

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA JUAN MISael SARACHo**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

**EVALUACIÓN DE LA CONFORMACIÓN DE CONDUCTOS  
RADICULARES  
CON EL SISTEMA ROTATORIO MTWO  
Y CON LA INSTRUMENTACIÓN MANUAL  
CONVENCIONAL.**

Autora:

**MARIEL DÍAZ VILLENA**

Tesis puesta a consideración de la Universidad Autónoma Juan Misael Saracho para optar el grado de Licenciado en Odontología y el título de Odontóloga.

**Docente guía: DRA. GRACIELA MENDIZABAL TERÁN**

**Tarija, Bolivia  
Mayo 2013**

---

VºBº

Dra. Graciela Mendizábal Terán

**PROFESORA GUÍA**

Dr. Carlos Kuncar Justiniano

**DECANO**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

Dr. Sergio Ávila Molina

**VICEDECANO**

**FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**APROBADO POR:**

**TRIBUNAL**

---

Dr. Eyber Salvatierra

---

Dra. Mariana Ugarte

---

Dra. Patricia Zabála

## INDICE

	Pag.
<b>CAPITULO I: INTRODUCCION .....</b>	<b>1</b>
<b>CAPITULO II: INSTRUMENTACIÓN DEL SISTEMA DE CONDUCTOS RADICULARES .....</b>	<b>2</b>
2.1.- Principios básicos de instrumentación .....	4
2.1.1.- Acceso.....	4
2.1.2.- Conformación apical .....	4
2.1.3.- Conformación del cuerpo.....	5
2.1.4.- Conicidad convergente hacia el ápice.....	5
2.1.5.- Luz del foramen .....	5
2.2.- Preparación del conducto radicular .....	5
2.2.1.- Exploración del conducto radicular .....	5
2.2.2.- Conductometria u odontometría .....	5
2.2.3.- Limpieza del conducto radicular.....	6
2.2.4.- Conformación del conducto radicular .....	6
2.2.5.- Longitud de trabajo .....	7
2.2.6.- Amplitud de la conformación .....	7
2.2.7.- Solución irrigadora a utilizar .....	7
2.2.8.- Limpieza del foramen apical.....	7
<b>CAPITULO III: SISTEMAS DE PREPARACION MANUAL .....</b>	<b>9</b>
3.1.- Técnica escalonada o ápico-coronal .....	9
3.1.1.- Primera fase: conformación del tercio apical del conducto .....	9
3.1.2.- Segunda fase: conformación de los tercios medio y cervical .....	10
3.2.- Técnica corono-apical .....	12
3.3.- Técnicas mixtas o combinadas .....	13
<b>CAPITULO IV: SISTEMAS DE PREPARACION ROTATORIA.....</b>	<b>15</b>
4.1.- Introducción.....	15

**Pag.**

4.2.- Transformación martensítica (TM), efecto memoria de forma (EMF) y superelasticidad (SE).....	17
4.3.- Características morfológicas de los instrumentos rotatorios NiTi .....	21
4.3.1.- Sección transversal .....	21
4.3.2.- Porción activa.....	22
4.3.3.- Conicidad .....	22
4.3.4.- Superficie radial o guía lateral de penetración (radial land) .....	23
4.3.5.- Estría .....	25
4.3.6.- Ángulo helicoidal.....	26
4.3.7.- Diseño de la punta.....	26
4.3.8.- Masa interna (núcleo) .....	27
4.3.9.- Distancia entre los dientes cortantes (paso) (pitch) .....	28
4.3.10.- Acabado superficial .....	28
4.4.- Análisis de la importancia de conocer las características morfológicas del instrumento rotatorio, sus propiedades físicas, y la anatomía del conducto radicular.....	29
4.5.- Criterios clínicos en la instrumentación rotatoria.....	34
4.6.- Causas y prevención de las fracturas de los instrumentos.....	36
4.6.1.- Causas clínicas .....	36
a) Apertura coronal (cirugía de acceso) inadecuada.....	36
b) Ausencia de patencia previa .....	37
c) Cinemática inadecuada .....	37
4.6.2.- Causas Metaloplásticas .....	37
4.7.- Estrés de torsión .....	37
4.7.1.- Consideraciones sobre motores con control de torque, disponibles para usar con instrumentos de NiTi .....	38
4.7.2.- ¿De qué depende el estrés de torsión? .....	39
a) Sección transversal del instrumento .....	39
b) Torque .....	39

	<b>Pag.</b>
c) Superficie de ajuste.....	39
d) Eficiencia de corte .....	39
e) Irrigación y lubricación .....	39
f) Cinemática de uso .....	39
g) Patencia previa .....	40
<b>4.8.- Estrés de flexión .....</b>	<b>40</b>
4.8.1.- ¿De qué depende el estrés de flexión? .....	40
a) Radio de curvatura.....	40
b) Velocidad y tiempo .....	40
c) Cinemática de uso.....	40
<b>4.9.- Prevención de la separación de instrumentos.....</b>	<b>41</b>
4.9.1.- Prevención de la fractura por torsión .....	41
4.9.2.- Prevención de la fractura por flexión.....	41
<b>4.10.- Consideraciones generales para las técnicas de conformación</b>	
<b>Mecanizada.....</b>	<b>42</b>
4.10.1.- Dar prioridad a la anatomía del conducto radicular	
sobre la técnica.....	42
4.10.2.- Conocer el diseño de los instrumentos y su aplicación	
clínica .....	42
4.10.3.- Aplicar correctamente la cinemática de uso de los	
Instrumentos.....	42
• Movimiento.....	43
• Presión.....	43
• Velocidad .....	43
• Tiempo .....	44
4.10.4.- Utilizar secuencias de instrumentos con baja demanda	
de estrés.....	44
a) En la preparación Crown-down (corono-apical) .....	44
b) En la preparación step-back (escalonada).....	45

<b>CAPITULO V: ACCIDENTES Y COMPLICACIONES EN LA INSTRUMENTACIÓN .....</b>	47
5.1.- Desvío de la instrumentación .....	48
a) Escalón .....	49
b) Falso conducto .....	50
c) Desvío apical (“zip”).....	51
d) Deformación del foramen .....	52
e) Desgaste de la pared del conducto .....	52
5.2.- Subinstrumentación .....	53
5.3.- Sobreinstrumentación .....	54
5.4.- Obstrucción del conducto.....	55
5.5.- Conducto calcificado .....	56
5.6.- Fractura del instrumento.....	57
<b>CAPITULO VI: SISTEMA DE INSTRUMENTACIÓN ROTATORIA</b>	
<b>MTWO.....</b>	58
6.1.- Características de los instrumentos .....	58
6.1.1.- Sección transversal en forma de “S” itálica .....	58
6.1.2.- Ángulo de corte ligeramente negativo .....	59
6.1.3.- Ángulo helicoidal y distancia entre los filos cortantes .....	60
6.1.4.- Punta inactiva.....	60
6.1.5.- Mangos cortos .....	61
6.2.-Descripción del instrumental.....	61
6.3.- Velocidad y torque recomendado por el fabricante.....	65
6.4.- Secuencia de instrumentación .....	65
6.5.- Puntos importantes durante la instrumentación.....	66
<b>CAPITULO VII: REVISIÓN DE LAS INVESTIGACIONES PREVIAS .....</b>	67
7.1.- Articulo seleccionado: Evaluación de la conformación apical de los conductos radiculares con los sistemas Mtwo y ProTaper .....	67

	Pag.
7.2.- Artículo seleccionado: Evaluación de la conformación de conductos curvos simulados con los sistemas ProTaper, Light Speed Extra y Mtwo.....	68
7.3.- Artículo seleccionado: Análisis comparativo de los diferentes sistemas de endodoncia rotatoria. Una revisión .....	69
<b>CAPITULO VIII: DIAGNOSTICO</b> .....	<b>74</b>
<b>CAPITULO IX: PROCEDIMIENTO METÓDICO</b> .....	<b>80</b>
9.1.- Materiales y equipos.....	80
9.2.- Métodos .....	81
9.2.1.- Sujeto .....	81
9.2.2.- Diseño .....	81
9.2.3.- Procedimiento .....	81
9.3.- Cronograma .....	83
<b>CAPITULO X: RESULTADOS</b> .....	<b>85</b>
<b>CAPITULO XI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b> .....	<b>88</b>
11.1.- Conclusiones .....	88
11.2.- Recomendaciones.....	89
<b>ANEXOS</b> .....	<b>90</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	<b>100</b>

## INDICE DE FIGURAS

	Pag.
<b>Figura 1:</b> Dr., Herbert schilder.....	2
<b>Figura 2:</b> Foramen Apical- stop apical .....	4
<b>Figura 3:</b> Acceso a los conductos radiculares.....	4
<b>Figura 4:</b> Conductometria Técnica de Ingle .....	6
<b>Figura 5:</b> Técnica ápico-coronal .....	11
<b>Figura 6:</b> Técnica corono-apical .....	13
<b>Figura 7:</b> Curvas esquemáticas tensión-deformación en tracción por el acero inoxidable austenítico deformado y una aleación NiTi superelástica.....	18
<b>Figura 8:</b> Modelo simplificado de la transformación martensítica .....	19
<b>Figura 9:</b> Instrumento rotatorio.....	21
<b>Figura 10:</b> Sección transversal de la parte activa de diferentes instrumentos rotatorios .....	22
<b>Figura 11:</b> Características de la porción activa.....	22
<b>Figura 12:</b> Conicidad de los instrumentos endodonticos estandarizados .....	23
<b>Figura 13:</b> Superficie radial de los instrumentos rotatorios .....	24
<b>Figura 14:</b> Alivio de la superficie radial .....	24
<b>Figura 15:</b> Estrías, flecha señala la depresión ondulada .....	25
<b>Figura 16:</b> Superficie cortante (flechas).....	25
<b>Figura 17:</b> Diferentes cortes transversales de instrumentos con diferente ángulo de corte .....	26
<b>Figura 18:</b> Diferentes diseños de la punta.....	27
<b>Figura 19:</b> Núcleo del instrumento rotatorio.....	27
<b>Figura 20:</b> Pitch o paso del instrumento .....	28
<b>Figura 21:</b> Acabado superficial .....	28
<b>Figura 22:</b> Microfisura evidencia de un acabado inadecuado .....	29
<b>Figura 23:</b> Diferentes diseños de corte transversal de la porción activa del instrumento .....	29

<b>Figura 24:</b> El instrumento A resiste mejor al torque en conductos rectos.	
En los segmentos curvos el instrumento B es el que resiste más .....	30
<b>Figura 25:</b> Cuanto mayor es el área de contacto, mayor es el torque .....	30
<b>Figura 26:</b> Dispositivo de la FKG Dentaire Suiza, para calificar diferentes curvaturas de conductos radiculares.....	31
<b>Figura 27:</b> Menores áreas de contacto, mayor velocidad de rotación.....	31
<b>Figura 28:</b> Cuanto más puntos, más flexible, mas estrés, mayor torque necesario .	32
<b>Figura 29:</b> Menos estrías, menos flexibilidad, menos torque .....	32
<b>Figura 30:</b> Cuanto más estrías, mayor efecto de atornillado.....	32
<b>Figura 31:</b> Cuanto mayor es el numero de estrías, mayor es la probabilidad de trabarse .....	33
<b>Figura 32:</b> Mayor profundización, mayor contacto .....	33
<b>Figura 33:</b> Mayor numero de estrías, mayor flexibilidad, superficie radial, menos transportación del conducto .....	34
<b>Figura 34:</b> A) Estrés de flexión- es la repetición alterada de los ciclos de tensión-compresión, sobre un punto del instrumento, al girar en un conducto radicular.	
B) Estrés de torsión- cuando la punta del instrumento queda trabada y la otra parte queda sometida a la fuerza de torsión axial, generada por el motor al girar. Fractura o deformación por torsión.....	38
<b>Figura 35:</b> Secuencia corono-apical.....	45
<b>Figura 36:</b> Secuencia escalonada step-back, indicada para conductos radiculares atrésicos y curvos.....	46
<b>Figura 37:</b> A) De acuerdo con el texto. B) De acuerdo con el texto.	
C) De acuerdo con el texto.....	46
<b>Figura 38:</b> Esquema que representa las áreas de tensión del instrumento endodóntico en un conducto con curvatura, a) tercio apical,	
b) tercio medio, c) tercio cervical.....	47
<b>Figura 39:</b> Áreas de tensión del instrumento endodóntico .....	48

<b>Figura 40:</b> Desvíos en la instrumentación: a) escalón, b) falso	
conducto, c) perforación, d) “zip”, e) deformación del	
foramen, f) perforación de la pared lateral del conducto .....	49
<b>Figura 41:</b> Esquema de un falso conducto; a) sin perforación.	
b) con perforación .....	51
<b>Figura 42:</b> Esquema del “zip” .....	52
<b>Figura 43:</b> Esquema de deformación del foramen .....	52
<b>Figura 44:</b> Esquema del desgaste de la pared del conducto.....	53
<b>Figura 45:</b> Obturaciones incompletas de los conducto resultantes	
de una mala instrumentación.....	54
<b>Figura 46:</b> Sobreinstrumentación del conducto .....	55
<b>Figura 47:</b> Obstrucción del conducto; a) con fresa, b) con material	
obturador temporal.....	56
<b>Figura 48:</b> Presencia de un nódulo obstruyendo parcialmente el conducto.....	57
<b>Figura 49:</b> Diferentes niveles de fractura del instrumento endodóntico .....	57
<b>Figura 50:</b> Esquema de la sección transversal de los instrumentos	
Mtwo NiTi .....	58
<b>Figura 51:</b> Corte transversal de las limas Mtwo .....	59
<b>Figura 52:</b> Ángulo de corte de los instrumentos Mtwo NiTi.....	59
<b>Figura 53:</b> Disposición de los filos cortantes de las limas Mtwo NiTi.....	60
<b>Figura 54:</b> Imagen de la punta de los instrumentos Mtwo NiTi .....	60
<b>Figura 55:</b> Imagen del tamaño de los mangos de las limas Mtwo NiTi .....	61
<b>Figura 56:</b> Secuencia básica del sistema Mtwo NiTi.....	62
<b>Figura 57:</b> Identificación de los instrumentos .....	62
<b>Figura 58:</b> Instrumentos para la conformación apical .....	63
<b>Figura 59:</b> Línea del 25 conicidad 07 .....	63
<b>Figura 60:</b> Instrumentos con parte activa de 16 y de 21mm .....	64

## INDICE DE CUADROS

	Pag.
<b>Cuadro N° 1:</b> Cuadro comparativo del tiempo de trabajo clínico .....	85
<b>Cuadro N° 2:</b> Perdida de la longitud de trabajo.....	86
<b>Cuadro N° 3:</b> Tendencia a la fractura y costo de los sistemas de instrumentación ..	86
<b>Cuadro N° 4:</b> Prueba de hipótesis.....	87

## INDICE DE ANEXOS

	<b>Pag.</b>
<b>Anexo N° 1:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria.....	90
<b>Anexo N° 2:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria .....	90
<b>Anexo N° 3:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria.....	91
<b>Anexo N° 4:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria.....	91
<b>Anexo N° 5:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria.....	92
<b>Anexo N° 6:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria.....	92
<b>Anexo N° 7:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria.....	93
<b>Anexo N° 8:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria.....	93
<b>Anexo N° 9:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria.....	94
<b>Anexo N° 10:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación rotatoria .....	94
<b>Anexo N° 11:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	95
<b>Anexo N° 12:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	95
<b>Anexo N° 13:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	96
<b>Anexo N° 14:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	96
<b>Anexo N° 15:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	97
<b>Anexo N° 16:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	97
<b>Anexo N° 17:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	98
<b>Anexo N° 18:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	98
<b>Anexo N° 19:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	99
<b>Anexo N° 20:</b> Imágenes radiográficas de la instrumentación manual.....	99