

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA “JUAN MISAEL SARACHO”
FACULTAD DE ODONTOLOGIA



**DIAGNÓSTICO COMPARATIVO RADIOGRÁFICO Y
DE LABORATORIO DE LOS PROCESOS
PERIAPICALES: ABSCESO, GRANULOMA Y QUISTE**

Por:

Herbert Andrés Jorge Subieta Cordero,

Tesis presentada a consideración de la “UNIVERSIDAD AUTÓNOMA JUAN MISAEL SARACHO”, como requisito para optar el grado académico de Licenciatura en Odontología.

1996

TARIJA – BOLIVIA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
"JUAN MISAEL SARACHO"**

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

**"DIAGNÓSTICO COMPARATIVO
RADIOGRÁFICO Y DE LABORATORIO
DE LOS PROCESOS PERIAPICALES:
ABSCESO, GRANULOMA Y QUISTE"**

POR:

HERBERT ANDRÉS JORGE SUBIETA CORDERO

**Tesis presentada a consideración de la UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA "JUAN MISAEL SARACHO" como
requisito para optar el grado académico de Licenciatura
en Odontología**

Tarija..... dede 1996

TARIJA-BOLIVIA

APROBADO POR



Dr. ARIEL VARGAS GONZEIRO
Profesor guía

Dr. JUAN V. ROBERTSON TRIGO
Profesor guía

Dr. GUIDO TORRICO APARICIO
Jefe de Carrera de la Facultad de Odontología

Dr. WALTER YAPUR MURILLO
Decano de la Facultad de Odontología

TRIBUNAL

Nombre del tribunal

Nombre del tribunal

Nombre del tribunal

**El tribunal calificador del presente trabajo,
no se solidariza con la forma, modos y
expresiones vertidas en el mismo, siendo ellos
únicamente responsabilidad del autor.**

**Este trabajo lo dedico a la memoria de
Teresita y Vanesita.**

**Siempre estarán en mi mente y en mi
corazón.**

**Gracias.....! donde quiera que se
encuentren.**

**También va dedicado con mucho amor a mis
hijos Andrés y Favian.**

Tratar de realizar un trabajo es tarea excesiva para una persona a menos que disponga de mucha ayuda; es por eso que van mis sinceros y eternos agradecimientos a todas las siguientes personas:

A mi abuelita Cira, que siempre me brindó su inmenso amor e hizo posible mi cometido.

A mi padre Erwing quien desde lo lejos con su amor y confianza hacia mí, logró este éxito.

**A mi madre Beatriz quien con su amor me
dió las luces de la inteligencia.**

**A mi hermano Mario quien nunca dudó en
apoyarme.**

Amparo.....!
Gracias por tu amor y comprensión.

A los Doctores Ariel Vargas Gonzeiro y Juan Victor Robertson Trigo, quienes con su desinteresada colaboración brindada, y su sapiencia en la profesión, hicieron posible la elaboración de este trabajo.

Este agradecimiento lo hago extensivo a todos y cada uno de los catedráticos de la Facultad de Odontología, quienes contribuyeron de sobre manera a lograr mi formación profesional.

Más de una vez pensaremos que después de tanto esfuerzo, la verdad parece más lejana. Sin embargo con cada nueva conquista, ampliamos nuestra visión que abarca así nuevos problemas.

No bastará la vida del hombre para estudiarlos a todos.

TABLA DE ÍNDICE

CONTENIDO	PÁGINAS
I.- INTRODUCCIÓN	
1.1.- Introducción	1
II.- JUSTIFICACIÓN	
2.1.- Justificación	3
III.- OBJETIVOS	
3.1.- Problema	5
3.2.- Objetivos generales	5
3.3.- Objetivos específicos	6
IV.- IMPORTANCIA RADIOGRÁFICA	
4.1.- La radiografía en el diagnóstico	7
4.2.- Factores que limitan la interpretación	8
V.- PATOLOGÍA PULPAR	
5.1.- Histofisiología de la pulpa y de la dentina	11
5.2.- Patología pulpar	12
5.3.- Reabsorción dentinaria interna	13
5.4.- Pulpitis	16
5.4.1.- Etiología	16
5.4.2.- Evolución	18
5.5.- Hiperemia pulpar	19
5.6.- Pulpitis cerrada	20
5.6.1.- Pulpitis hemorrágica	20
5.6.2.- Pulpitis infiltrativa	21
5.6.2.1.- Etiología	21
5.6.2.2.- Observación clínica	21
5.6.2.3.- Observación radiográfica	22
5.6.3.- Pulpitis abscedosa	22
5.6.3.1.- Etiología	22
5.6.3.2.- Observaciones clínicas	22
5.6.3.3.- Observación radiográfica	23
5.7.- Pulpitis abierta	23
5.7.1.- Pulpitis crónica ulcerosa	23
5.7.1.1.- Definición	23
5.7.1.2.- Etiología	23
5.7.1.3.- Sintomatología	24
5.7.1.4.- Diagnóstico	24
5.7.1.5.- Diagnóstico diferencial	25
5.7.1.6.- Histología	25

5.7.1.7.- Pronóstico	25
5.7.2.- Pulpitis crónica hiperplásica	26
5.7.2.1.- Definición	26
5.7.2.2.- Etiología	26
5.7.2.3.- Sintomatología	26
5.7.2.4.- Diagnóstico	26
5.7.2.5.- Histopatología	27
5.7.2.6.- Pronóstico	28
5.7.2.7.- Tratamiento	28
5.8.- Necrosis y gangrena pulpar	29
5.8.1.- Necrosis por coagulación	29
5.8.2.- Necrosis por licuefacción	29
5.9.- Estado bacteriológico	30
VI.- PATOLOGÍA APICAL Y PERIAPICAL	
6.1.- Introducción	32
6.2.- Histofisiología del ápice radicular	34
6.3.- Procesos periapicales	38
6.3.1.- Granuloma	38
6.3.1.1.- Definición	38
6.3.1.2.- Etiología	39
6.3.1.3.- Sintomatología	39
6.3.1.4.- Diagnóstico	40
6.3.1.5.- Microbiología	40
6.3.1.6.- Histopatología	40
6.3.1.7.- Pronóstico	41
6.3.1.8.- Tratamiento	42
6.3.2.- Quiste radicular	42
6.3.2.1.- Definición	42
6.3.2.2.- Etiología	43
6.3.2.3.- Sintomatología	44
6.3.2.4.- Diagnóstico	44
6.3.2.5.- Microbiología	45
6.3.2.6.- Histopatología	45
6.3.2.7.- Pronóstico	45
6.3.2.8.- Tratamiento	45
6.3.3.- Absceso alveolar crónico	47
6.3.3.1.- Definición	47
6.3.3.2.- Etiología	47
6.3.3.3.- Sintomatología	47
6.3.3.4.- Diagnóstico	48
6.3.3.5.- Microbiología	49
6.3.3.6.- Histopatología	49
6.3.3.7.- Pronóstico	50
6.3.3.8.- Tratamiento	50

VII.- LESIONES DE LOS MAXILARES (RADIOGRÁFICAMENTE)	
7.1.- Clasificación de las lesiones de los maxilares	52
7.2.- Lesiones en el ápice de los dientes	53
7.2.1.- Radiolucidez en el ápice de los dientes sin vitalidad	54
7.2.2.- Radiolucidez en la zona de extracción	55
7.2.3.- Radiolucidez en el ápice de dientes vitales	56
7.2.4.- Radiolucidez en el ápice de los dientes con tratamiento endodóntico	56
7.2.5.- Radiolucidez asociada con la obturación del conducto radicular y cirugía apical	57
7.2.6.- Lesiones apicales raras	58
VIII.- LA RADIOGRAFÍA EN LAS PERIAPICOPATÍAS	
8.1.- Valor de la radiografía en las periapicopatías	60
8.2.- Imágenes típicas (signos) de los procesos crónicos organizados	61
8.2.1.- Dilatación del espacio periodóntico periapical.- Periodontitis	61
8.3.- Granulomas	62
8.3.1.- Granuloma fibroso	62
8.3.2.- Granuloma epitelial	63
8.3.3.- Diagnóstico diferencial	63
8.4.- Quiste	64
8.4.1.- Diagnóstico diferencial	65
8.5.- Imágenes típicas (signos) de los procesos crónicos desorganizados	66
8.5.1.- Absceso alveolar crónico	66
8.5.1.1.- Diagnóstico diferencial	67
IX.- METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
9.1.- Introducción	68
9.2.- Técnica de la investigación en laboratorio	68
9.2.1.- Preparación de cortes histológicos	69
9.3.- Técnica a la parafina	69
9.3.1.- Muestra de tejido	69
9.3.2.- Fijación	70
9.3.3.- Descalcificación	70
9.3.4.- Deshidratación	71
9.3.5.- Inclusión	72
9.3.6.- Cortes	72
9.3.7.- Tinción y montaje	72
9.4.- Tinción histológica	73
X.- CASOS CLÍNICOS	
Ficha 1	75
Discrepancia diagnóstica	76
Ficha 2	77
Discrepancia diagnóstica	78
Ficha 3	79
Discrepancia diagnóstica	80
Ficha 4	81

Discrepancia diagnóstica	82
Ficha 5	83
Discrepancia diagnóstica	84
Ficha 6	85
Discrepancia diagnóstica	86
Ficha 7	87
Discrepancia diagnóstica	88
Ficha 8	89
Discrepancia diagnóstica	90
Ficha 9	91
Discrepancia diagnóstica	92
Ficha 10	93
Discrepancia diagnóstica	94
Ficha 11	95
Discrepancia diagnóstica	96
Ficha 12	97
Discrepancia diagnóstica	98
XI.- CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
11.1.- Conclusiones	99
11.2.- Recomendaciones	102
BIBLIOGRAFÍA	103