

# Retratamientos endodónticos. Una realidad que preocupa

## *Endodontic retreatment. A worrying reality*

Carlos Cantarini,<sup>1B</sup> Fernando Goldberg<sup>1B</sup>

Cátedra de Endodoncia I, Escuela de Odontología USAL/AOA, Facultad de Medicina, Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina

### Resumen

Las evaluaciones radiográficas de tratamientos endodónticos realizadas por graduados muestran un alto porcentaje de procedimientos incorrectos. Esta circunstancia lleva a la realización de un elevado número de retratamientos ortógrados y retrógrados, con los inconvenientes y desventajas que conlleva recurrir a una reintervención endodóntica. Es responsabilidad de los profesionales, docentes y autoridades universitarias

y gubernamentales revertir esta situación que afecta a la salud bucal de la sociedad. En el presente editorial se proponen diferentes alternativas para intentar modificar este preocupante panorama.

**Palabras clave:** Endodoncia, evaluación radiográfica, retratamientos endodónticos, tratamientos endodónticos.

### Abstract

*Radiographic evaluations of endodontic treatments performed by graduates show a high percentage of incorrect procedures. This circumstance leads to the performance of a high number of orthograde and retrograde retreatments, with the inconveniences and disadvantages that entails resorting to an endodontic reintervention. It is the responsibility of pro-*

*fessionals, teachers, university and government authorities to reverse this situation that affects the oral health of society. In this editorial, different alternatives are proposed to try to modify this worrying outlook.*

**Key words:** Endodontics, endodontic retreatments, endodontic treatments, radiographic evaluation.

Una correcta práctica odontológica requiere de conocimientos y habilidades que deben ser teórica y prácticamente adquiridas durante la etapa estudiantil, en cada una de las asignaturas que forman parte del currículo universitario. De este modo, acceder al título de odontólogo acredita y certifica a los profesionales para poder ejercer la odontología. La pregunta es: ¿con idoneidad?

Legalmente, el título universitario habilita a realizar prácticas en un amplio espectro de las diferentes disciplinas odontológicas, incluida la endodoncia, especialidad a la que se hará exclusiva referencia. En la literatura se encuentran numerosos trabajos que evalúan la calidad de los tratamientos endodónticos realizados por profesionales.<sup>1,2</sup>

Los resultados obtenidos en cada intervención dependen sin duda de situaciones particulares, como por ejemplo la posición de la pieza dentaria en la arcada, el número de conductos y el grado de complejidad anatómica (teniendo en cuenta calcificaciones, reabsorciones, ápices abiertos, etcétera). Pero en términos generales se observa una gran cantidad de casos considerados como incorrectos.

A partir de los contenidos recibidos durante su etapa universitaria, el profesional conoce, o debería conocer, los estándares de calidad que deben alcanzar sus tratamientos. A través de las radiografías intraoperatorias y posoperatorias debería efectuar un análisis crítico y objetivo de las prácticas realizadas. Durante el desarrollo del procedimiento clínico puede corregir o modificar la técnica quirúrgica para

obtener los resultados pretendidos. Sin embargo, la realidad universal es alarmante cuando se evalúan radiográficamente los tratamientos endodónticos realizados en la práctica clínica.<sup>1,2</sup> A partir de este panorama tan desalentador surge la necesidad de recurrir habitualmente a retratamientos endodónticos.<sup>3-5</sup>

En el modelo de enseñanza universitaria tradicional, en general, no se incentiva lo suficiente al alumno a realizar ejercicios de autoevaluación de sus tratamientos. El foco solo está puesto en si el docente aprueba o desaprueba la práctica preclínica o clínica realizada. El estudiante expectante y pasivo aguarda como respuesta un “Aprobado”; sin poder analizar ni recapacitar acerca del procedimiento endodóntico realizado. Los docentes deben fomentar en el alumnado la elaboración de un criterio propio y autónomo que les permita valorar su práctica independientemente de la calificación del profesor. No siempre lo transmitido por el profesor es incorporado por el alumno y existe una falta de concordancia entre quien enseña y quien aprende.

En procedimientos endodónticos realizados por graduados se observan notorias deficiencias radiográficas en un alto porcentaje de casos, por ejemplo: errores en las aperturas (excéntricas, sub-extendidas o sobre-extendidas, o con perforaciones hacia el periodonto), conductos no localizados, preparaciones quirúrgicas inadecuadas, falta de conformación, incorrecta determinación del límite apical de la obturación, pobre homogeneidad de la obturación, falta de respeto a la anatomía original, etc.

Es por todos estos factores que los retratamientos endodónticos forman parte de la práctica diaria de algunos odontólogos generales capacitados en esta disciplina, y de la mayoría de los especialistas en endodoncia, que cada vez los realizan con más frecuencia, como se ve reflejado en algunos artículos de la literatura.<sup>3-5</sup> Estas reintervenciones a partir de fracasos endodónticos previos, generan un costo adicional a los pacientes, instituciones privadas, seguros médicos, organismos municipales, provinciales o nacionales; además de ser un nuevo procedimiento que pudo haber sido evitado originalmente. Por otro lado, estas deficitarias intervenciones primarias modifican muchas veces la anatomía original de los conductos radiculares y/o dañan la estructura dentaria, llevando a tratamientos más complejos y costosos, o bien culminan con la pérdida del órgano dental. En ese sentido, es importante resaltar que el promedio de intervenciones exitosas es mayor para los tratamientos endodónticos, en relación a los retratamientos.<sup>6,7</sup>

Ante este panorama tan sombrío, es pertinente preguntarse qué se debe hacer para revertir esta realidad. Es evidente que no hay una solución simple, ni pueden lograrse resultados inmediatos. Sin embargo, hay un camino factible. Todos los profesionales de la odontología tenemos alguna responsabilidad, y es necesario que se tome conciencia de ello, tanto profesionales, docentes, autoridades universitarias y gubernamentales debemos reconsiderar qué modificaciones pueden hacerse en cada área de influencia. Parafraseando a Albert Einstein, “si buscas resultados distintos, no hagas siempre lo mismo”.



Los profesionales debemos recapacitar sobre el grado de complejidad de las prácticas a asumir, y saber derivar lo que no podemos resolver adecuadamente.

Los docentes debemos incrementar los ejercicios de autoevaluación y coevaluación para los alumnos y unificar criterios en la evaluación radiográfica endodóntica. Además, debemos fomentar en el educando un espíritu crítico e independiente, y enfatizar la responsabilidad ante el paciente.

Es necesario que las autoridades universitarias soliciten a los docentes de cada asignatura un informe anual sobre el desempeño de cada alumno, independiente de la aprobación de exámenes parciales y de la evaluación final. Paralelamente, sería beneficioso incrementar la carga horaria en la curricula universitaria y promover los cursos de posgrado o las maestrías en endodoncia. Las autoridades gubernamentales deberían modificar sustancialmente el sistema que regula la práctica de la endodoncia, y trabajar juntamente con las instituciones científicas para jerarquizar el ejercicio de esta compleja especialidad.

Esta es nuestra visión y preocupación sobre el constante incremento de los retratamientos que, salvo situaciones muy específicas, no debería ser un tema que requiera tanta demanda. Intentar un cambio en este sentido sería muy beneficioso.

#### Identificadores ORCID

CC  0000-00002-9372-9209  
FG  0000-0003-3904-2534

## Referencias

1. Cantarini C, Macchi R, Goldberg F. Estudio radiográfico de la calidad de 700 tratamientos endodónticos de piezas dentarias unirradiculares. *Rev Asoc Odontol Argent* 2016 [citado el 4 de noviembre de 2022];104:143-9. Disponible en: <https://raoa.aoa.org.ar/revistas?roi=1044000124>
2. Cantarini C, Goldberg F. Evaluación radiográfica de 5000

- tratamientos endodónticos realizados en premolares y molares mandibulares y maxilares en una población en Argentina. *Rev Asoc Odontol Argent* 2022;110:e20-5. <https://doi.org/10.52979/raoa.1161>
3. Abbott PV. Analysis of a referral-based endodontic practice: Part 2. Treatment provided. *J Endod* 1994;20:253-7. [https://doi.org/10.1016/S0099-2399\(06\)80289-X](https://doi.org/10.1016/S0099-2399(06)80289-X)
  4. Pruskin E, Hilú RE, Mellado AS. Análisis de los tratamientos endodónticos realizados en la clínica asistencial y de capacitación. *Rev Asoc Odontol Argent* 1999[citado el 4 de noviembre de 2022];87:30-3. Disponible en: <https://raoa.aoa.org.ar/revistas?roi=871000385>
  5. Scavo R, Di Pietro S, Martínez Lalis R, Grana D. Incidencia y distribución de tratamientos endodónticos en una Carrera de Especialización. *Rev Asoc Odontol Argent* 2008[citado el 4 de noviembre de 2022];96:231-4. Disponible en: <https://raoa.aoa.org.ar/revistas?roi=963000386>
  6. Imura N, Pinheiro ET, Gomes BPFA, Zaia AA, Ferraz CCR, Souza-Filho FJ. The outcome of endodontic treatment: a retrospective study of 2000 cases performed by a specialist. *J Endod* 2007;33:1278-82. <https://doi.org/10.1016/j.joen.2007.07.018>
  7. Goldberg F, Cantarini C, Alfie D, Macchi RL, Arias A. Relationship between unintentional canal overfilling and the long-term outcome of primary root canal treatments and nonsurgical retreatments: a retrospective radiographic assessment. *Int Endod J* 2019;53:19-26. <https://doi.org/10.1111/iej.13209>

**Cómo citar este artículo**

Cantarini C, Goldberg F. Retratamientos endodónticos. Una realidad que preocupa. *Rev Asoc Odontol Argent* 2022;110:e1101201. <https://doi.org/10.52979/raoa.1101201.1198>

Contacto:  
**CARLOS CANTARINI**  
[carlos.cantarini@gmail.com](mailto:carlos.cantarini@gmail.com)