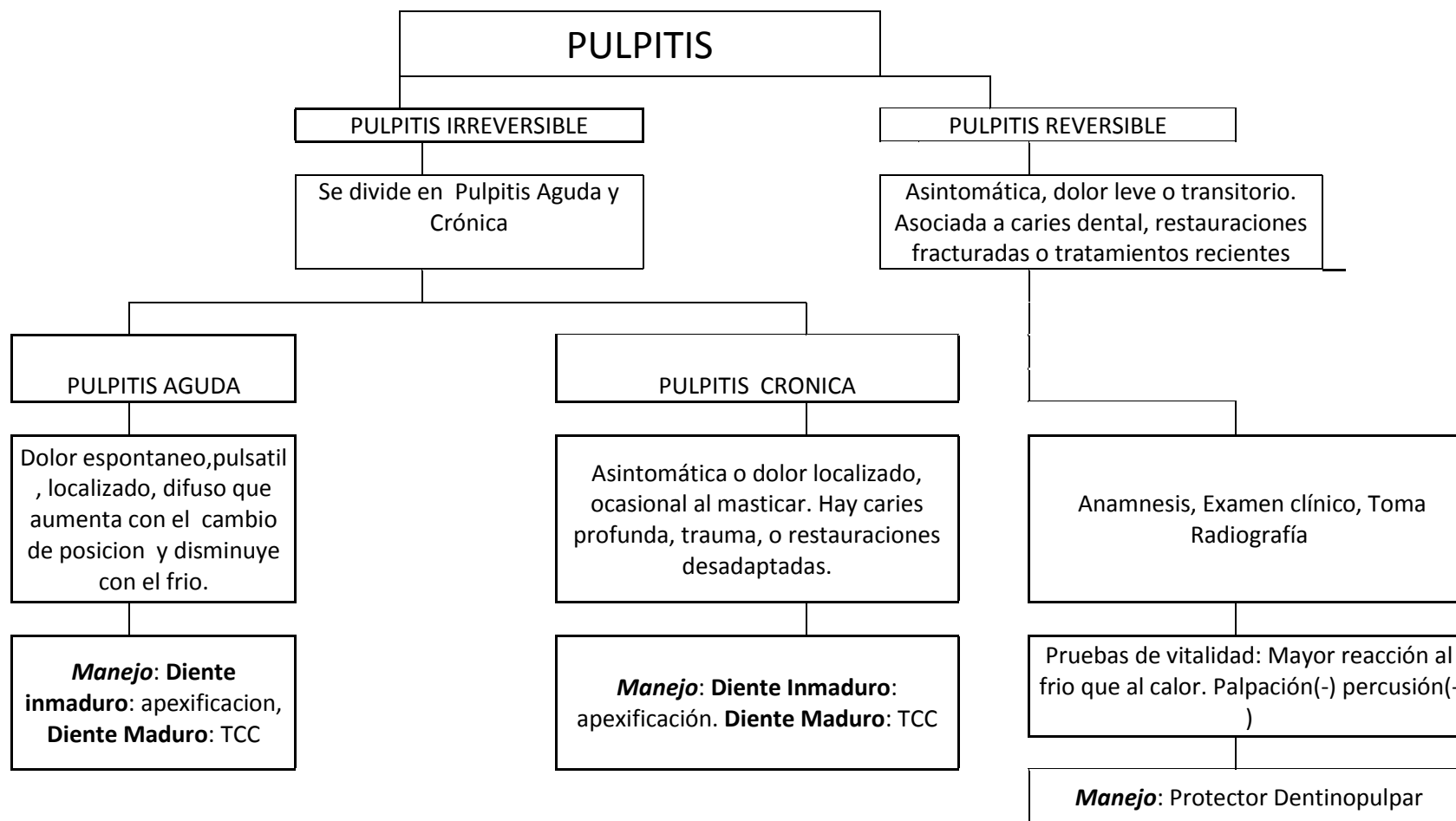
Tratamiento de endodoncia en dientes con formación apical completa. Pulpotomía en dientes con ápices abiertos para inducir apexogénesis. Una vez formado el ápice se evalúa para realizar el tratamiento de endodoncia.

RECOMENDACIONES

- AL realizar un tratamiento endodóntico convencional el cual consiste en la primera valoración se recomienda anestésicar con técnica y medicamento según el caso. Limpieza de cavidad con fresa o cucharilla, aislamiento del campo operatorio, apertura, neutralización con hipoclorito de sodio, conductometría con lima, preparación biomecánica con limas, secar conducto con puntas absorbentes, obturación temporal y farmacoterapia.
- Segunda cita anestesia con técnica y medicamento según caso, aislamiento del campo operatorio, neutralización con hipoclorito de sodio secar conducto con puntas absorbentes, conometría con cono de gutapercha principal, condensación lateral con conos accesorios cemento sellador de hidróxido de calcio, condensación vertical y cemento temporal.

GUIA DE MANEJO	PULPITIS	CODIGO	QX-SOCM-GM-24	VERSION	02
		Página:	4 de 5		

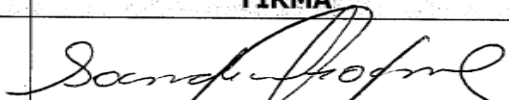
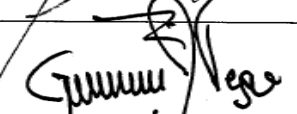
6. ALGORITMO



GUIA DE MANEJO	PULPITIS	CODIGO	QX-SOCM-GM-24	VERSION	02
		Página:	5 de 5		

7. CONTROL DE CAMBIOS				
ACTIVIDADES QUE SUFRIERON CAMBIOS		OBSERVACIONES DEL CAMBIO	MOTIVOS DEL CAMBIO	FECHA DEL CAMBIO
ID	ACTIVIDAD			
1	Clasificación de Pulpitis	Clasificación según evidencia	Actualización de conceptos basada en La Guía de manejo de SDS	Marzo de 2014

8. ANEXOS				
BIBLIOGRAFÍA				
1. Cohen, Burns., Endodoncia. Los caminos de la pulpa. 8 Edición. Editorial Panamericana. México D.F. 2004 2. Instituto Colombiano de Endodoncia. Guías de Atención en Endodoncia. Volumen # 1. Enero 2003. 3. Queralto R, Duran-Sindreu F, Roing M. Manual de Endodoncia. Parte 4. Patología pulpo –periapical. Rev Oper dent endod 2006. Universidad Internacional de Cataluña- Barcelona España. 4. Memorias Diplomadas “Manejo de Urgencias y Complicaciones Odontológicas”. Pontificia Universidad Javeriana. Junio de 2008.				

APROBACIÓN				
	NOMBRE	CARGO	FECHA	FIRMA
ACTUALIZÓ	Sandra. S. Franco. C.	Servidor Misional En Sanidad Militar	Marzo de 2014	
REVISÓ	TC. Sergio Castellanos Garcia	Coordinador Área de Salud Oral y Cirugía Maxilofacial	Marzo de 2014	
APROBÓ	CO. (RA)MED. Guillermo Vega Torres	Unidad Clínico Quirúrgica	Marzo de 2014	
PLANEACIÓN –CALIDAD Asesoría Técnica del Formato	SMSD. Pilar Adriana Duarte Torres	Coordinadora Grupo Gestión de Calidad Integral	Marzo de 2014	