



Nº 213 -2021-DG-INSN

RESOLUCION DIRECTORAL

Lima, 28 de Octubre del 2021

Visto, el expediente con Registro DG-13306-2021, que contiene el Memorando Nº 668-DIDAO-DEIDAECNA-2021 del Servicio de Estética Dental Terapia Pulpal y Rehabilitación de la Oclusión;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales II y VI del Título Preliminar de la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, establecen que la protección de la salud es de interés público y por tanto es responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, los literales c) y d) del Artículo 12º del Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado por Resolución Ministerial Nº 083-2010/MINSA, contemplan dentro de sus funciones el implementar las normas, estrategias, metodologías e instrumentos de la calidad para la implementación del Sistema de Gestión de la Calidad, y asesorar en la formulación de normas, guías de atención y procedimientos de atención al paciente;

Que, con Memorando Nº 962-2021-DG/INSN, de fecha 18 de Octubre del 2021, la Dirección General autoriza la aprobación de la "GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES", elaborado por el Servicio de Estética Dental Terapia Pulpal y Rehabilitación de la Oclusión;

Con la opinión favorable de la Dirección Adjunta; la Dirección Ejecutiva de Investigación, Docencia y Atención en Cirugía del Niño y del Adolescente; el Departamento de Investigación, Docencia y Atención en Odontoestomatología; y la Oficina de Gestión de la Calidad del Instituto Nacional de Salud del Niño, y;

De conformidad con lo dispuesto en la Ley Nº 26842, Ley General de Salud, y el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Salud del Niño, aprobado con Resolución Ministerial Nº 083-2010/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo Primero. - Aprobar la "GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES", que consta de (14) folios, elaboradas por el Servicio de Estética Dental Terapia Pulpal y Rehabilitación de la Oclusión del Instituto Nacional de Salud del Niño.

Artículo Segundo. - Encargar a la Oficina de Estadística e Informática, la publicación de la "GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES", en la página web Institucional.

Regístrese, Comuníquese y Publíquese.

AYRG/MERV DISTRIBUCIÓN:

- () DG
- () DA
- () DEIDAEMNA
- () DIDAMP
- () OEI
- () OAJ
- () OGC

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Salud del Niño Breña

M.C. YSMAEL ROBERTO ROMERO GUZMAN
C.M.P. 27435 R.N.E. 14389
DIRECTOR GENERAL



INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

SERVICIO DE ESTETICA DENTAL TERAPIA
PULPAR Y REHABILITACION DE LA OCLUSION

SEPTIEMBRE 2021

**GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS
POSTERIORES VITALES**

ÍNDICE

I.	FINALIDAD.....	3
II.	OBJETIVO.....	3
III.	ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	3
IV.	PROCESO O PROCEDIMIENTO A ESTANDARIZAR.....	3
V.	CONTENIDO.....	3
	5.1. POBLACION OBJETIVO.....	3
	5.2. PERSONAL QUE INTERVIENE.....	3
	5.3. MATERIAL.....	3
	5.4. ASPECTOS TECNICOS CONCEPTUALES.....	4
	5.5. DEFINICIONES OPERATIVAS.....	5
	5.6. DISPOSICIONES GENERALES.....	6
	5.7. DISPOSICIONES ESPECIFICAS.....	6
VI.	DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO.....	6
	6.1 Actividades de valoración.....	6
	6.2 Preparación del material.....	6
	6.3 Preparación del paciente.....	6
	6.4 Ejecución.....	7
	6.5 Precauciones.....	7
	6.6 Recomendaciones.....	8
	6.7 Evaluación.....	8
	6.8 Complicaciones.....	8
VII.	RESPONSABILIDADES.....	9
VIII.	ANEXOS.....	10
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	14

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

DR. JOSE A. YANCE C.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial
Calle 100 No. 100-100
R.M.E. 2000

GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

I. FINALIDAD

Servir como un instrumento de apoyo para realizar un correcto tratamiento ante las patologías pulpares de los dientes del sector posterior para detener su avance y evitar que ocasione dolor o pérdida del diente para ello será necesario incrementar el conocimiento del profesional cirujano dentista para que realice una adecuada Terapia Endodóntica en Piezas Posteriores Vitales y restaurar la salud bucal

II. OBJETIVO

Establecer los parámetros para que el proceso sea estandarizado y los cirujanos dentistas consigan realizar una acertada Terapia endodóntica en piezas anteriores vitales en el servicio de SEDTPRO del INSN

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente protocolo será de aplicación para los cirujanos dentistas del Instituto Nacional de Salud del Niño que realicen endodoncia en los servicios de SEDTPRO

IV. NOMBRE DEL PROCESO A ESTANDARIZAR

4.1 Terapia Endodóntica en Piezas Dentarias Posteriores Vitales Código: D3330

V. CONTENIDO

5.1 Población objetivo

Paciente programado para procedimientos ambulatorio de terapia endodóntica en piezas anteriores vitales con diagnóstico de pulpitis irreversible que requieran endodoncia de forma ambulatoria

5.2 Personal que interviene:

- Cirujano dentista
- Asistente dental

5.3 Material:

Equipos biomédicos

- Unidad dental eléctrica
- Equipo de Radiografía periapical
- Pieza de mano de alta velocidad
- Motor endodóntico

Materiales Odontológicos no Fungibles

- Espejo bucal
- Pinza para algodón

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

DR. JOSÉ A. YANCE C.
CÓDIGO 123

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Dr. JOSÉ A. YANCE C.
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial
CÓDIGO 123

GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

- Jeringa carpule
- Fresas diamantadas redonda mediana y grande
- Cureta para dentina
- Explorador endodóntico
- Limas serie especial 6,8 y 10
- Limas primera y segunda series
- Limas rotatorias Ni-Ti
- Regla milimetrada
- Espaciadores digitales (A-B-C-D)
- Cureta para cortar gutapercha
- Tijera punta fina
- Espatula para cemento
- Platina de vidrio
- Cemento endodóntico
- Succionador punta pequeña
- Mechero
- Clamps
- Portaclamps
- Arco Young
- Perforador de Ivory

Materiales Odontologicos Fungibles

- Anestesia con y sin vaso constrictor
- Aguja dental
- Gasa estéril
- Dique de goma
- Algodón esteril
- Suero fisiológico
- Clorexidina al 2%
- Conos de gutapercha y de papel
- Cemento provisional
- Campos descartable
- Gorro descartable
- Guantes descartables
- Mascarilla descartable
- Lentes protectores
- Vaso descartable
- Placa radiográfica periapical

5.4 Aspectos técnicos conceptuales

1. Terminologia diagnostica (1)

- **Piezas dentarias deciduas** – Corresponde a la dentición primaria, la cual es temporal.
- **Piezas dentarias permanentes** – Corresponde a la dentición final, por definición son las piezas dentarias permanentes.

GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

- . **Pulpitis** - La pulpitis es la inflamación dolorosa de la pulpa dental, un tejido con numerosos nervios y vasos sanguíneos situado en la zona más interna de la pieza dental, ocasionada por caries sin tratamiento o traumatismos.
- . **Pulpitis reversible**- es la inflamación pulpar producida frente a diversos agentes irritantes externos. Esta consiste en un cuadro de hipersensibilidad de la pulpa donde una vez eliminado el factor causal, esta volverá a una situación normal.
- . **Pulpitis Irreversible Asintomática**- es la inflamación de la pulpa vital esta es incapaz de reparar. No tiene síntomas clínicos pero con inflamación producida por caries, trauma, generalmente la pulpa esta expuesta al medio bucal.
- . **Pulpitis Irreversible Sintomática**- es la inflamación de la pulpa vital es incapaz de reparar. Dolor que persiste a los cambios de temperatura, dolor espontáneo, dolor referido generalmente no hay exposición o comunicación entre la pulpa y el medio oral.
- . **Pulpitis hiperplásica** – Inflamación exofítica de la pulpa vital debida a una exposición cariosa extensa en dientes jóvenes caracterizada por tejido de granulación recubierto de epitelio es asintomático y sangrante.

2.Terminología de insumos (2)

- . **Limas endodónticas** – instrumento de acero quirúrgico o níquel- titano de base cuadrangular cuya disposición de corte es negativo se emplea tanto para remover la pulpa dental y a su vez remodelar ampliando la conformación del conducto radicular.
- . **Conos de gutapercha** – materia biocompatible de gutapercha en fase beta de buena plasticidad en diferentes tipos de conicidad se emplea para remplazar la pulpa radicular en el conducto logrando un sellado hermético.
- . **Cemento endodóntico** – cemento o sellador endodóntico material biocompatible que sirve de interfase entre los diferentes conos de gutapercha y entre los conos de gutapercha y las paredes del conducto radicular logrando un sellado hermético del conducto radicular aislándolo del periapice.

5.5 Definiciones operativas (3)

1. Definición del Procedimiento Terapia Endodóntica –

Procedimiento quirúrgico de remoción total del tejido pulpar en dientes permanente del conducto con la siguiente desinfección y conformación del conducto radicular para recibir un material obturador biocompatible definitivo conservando la pieza dentaria en función y estética

2. Aspectos Epidemiológicos importantes

Las enfermedades de la pulpa y de los tejidos periapicales se encuentran entre las 10 primeras causas de morbilidad en la consulta externa en el MINSA en el año 2017, y son la segunda causa de atención en odontología.

GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

3. Consentimiento Informado

Debe ser firmado por el padre o tutor legal del paciente previo a la realización del procedimiento. El Cirujano Dentista o Especialista tratante, informa y explica en términos sencillos en que consiste la patología del diente, el procedimiento en el paciente, así como los riesgos y beneficios de este. El tutor legal debe registrar su aprobación o desistimiento del procedimiento, cumpliendo las normas vigentes, en el formato de consentimiento informado.

5.6 Disposiciones generales

PULPITIS:

CPT D3220: Pulpotomía terapéutica

CPT D3230: Pulpectomía anterior dientes deciduos

CPT D3240: Pulpectomía posterior dientes deciduos

5.7 Disposiciones específicas

TERAPIA ENDODÓNTICA:

CPT D3310: Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores vitales

CPT E3319: Terapia endodóntica en piezas dentarias anteriores no vitales

CPT D3330: Terapia endodóntica en piezas dentarias posteriores vitales

CPT E3322: Terapia endodóntica en piezas dentarias posteriores no vitales

VI. DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO (4)

6.1 Actividades de Valoración

1. Mantener las estructuras y fisiología del periápice
2. Devolver la función oclusal
3. Mejorar la salud bucal y general del paciente
4. Contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente

6.2 Preparación del material

1. Revisar que las limas estén sin deformaciones ni desgastes para la preparación biomecánica.
2. Seleccionar el cono de gutapercha maestro desinfectando y humectado en clorhexidina.
3. Al compactar los conos de gutapercha se debe aplicar el cemento en el espaciador para evitar deformaciones
4. Se recomienda poner topes fijos en las limas para evitar sobre instrumentar
5. Se debe preparar el cemento endodóntico cuando se vaya obtura en consistencia pegajosa

6.3 Preparación del Paciente

- . Considerar el estado general de salud
- . Diagnósticos diferenciales

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

DR. JOSE A. YANCE C.
C.O.P. 3537 B.A.F. 32

MINISTERIO DE SALUD
DIA. LUIS V. LEON PAREDES

GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

- . Expectativas del paciente

6.4 Ejecución (5,6)

El procedimiento de terapia endodóntica se llevará a cabo en unidad dental del servicio de SEDTPRO

a.-Evaluación preoperatoria

- . Realización de historia clínica
- . Odontograma
- . Exámenes auxiliares (radiografía periapical)

b.- Manejo intraoperatorio

1. Limpieza de la zona a trabajar (eliminación de placa bacteriana o caries)
2. Se realizará la anestesia infiltrativa se postergará en caso haya dificultad de encontrar la cámara pulpar o acceder a la localización de conductos
3. Aislamiento absoluto
4. Apertura cameral y localización de conductos usando pieza de mano de alta velocidad con una fresa esférica de tamaño compatible con la cámara pulpar con fresa redonda con movimientos de adentro hacia afuera se delimitará la extensión y forma del acceso endodóntico
5. Conductometría de ser necesario se aplican angulaciones radiográficas evaluar el numero probable de conductos curvatura y posibles distorsiones en la toma (enlogamiento encorsamiento) y definir la longitud total de trabajo
6. Preparación biomecánica del conducto iniciando por conductos mesiales o vestibulares y apico coronal para técnica manual y rotatoria (según protocolos del sistema) Se puede hibridizar técnicas en cuanto a la irrigación se realizará en tres fases previa a la preparación durante la preparación y después de la preparación del conducto con clorhexidina
7. Obturación del conducto se elegirá el cono maestro y se colocara en conducto húmedo en la longitud de trabajo se corroborará con tomas radiográficas y se procederá a colocar cemento sellador en el conducto seguido del cono maestro y conos accesorios comenzando por mesiales o vestibulares hasta logra el sellado hermético del mismo recortándose a nivel de la cámara pulpar y se colocara una restauración con cemento provisional

c.- Manejo post operatorio

- . se verifica que la oclusión del paciente no esté alta mediante el uso de papel de articular de ser necesario eliminamos los puntos de contacto
- . colocamos una capa de algodón humedecida en agua sobre la restauración de cemento provisorio e indicamos que muerda por media hora para que deje impregnada la huella del antagonista
- . le indicamos que no coma ni beba en las próximas 2 horas para evitar fallo en el sellado o desprendimiento de la restauración de cemento provisorio

6.5 Precauciones

- . Dientes imposibilitado de realizar la restauración.
- . Dientes Reabsorción de mas de 2/3 de las raíces o una de ellas.

GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

- . Perforación del piso de la camara pulpar o lesion de furca amplia.
- . Dientes con reabsorción radicular externa en una o mas raices.
- . Pérdida de soporte oseo severo
- . Fracturas oblicuas o verticales
- . Calcificaciones pulpares difusas o de uno de los conductos radiculares.

6.6 Recomendaciones (7)

- . La colaboración del paciente será necesaria por tiempo prolongado de trabajo en caso de ser el procedimiento en etapas divididas.
- . Evitar contaminación del campo operatorio mediante el uso del aislamiento absoluto.
- . Se debe realizar abundante irrigación del conducto durante la preparación biomecánica comenzar en inferiores por mesiales y superiores por vestibulares.
- . Usar topes rígidos durante la preparación biomecánica para evitar sobrepases.
- . Respetar las secuencias de las limas durante la preparación evitara formación de escalones.
- . Revisar la correcta oclusión para evitar puntos de contacto prematuro cuando colocamos la restauración provisional.
- . Utilizar un punto de referencia fijo y estable para tomar la longitud de trabajo.
- . Cumplir con los controles y citas establecidos por el especialista.
- . Cumplir con las indicaciones de cuidado bucal dadas por el especialista.

6.7 Evaluación (8)

- . Comprobar la ausencia de sintomatología o dolor en el paciente.
- . Verificar el correcto sellado de la restauración provisional.
- . Comprobar la inexistencia de absceso o fistula apical.
- . Comprobar la ausencia de puntos de contactos prematuros
- . Controlar la oclusión con el antagonista

6.8 Complicaciones (9)

- . Sobre obturación de los conductos radiculares.
- . Fractura de la pieza dentaria, debido al uso del clamp.
- . Fractura de la pieza dentaria por excesiva compactación.
- . Fractura de las limas.
- . Formación de falsas vías.
- . Extravasación del irrigante.
- . Presencia de absceso o fistula
- . Perdida de la pieza dentaria

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

DR. JOSÉ YVANCE C.

2017-01-01

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO

Dr. LILIANA PAREDES
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

VII. RESPONSABILIDADES

RESPONSABLE	ACTIVIDAD
Cirujano dentista tratante	1- Explicar al padre o tutor el tratamiento y solicitar la firma del consentimiento informado - endodoncia (terapia endodóntica). 2- Escoger el diente a recibir tratamiento según se registró en el plan de tratamiento de la historia clínica. 3- Aplicación de anestesia local infiltrativa. 4- Apertura cameral y localización de conductos. 5- Conductometría y determinación de longitud de trabajo. 6- Preparación biomecánica con técnica manual y/o rotatoria. 7- Obturación de conducto radicular. 8- Colocación de restauración provisional. 9- Verificación de oclusión del paciente. 10- Eliminación de los puntos de contacto prematuro

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

DR. JOSE A YANCE C.

GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS POSTERIORES VITALES

VIII. ANEXOS. CONSENTIMIENTO INFORMADO



PERÚ

Ministerio
de Salud



CONSENTIMIENTO INFORMADO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZA POSTERIOR

Señor(a)..... Usted debe saber que, respecto al procedimiento de terapia endodóntica anterior busca devolverle la función y estética a la pieza dentaria a tratar, así como la eliminación de la contaminación o infección que compromete la permanencia de la pieza dental.

Los riesgos reales y potenciales asociados al procedimiento, más frecuentes son:

- Pérdida de la pieza dental
- Formación de un absceso y/o fístula apical
- Fractura de la corona dentaria

Menos frecuentes:

- Fractura de las limas.
- Formación de falsas vías.
- Extravasación del irrigante.
- Fractura de la pieza dentaria por excesiva compactación.
- Fractura radicular
- Sobre obturación de los conductos radiculares.

Efectos adversos del uso de fármacos: antibióticos, analgesia y AINES en general, anestesia, corticoides y todo elemento farmacológico que se prevenga utilizar.

- Reacción a la anestesia como Shock Anafiláctico
- Lipotimia
- Sincope

Pronóstico y recomendaciones

- El procedimiento o tratamiento tiene un buen pronóstico
- Hacer una adecuada Higiene oral
- Asistir a sus citas programadas
- Asistir a sus controles

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

DR. JOSÉ A. YANCE C.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Salud del Niño

DR. LIZBETH LON PAREDES
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

4

11

**GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS
POSTERIORES VITALES**

REVOCATORIA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, identificado (a) con DNI
(), C.E. (), Pasaporte () N° _____, en calidad de Madre (), Padre (), Apoderado/Tutor
Legal () del (la) paciente _____, con _____ de edad,
identificado con DNI N° _____, Historia Clínica N° _____, de forma libre y
consciente he decidido **Revocar el Consentimiento** firmado en fecha _____ para la
realización de _____ y asumo las consecuencias que de ello
puedan derivarse para la salud o la vida de mi representado deslindando de toda
responsabilidad al equipo medico y a la institución.

Breña, de del 20 Hora

Firma del Representante Legal Firma y huella digital
Responsable
Nombre _____
DNI N° _____



Sello del Cirujano Dentista

COP N° _____
RNE N° _____

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO.
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

DR. JOSE A. VANCE C.

MINISTERIO DE SALUD
Instituto Nacional de Salud del Niño

Dr. LILIANA LEON PAREDES
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

**GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS
POSTERIORES VITALES**

COSTO DEL PROCEDIMIENTO

Terapia Endodóntica en Piezas Posteriores Vitales..... S/ 192.00 (soles)

Fuente: Unidad de Costos del Instituto Nacional de Salud del Niño

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Servicio de Cirugía Bucal y Maxilo Facial

DR. JOSE A. YANCE C.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Dra. LILIANA LILIAN PAREDES
CIRUJANA DENTARIA
N.N.E. 300

1

**GUIA TECNICA: PROCEDIMIENTO DE TERAPIA ENDODONTICA EN PIEZAS DENTARIAS
POSTERIORES VITALES**

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Wolters J, Duncan H, Tomson P. Minimally invasive endodontics: a new diagnostic system for assessing pulpitis and subsequent treatment needs. *Int End J.* 2017, Vol 50(9):825-829.
- 2- Frantzeska K, Christopoulos D, Chondrokoukis P. Gutta percha and updated obturating techniques. *J Dent Health Oral Disord Ther.* 2017;8(2):470-474.
- 3- Manual de Registro y Codificación de la Atención en la Consulta Externa Dirección Nacional de Salud Bucal Ministerio de Salud -2017
- 4- Bartols A, Bormann C, Werner L, Schienle M, Walther W, Dörfer. A retrospective assessment of different endodontic treatment protocols. *PeerJ* 2020; 8: e849
- 5- Zahed M, Sousan S. A Review Over Benefits and Drawbacks of Combining Sodium Hypochlorite with Other Endodontic Materials. *Ope Dent J.* 2017 Dec 26;11:661-669
- 6- Ricucci D, Rocas IN, Alves FR, Loghin S, Siqueira Jr JF. Apically extruded sealers: fate and influence on treatment outcome. *J Endod.* 2016; 42:243-9.
- 7- Aldawsari M, Alamri HM. Public knowledge and perception regarding endodontic treatment in a Saudi population. *J Int Oral Health* 2017; 9:255-7
- 8- Estrela C, Djalma Pécora C. Common Operative Procedural Errors and Clinical Factors Associated with Root Canal Treatment Brazilian Dental Journal 2017, 28(2): 179-190
- 9- Testarelli L, Seracchiani M. Possible Complication of Endodontics Treatment. *The journal of contemporary dental practice.* 2020 21(5):473-474.

INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
Servicio de Cirugía Bucal y Máxilo Facial

DR. JOSE A. YANCE C.

MINISTERIO DE SALUD
INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO
DR. LILIAN ELIZABETH PAREDES
Serv. Endod. y Cir. Bucal y Máxilo Facial
C.O.P. 380