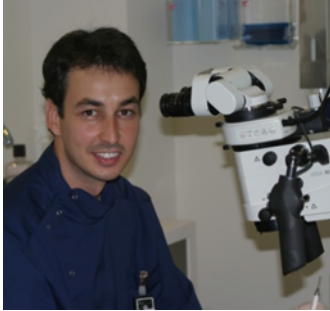


Un Mb2 bajo tubérculo de Bolk



Carlos Vidal Tudela
[C.O.A] Clínica de Odontología Avanzada (950276145)
Dr Carracido 18 1º Almería
WWW.VidalEndo.Com

Resumen:

Es frecuente encontrar cuatro conductos en molares superiores. La localización anatómica de este cuarto conducto siempre suele ser la misma, siendo muy predecible el emplazamiento de este siempre en un mismo lugar.

Exponemos un caso que presenta unas diferencias anatómicas tanto externas como internas con respecto a la normalidad clínica.

Se pudo examinar la complicada morfología radicular que tienen los tubérculos paramolares, cúspides adicionales que se presentan en la superficie bucal de un molar permanente, las cuales son estructuras morfológicamente anormales.

En este caso los conductos eran totalmente independientes con forámenes separados por lo que desde ya, no se podrá discutir la importancia clínica de este tubérculo

Palabras Clave:

Endodoncia; Tubérculo de Bolk; Anatomía Dental; tubérculo paramolar

Abstract:

It is quite frequent to find four canal in superior molars. The anatomic localization of this fourth canal is usually the same, making its position very predictable.

Here we have an anatomically different case, both externally and internally, with respect to clinical normality.

The complicated morphology of the paramolar tubercle could be examined which are visible on the surface of a permanent molar, which are consequently morphologically abnormal structures.

In this case the canal were totally independent with separated foramens, thus from now on the importance of such a tubercle should not be doubted.

Key Words:

Endodontic; Bolk tubercle; dental anatomy; paramolar tubercle

Texto:

En endodoncia es habitual encontrar cuatro conductos en los primeros e incluso en los segundos molares superiores. La localización anatómica de este cuarto conducto siempre suele ser la misma. Está situado en una posición mesiopalatina respecto al conducto mb1. Eliminando el tabique dentinario mesial, y barriendo la pared mesial de la cámara pulpar hacia palatino desde vestibular es fácil localizar este cuarto conducto.

Las prominencias morfológicas de los molares presentan cúspides, rebordes marginales, tubérculos y cíngulos. Es de los tubérculos (prominencias o pequeñas cúspides ubicadas en la corona dentaria agregadas a las estructuras normales del diente) de lo que queremos hablar, pues es corriente encontrar un tubérculo mesiopalatino en los primeros molares superiores permanentes; es una quinta cúspide accesoria, el llamado, TUBERCULO DE CARABELLI. Pero podemos encontrar otros tubérculos como

TUBERCULO DE ZUCKERKANDL: Está localizado en mesiovestibular de los primeros molares temporales de ambas arcos

TUBERCULO DE BOLK: Está localizado en mesiovestibular de segundos y terceros molares superiores permanentes.

TUBERCULO DE TRAVIANI: Está localizado en palatodistal de molares superiores.

Es muy normal encontrar eminencias como el tubérculo de Zuckerkandl o el tubérculo de Carabelli, pero es poco frecuente encontrarse estos tubérculos de Bolk. Conocer y entender la anatomía de estos dientes es el objetivo de este artículo, para conseguir éxito clínico en todos los casos.

Bolk, en 1916 fue el primero en describir las cúspides adicionales presentes en la superficie bucal de los molares permanentes tanto inferiores como superiores. Él las llamó tubérculo paramolar y encontró su única presencia en segundos y terceros molares y nunca en primeros molares permanentes. Bolk llegó a pensar que eran unas reminiscencias de un segundo molar deciduo que se había perdido en el hombre. Pronto la teoría de Bolk fue rechazada pues varios autores encontraron cúspides paramolares de los premolares y molares inferiores y en dentición decidua. Hoy se acepta que es una estructura derivada del cíngulo.

Exponemos un caso que presenta unas diferencias anatómicas tanto externas como internas con respecto a la normalidad clínica.

Presentamos un 2º molar con un tubérculo muy inusual, aunque muy similar en la forma al de Carabelli esta vez lo encontramos con disposición en la cúspide del paracono.

Este es el tubérculo de Bolk. La paciente de 41 años de sexo femenino con buen estado de salud general acude con pulpitis aguda.

Aunque normalmente, las radiografías periapicales no pueden mostrar la estructura de un tubérculo paramolar, esta vez no hubo necesidad de radiografías, ni de ver la cámara pulpar, ni las raíces, pues la morfología externa dental delataba la inusual configuración interna, ya que algo tenía diferente ese molar y era su anatomía.

Clínicamente tras anestesiar con articaina 1:200000 y aislar el campo operatorio con dique de goma, se procedió a limpiar y obturar el molar de forma rutinaria bajo microscopia, instrumentación rotatorias con limas Protaper (Maillefer), e irrigación con rinsendo previa permeabilización con limas k manuales #10 y #15. Una vez preparado, el conducto “es esterilizando” con Waterlase MD YSGG Laser System. Tras la localización de las 3 entradas habituales en estos molares se busca un cuarto conducto en su posición habitual entre el conducto mesiobucal y el palatino, sin encontrar nada, decidiendo una vez finalizado extender la apertura hacia vestibular eliminando el tubérculo completamente. Al terminar, el dique de goma es retirado. Se fotografía esta cúspide accesoria para eliminar definitivamente este tubérculo, consiguiendo permeabilizar e instrumentar ahora si un cuarto conducto previa colocación nuevamente del dique de goma

La localización anatómica irregular de este cuarto lo hace muy llamativo. Una gran apertura incluso a costa de debilitar los rebordes fue necesaria para descubrir lo que parecía que se nos escondía. Tras unos minutos de turbina y ultrasonido, el éxito es total. La paciencia y la convicción en lo que la anatomía externa del diente delataba nos llevan a encontrar este canal excepcional. Aunque muy alejado de una posición habitual, escondido bajo el tubérculo paramolar y el diente algo debilitado por la gran apertura, la endodoncia ahora sí que ofrece totales garantías de éxito.



Molar superior con tubérculo en la cara vestibular, (tubérculo de bolck). Existen casos que son dos piezas separadas, o sea un supernumerario hipoplásico. Fotografía terminada la endodoncia y retirado el dique de goma. Antes de eliminar el tubérculo paramolar por completo para encontrar el conducto donde encontraríamos otro conducto más.

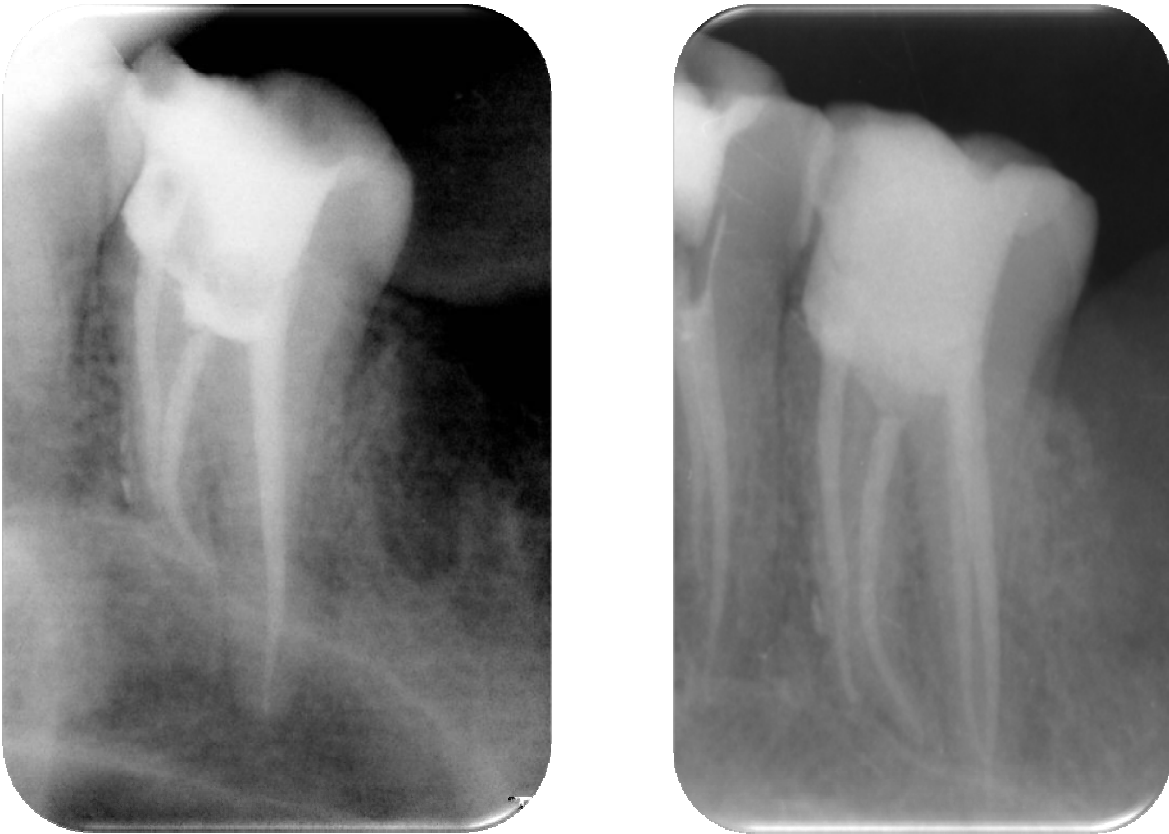


Se elimina el tubérculo en busca de un 4º conducto.

Se aprecian los 3 conductos (Mb, Db, P) obturados.



4º conducto. Permeabilizado e instrumentado



Radiografías finales

Bibliografía

1. DAHLERG ALBERT A.. The paramolar tubercle (Bolk). *American Journal of Physical Anthropology* Volume 3 Issue 1
2. BOLK, L. Problems of Human Dentition, *Am. J. Anat.*, 19:91, 1916.
3. KUSTALOGLU OMUR A. Paramolar Structures of the Upper Dentition. *j.d Res. Vol 41, Nº.1* January – February 1962
4. OHISHI K, OHISHI M, TAKAHASHI A, KIDO J, UEMURA S, NAGATA T. Examination of the roots of paramolar tuberoles with computed tomography. 1.999. *Oral Surg Oral Med Oral Path*; 88(4):479-83.
5. SUMA BALLAL, MDS, GURMEET SINGH SACHDEVA, BDS, DEIVANAYAGAM KANDASWAMY, MDS. Endodontic Management of a Fused Mandibular Second Molar and Paramolar with the Aid of Spiral Computed Tomography: A Case Report. *Journal of endodontics. Volume 33, Issue 10, Pages 1247-1251 (October 2007)*