



**VI** CONGRESO NACIONAL DE TECNOLOGÍA  
APLICADA A CIENCIAS DE LA SALUD  
4, 5 y 6 de junio de 2015  
“Generación de Nuevas Técnicas  
de Diagnóstico y Tratamiento”

**PREVALENCIA DEL CANAL MESIO VESTIBULAR SECUNDARIO EN  
PRIMERAS MOLARES MAXILARES TRATADAS CON ENDODONCIA**

**Jocabeth Nahivi Muñoz Aquino, Francisco Javier Castillo Cano,  
María del Rocío Pedraza Espejel, Gabriel Muñoz Quintana,  
Rafael Martínez Hernández, y Gloria Lezama Flores**

Facultad de Estomatología  
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

La Endodoncia (eliminación del paquete vasculonervioso del diente), requiere de examen clínico, radiológico, además de conocer las variaciones de la morfología del sistema de conductos radiculares (CD). El primer molar maxilar (1MM) presenta la mayor variación morfológica en su CD, así como la más alta tasa de fracaso postratamiento.

**INTRODUCCIÓN** El número de CD es de tres, sin embargo la 1MM suele tener variaciones al tener un cuarto conducto llamado Canal Mesio Vestibular Secundario (MV2) La prevalencia del MV2 es de 40% en la clínica, mientras que in vitro alcanzan el 80%. Esta varía por la técnica de diagnóstico utilizada, pues para localizar el MV2 clínicamente se utiliza la microscopía endodóntica, radiografía convencional, ultrasonido y el Haz De Cono (TCHC).

**OBJETIVO** El objetivo general del estudio fue establecer por medio de radiografía CONE BEAM la prevalencia MV2 en 1MM tratadas con endodoncia.

**MATERIAL Y MÉTODOS** Estudio unicéntrico, retrospectivo, descriptivo, transversal en el que los resultados se analizaron con estadística descriptiva en porcentajes

**Resultados** Se revisaron un total de 748 radiografías 3D para determinar la frecuencia de tratamientos de endodoncia en primeras molares superiores permanentes, 303 (40.5%) del género masculino y 445 (39.5%). Se presentaron 46 radiografías 3D con tratamiento de endodoncia en una o dos primeras molares superiores permanentes, sólo en una de ellas con el MV2 diagnosticado y tratado.

**Conclusiones** El estudio demuestra que las radiografías en 3D son un auxiliar confiable para el diagnóstico del MV2 en primeras molares superiores permanentes. Sin embargo se evidencia que en el tratamiento endodóntico de éstas molares con radiografías convencionales el MV2 pasó desapercibido, situación que aumenta las probabilidades de fracaso en el tratamiento de conductos