



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo de la Periodontitis Apical Crónica Supurativa
CIE-10 K045

Código:PA-GU-10-PT-77

Versión: 0

Fecha de actualización: 23-03-2017

Página 1 de 10

1. PROCESO/SUBPROCESO RELACIONADO:	Gestión de la Cultura y Bienestar/ Gestión administrativa Unisalud.
2. RESPONSABLE(S):	Odontólogo especialista- Endodoncista.
3. OBJETIVO:	Diagnosticar el estado pulpar del diente a tratar y realizar el manejo adecuado de la enfermedad pulpar y sus complicaciones y lograr la conservación de los dientes. Basados en los principios científicos para tomar las acciones terapéuticas indicadas.
4. ALCANCE:	Inicia con la verificación del diagnóstico y termina con la eliminación del dolor dental, factor causante, pulpectomía, conformación y obturación del conducto.
5. MARCO NORMATIVO:	Acuerdo 029 de 2011. Plan Obligatorio de Salud. Resolución 2003 de 2014

6. CONTENIDO:

No.	Descripción de la Actividad	Cargo Responsable	Punto de Control
1	Reciben al paciente con atento saludo, se presentan, solicitan la documentación requerida y verifican la cita en el listado de pacientes de la agenda.	Odontólogo especialista-endodoncista y Auxiliar de consultorio odontológico	Agenda Médica
2	Lavan las manos de acuerdo a lo establecido en el manual de bioseguridad institucional (cinco momentos- once pasos). PA-GU-10-MN-1	Odontólogo especialista-endodoncista y Auxiliar de consultorio odontológico	Lista de chequeo adherencia al protocolo de lavado de manos
3	Coloca en la bandeja los insumos y dispositivos médicos requeridos para el procedimiento a realizar	Auxiliar de consultorio odontológico	Lista de chequeo paquete para procedimiento
4	Revisa la remisión realizada por el odontólogo general o periodoncista. Realiza el examen clínico para confirmar diagnóstico teniendo en cuenta lo siguiente: <ul style="list-style-type: none">• Recopilación de hechos• Historia Clínica Médica y Odontológica.• Interpretación de la información.	Odontólogo especialista-endodoncista	Historia clínica



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo de la Periodontitis Apical Crónica Supurativa
CIE-10 K045

Código:PA-GU-10-PT-77

Versión: 0

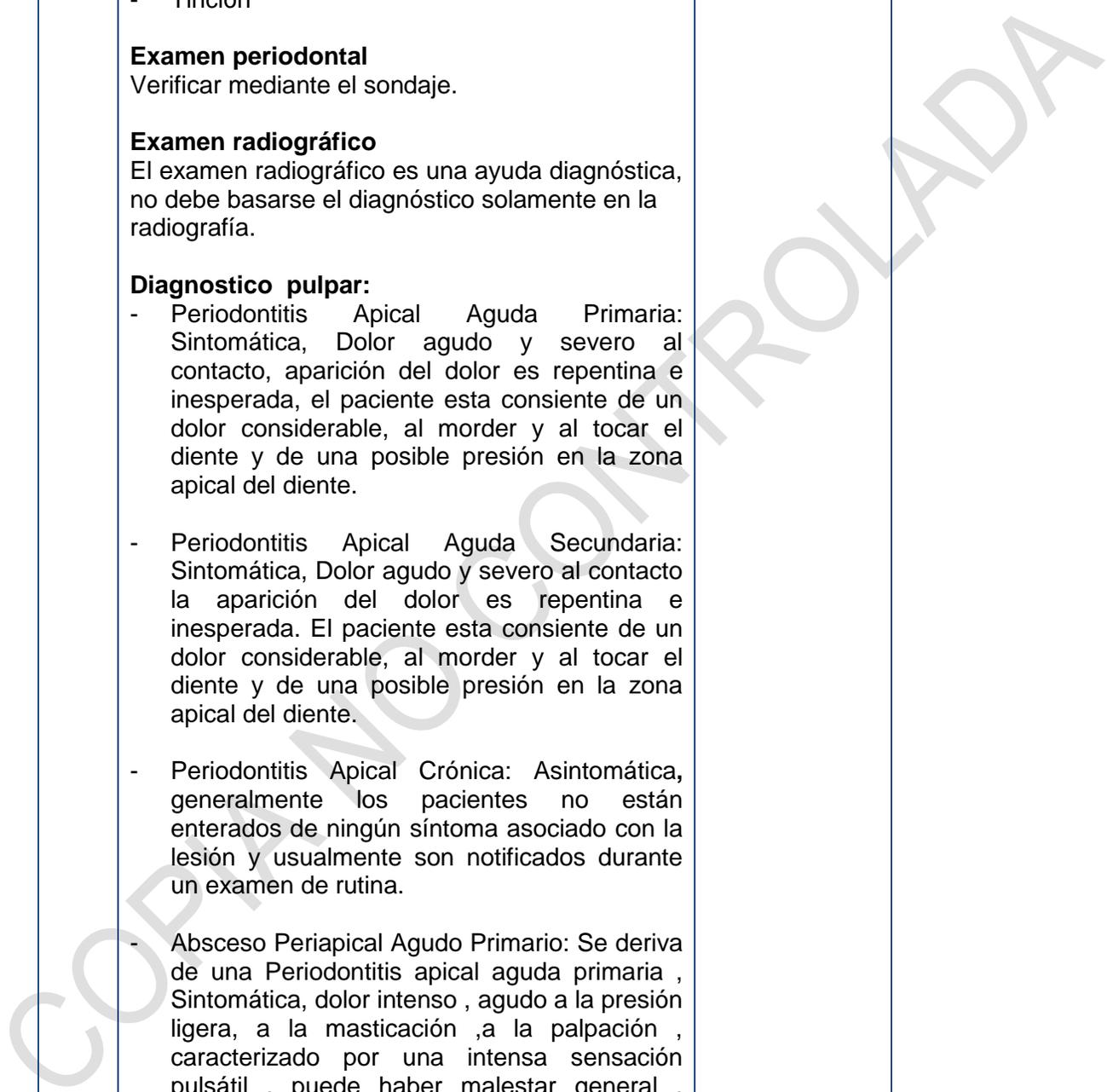
Fecha de actualización: 23-03-2017

Página 2 de 10

<ul style="list-style-type: none">• Diagnóstico diferencial.• Comparación de signos, síntomas y ayudas diagnósticas. <p>Realizar examen visual</p> <p>Extraoral: permite identificar asimetrías o presencia de lesiones en piel que lo lleven a determinar el origen del dolor.</p> <p>Intraoral:</p> <ul style="list-style-type: none">- Tejidos blandos inflamados- Signos de caries.- Cambios de color.- Dientes con abrasión, atrición, erosiones cervicales etc.- Restauraciones grandes o desadaptadas.- Fístulas activas o inactivas. <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none">- Palpación: ubicar zonas dolorosas.- La percusión: hacer la prueba primero en un diente sano para que el paciente pueda diferenciar la respuesta y proporcione una información correcta sobre la sensación.- Movilidad: de un diente indica el grado de integridad del sistema del ligamento periodontal o la extensión de la inflamación del ligamento periodontal derivada de la degeneración o inflamación pulpar.- Sondaje: hallar un absceso periodontal, una fractura vertical o una relación endo-perio. <p>Pruebas de sensibilidad pulpar</p> <ul style="list-style-type: none">- Prueba térmica con frío: Las sustancias utilizadas para esta prueba son: Barra de hielo, Cloruro de etilo o fluorometano.- Prueba térmica con calor: Barra de gutapercha caliente- Prueba eléctrica: vitalómetro. <p>Pruebas para identificar fracturas verticales</p> <ul style="list-style-type: none">- Historia dental minuciosa		
---	--	--



<ul style="list-style-type: none">- Defecto periodontal persistente- Transiluminación- Acuñaamiento- Tinción <p>Examen periodontal Verificar mediante el sondaje.</p> <p>Examen radiográfico El examen radiográfico es una ayuda diagnóstica, no debe basarse el diagnóstico solamente en la radiografía.</p> <p>Diagnostico pulpar:</p> <ul style="list-style-type: none">- Periodontitis Apical Aguda Primaria: Sintomática, Dolor agudo y severo al contacto, aparición del dolor es repentina e inesperada, el paciente esta consiente de un dolor considerable, al morder y al tocar el diente y de una posible presión en la zona apical del diente.- Periodontitis Apical Aguda Secundaria: Sintomática, Dolor agudo y severo al contacto la aparición del dolor es repentina e inesperada. El paciente esta consiente de un dolor considerable, al morder y al tocar el diente y de una posible presión en la zona apical del diente.- Periodontitis Apical Crónica: Asintomática, generalmente los pacientes no están enterados de ningún síntoma asociado con la lesión y usualmente son notificados durante un examen de rutina.- Absceso Periapical Agudo Primario: Se deriva de una Periodontitis apical aguda primaria , Sintomática, dolor intenso , agudo a la presión ligera, a la masticación ,a la palpación , caracterizado por una intensa sensación pulsátil , puede haber malestar general , fiebre y evidencia de nódulos linfáticos.- Absceso Periapical Agudo Secundario: Se		
--	--	--





Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo de la Periodontitis Apical Crónica Supurativa
CIE-10 K045

Código:PA-GU-10-PT-77

Versión: 0

Fecha de actualización: 23-03-2017

Página 4 de 10

	<p>deriva de una Periodontitis apical aguda Secundaria , Sintomática, dolor intenso , agudo a la presión ligera, a la masticación ,a la palpación , caracterizado por una intensa, sensación pulsátil, puede haber malestar general, fiebre y evidencia de nódulos linfáticos.</p> <p>- Absceso Periapical Crónico o periodontitis apical crónica supurativa: Se deriva de una periodontitis apical crónica o de un absceso periapical agudo secundario o de una periodontitis apical aguda secundaria asintomático.</p>		
5	<p>Explica la actividad a realizar y los riesgos como aparece en el consentimiento informado y firman el documento. PA-GU-10-FOR-80</p>	<p>Odontólogo especialista-endodoncista</p>	<p>Historia Clínica</p>
6	<p>Maneja el absceso periapical crónico o periodontitis apical crónica supurativa según los siguientes pasos: Anestesia (ver protocolo de anestesia PA-GU-10-PT-67) Establece un drenaje que puede ser:</p> <ul style="list-style-type: none">• Drenaje a través de conducto:<ul style="list-style-type: none">- Realiza apertura de cámara pulpar con lo que se logra drenaje del exudado se puede ayudar haciendo una leve presión dactilar a nivel apical del diente y succionar el fluido, irrigación abundante con hipoclorito de sodio al 5.25%, removiendo los restos necróticos y detritus del interior del conducto- Evita movimientos de impulsión durante la preparación lo que puede ocasionar el transporte de detritus al periápice y agravar la situación del paciente- Hace preparación Corono-apical (ver protocolo para necrosis pulpar PA-GU-10-PT-75)- Sella la cavidad de acceso.- Si continua drenando a través de conducto y no puede ser secado coloque hidróxido de calcio y selle la cavidad de acceso.- Si lo considera necesario, medicación	<p>Odontólogo especialista-endodoncista</p>	<p>Historia Clínica</p>



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo de la Periodontitis Apical Crónica Supurativa
CIE-10 K045

Código: PA-GU-10-PT-77

Versión: 0

Fecha de actualización: 23-03-2017

Página 5 de 10

	<p>antibiótica y analgésica.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Drenaje por incisión: Se indica cuando el edema es localizado y fluctuante. <ul style="list-style-type: none"> - Realiza incisión se recomienda vertical (brinda una recuperación más rápida comparada con la horizontal), debe llegar hasta el periostio, y es en la base de la tumefacción, a fin de que el exudado fluya ayudado por la gravedad. - Explora con una pinza hemostática o una cureta el interior de la tumefacción para romper y hacer fluir el exudado atrapado entre los tabiques del tejido. - El uso de dispositivos para mantener el drenaje no está indicado en edemas intraorales localizados o difusos ni extraorales leves. La inserción de estos dispositivos se indica solamente en casos que presentan una celulitis de moderada a severa u otros signos de un proceso infeccioso agresivo. <p>Control del paciente de 24 a 48 horas después de realizar la intervención.</p> <p>Controlado el Absceso, sigue el protocolo para manejo de pulpitis irreversible PA-GU-10-PT-74.</p>		
7	Da recomendaciones al paciente y/ o acompañante.	Odontólogo especialista-endodoncista	Formato de entrega de lista de recomendaciones
8	Despiden al paciente recordándole el nombre del profesional que lo atendió y la fecha de su próxima cita u orientándolo a solicitar una nueva.	Odontólogo especialista-endodoncista y auxilia de consultorio odontológico	Base de datos
9	Registra todos los datos correspondientes de la atención del paciente, actividades realizadas, recomendaciones dadas.	Odontólogo especialista-endodoncista	Historia Clínica
10	Diligencia el formato establecido para reporte de evento adverso en caso de que ocurra y realizar seguimiento.	Odontólogo especialista-endodoncista	Formato para reporte de evento adverso



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo de la Periodontitis Apical Crónica Supurativa
CIE-10 K045

Código:PA-GU-10-PT-77

Versión: 0

Fecha de actualización: 23-03-2017

Página 6 de 10

7. FORMATOS:	Historia clínica y anexos, lista de chequeo para adherencia a consentimiento informado, lista de chequeo para adherencia al protocolo para el lavado de manos, lista de chequeo de paquete para procedimientos, formato para el reporte de evento adverso.
8. ABREVIATURAS Y DEFINICIONES:	Absceso periapical crónico o periodontitis apical crónica supurativa: Inflamación intra o extraoral con fluctuación también sensible a la palpación y presión. El diente responsable estará necrótico con la pulpa infectada o desulpado con el conducto infectado o con endodoncia previa infectada.

9. REGISTRO DE MODIFICACIONES:

FECHA	VERSIÓN: No	CÓDIGO	MODIFICACIONES
23-03-2017	0	PA-GU-10-FOR-77	Creación de protocolo

10. ANEXOS:	Anexo 1: Flujograma para la patología pulpar y periapical. Anexo 2: Lista de chequeo Adherencia al protocolo manejo clínico de la periodontitis apical crónica supurativa.
--------------------	---

COPIA NO CONTROLADA



Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo de la Periodontitis Apical Crónica Supurativa
CIE-10 K045

Código:PA-GU-10-PT-77

Versión: 0

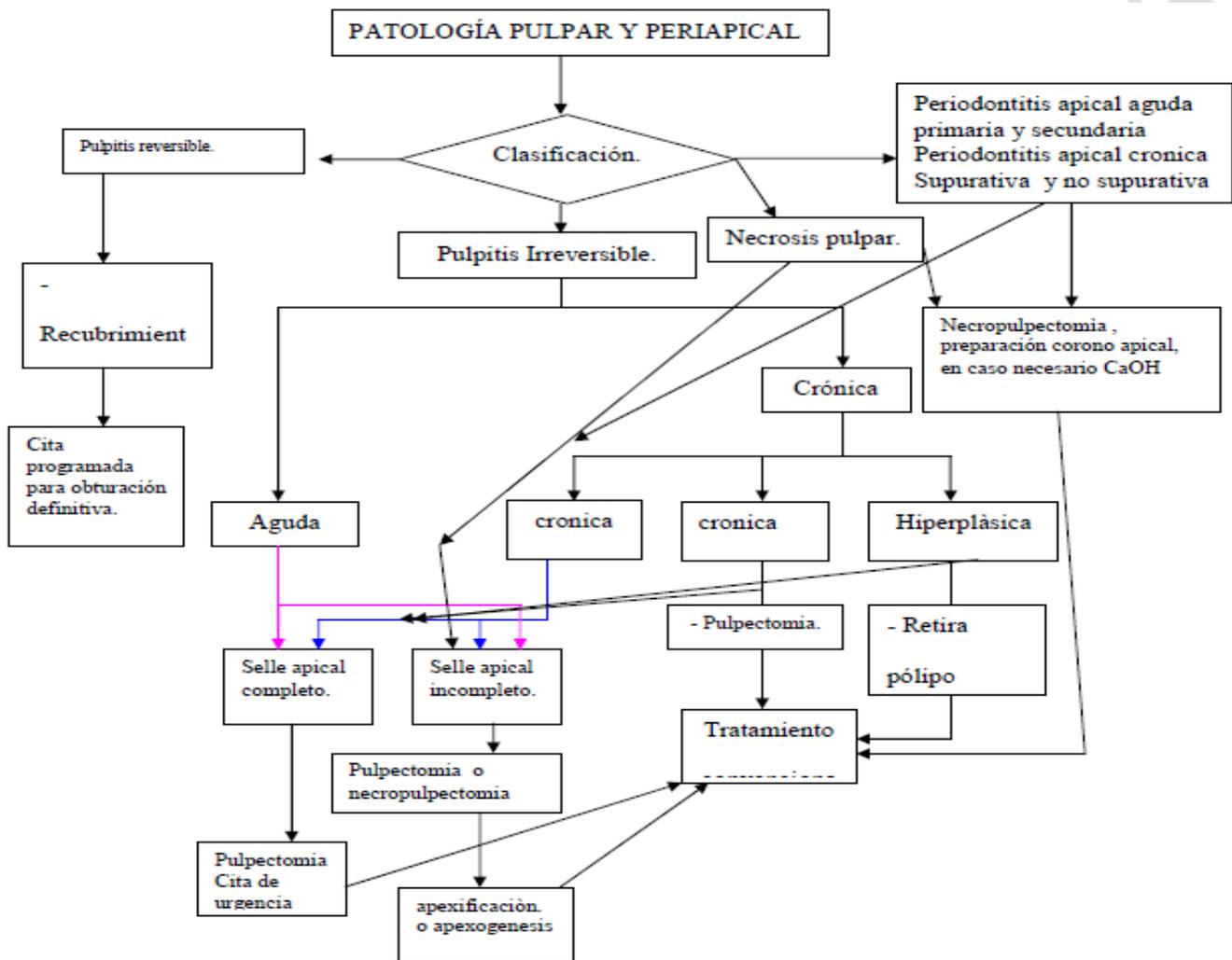
Fecha de actualización: 23-03-2017

Página 7 de 10

ELABORACIÓN	REVISIÓN
Nombre:	Nombre:
Responsable Subproceso	Responsable Proceso
Cargo: Directora	Cargo: Vicerrector de Bienestar y Cultura y Bienestar
Fecha:	Fecha:
REVISIÓN	APROBACIÓN
Nombre:	
Responsable de Gestión de Calidad	
Cargo:	Rector
Fecha:	Fecha:

COPIA NO CONTROLADA

Anexo 1: Flujoograma para la patología pulpar y periapical





Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo de la Periodontitis Apical Crónica Supurativa
CIE-10 K045

Código:PA-GU-10-PT-77

Versión: 0

Fecha de actualización: 23-03-2017

Página 9 de 10

Anexo 2: Lista de chequeo Adherencia al protocolo manejo clínico de la periodontitis apical crónica supurativa

Fecha: _____

Servicio: _____

Aplicada a: _____ Cargo: _____

Aplicada por: _____

Bibliografía:

ACTIVIDAD	C	NC	OBSERVACIONES
El odontólogo especialista-endodoncista y la auxiliar de consultorio odontológico, saludan, se presentan y verifican la cita en la agenda.			
El odontólogo especialista-endodoncista, Explica la actividad a realizar y los riesgos como aparece en el consentimiento informado y firman el documento.			
El odontólogo especialista-endodoncista y la auxiliar de consultorio odontológico, realizan el lavado de manos de acuerdo a lo establecido en el Manual de Bioseguridad			
La auxiliar de consultorio odontológico, coloca en la bandeja los insumos y dispositivos médicos requeridos para el procedimiento a realizar			
El odontólogo especialista-endodoncista, realiza el examen clínico para confirmar diagnóstico			
El odontólogo especialista-endodoncista, realiza el tratamiento siguiendo los pasos establecidos en el protocolo para el manejo clínico de la periodontitis apical crónica supurativa.			
El odontólogo especialista-endodoncista, da recomendaciones al paciente y/ o acompañante.			
El odontólogo especialista-endodoncista y la auxiliar de consultorio odontológico, despiden al paciente, recordándole el nombre del profesional que lo atendió, lo orientan a solicitar nueva cita o la fecha de su próximo control.			
El odontólogo especialista-endodoncista, registra todos los datos de atención en la historia clínica.			
El odontólogo especialista-endodoncista, diligencia el formato establecido para reporte de evento adverso en caso de que ocurra y para realizar seguimiento.			



Universidad
del Cauca

Gestión de la Cultura y el Bienestar
Gestión Asistencial Unidad de Salud
Manejo de la Periodontitis Apical Crónica Supurativa
CIE-10 K045

Código:PA-GU-10-PT-77

Versión: 0

Fecha de actualización: 23-03-2017

Página 10 de 10

Bibliografía

- Universidad Nacional de Colombia, facultad de odontología, guía de manejo de patologías pulpares y periapicales sección académica de endodoncia, septiembre de 2009.

COPIA NO CONTROLADA