

11.2 PROTOCOLO RECOMENDADO PARA RECOLECCIÓN MICROBIANA PARA INVESTIGACIÓN CLÍNICA

(Dr. José F. Siqueira-Isabella Rôças, Monika Schultz, Jaime O. Moreno)

1. Radiografía inicial

2. Anestesia

3. Raspado, alisado y profilaxis del diente

Curetas, copas de goma y pasta profiláctica.

4. Aislamiento absoluto y antisepsia del campo operatorio

5. Limpiar el campo operatorio con una bolita de algodón estéril empapada en **peróxido de hidrógeno al 3%**. Este procedimiento debe repetirse mientras se forma efervescencia durante el uso de peróxido de hidrógeno al 3%. Verificar el sellado o interfase entre tela de caucho, grapa y diente, sellar la interfase con barrera gingival. A continuación, se repite el procedimiento de antisepsia con solución de **hipoclorito de sodio al 2,5%**. Frotar con movimiento circunferencial y centrífugo (desde el centro hacia la periferia) comenzando por el diente, seguido por la grapa y terminando con la tela de caucho.

Para cada área del campo (diente, grapa, tela de caucho, ionómero o barrera gingival), cambiar la bola de algodón.

FLAMEAR LA PINZA ALGODONERA en la llama de la lámpara en cada cambio de la bola de algodón.

6. Preparación de la cavidad de acceso

Acceso a la cámara pulpar lo suficientemente amplia para permitir la introducción de las limas mecanizadas AF-retratment de la casa comercial FANTA-DENTAL® y limas manuales hedstroem # 30 y 35 de la casa comercial MANI® durante la recolección.

7. Cambiar el aislamiento absoluto

Cambie la tela de goma contaminada, manteniendo la succión de saliva y sellando la cavidad de acceso con un algodón estéril.

8. Utilizar una bandeja e instrumentos estériles exclusivamente para la recolección, separados de los utilizados en la preparación de la cavidad de acceso. Ejemplo: la pinza

algodonera utilizada en la preparación de la cavidad de acceso no puede ser la misma para la recolección de la muestra

9. Antisepsia y neutralización del campo operatorio: Repetir las maniobras de antisepsia y neutralización del campo operatorio.

7.1 Peróxido de hidrógeno al 3% (diente, grapa, tela de caucho, ionómero de vidrio o barrera gingival).

7.1a Diente

Con la ayuda de pinzas estériles con la punta flameada en la parte caliente de la llama de la pinza, se inicia la limpieza de la corona dental con una bola de algodón estéril empapada en peróxido de hidrógeno al 3%. Frotar la bola de algodón sobre el diente con movimientos circulares y luego desechar. La cámara pulpar no debe tocarse en esta etapa. Si se introduce un exceso de la sustancia en la cámara pulpar, debe retirarse con una cánula (eyector) aspiradora estéril, o durante este procedimiento colocar una bolita de algodón estéril.

7.1b Pinza Flamear la punta de las pinzas y con un nuevo algodón estéril repetir la maniobra anterior en la pinza.

7.1c Tela de caucho

Flamear la punta de las pinzas con otra bola de algodón estéril, repitiendo el procedimiento anterior, pero sobre la tela de caucho. Emplear un movimiento circunferencial centrífugo, con un radio de aproximadamente 5 cm alrededor de la corona dental. Tener cuidado de no devolver este algodón a la zona central del campo, ya desinfectado.

7.2 Hipoclorito de sodio al 2,5% (diente, grapa, tela de caucho, ionómero de vidrio o barrera gingival).

Deben repetirse los procedimientos 7.1a, 7.1b y 7.1c., reemplazando el peróxido de hidrógeno al 3% por hipoclorito de sodio al 2.5%.

8. Antisepsia de la cámara pulpar

8a) Con pinzas estériles con una punta flameada , la cámara pulpar se limpia con una bola de algodón estéril empapada en peróxido de hidrógeno al 3%. Retire el exceso con una cánula aspiradora estéril evitando que la solución penetre en el conducto radicular. ¡Las pinzas deben manipularse siempre cerca de la llama de la lámpara!

8b) Repetir el procedimiento 8a, pero con hipoclorito de sodio al 2,5%.

8c) Se eliminará la gutapercha del tercio coronal y hasta el tercio medio con limas AF retreatment (FANTA) y la porción del tercio apical radicular se eliminará utilizando limas

Hedström # 30 y 35 de la casa comercial MANI®.

9. Recolección de material dentro del conducto radicular: Se inició el procedimiento de desobturación utilizando el sistema de limas mecanizadas AF Retreatment (FANTA Dental Materials®), comenzando con la lima 30/09 para la remoción de la gutapercha localizada en el tercio coronal del conducto radicular. Posteriormente, se empleó la lima 25/08 para continuar con la desobturación hasta el tercio medio. A continuación, se utilizó la lima 20/07 hasta una longitud de trabajo de 2 mm antes de alcanzar la gutapercha más apical. Para completar la desobturación del tercio apical, se emplearon limas manuales tipo Hedstroem No. 25 y 30, realizando movimientos en sentido antihorario (contrario a las manecillas del reloj) con el fin de remover completamente el material de obturación. No se utilizó disolvente. La lima que contenía la gutapercha fue transferida a un tubo Eppendorf estéril para la recolección de la muestra destinada a análisis microbiológico.

10. Desinfección de tubos Eppendorf: Se desinfecta la superficie exterior de los tubos eppendorf con una gasa estéril empapada en NaOCL, posteriormente se empacan los tubos eppendorf en una nevera portátil y se deben transportar inmediatamente al ultracongelador.

11.3 Secuencia fotográfica de toma de muestras

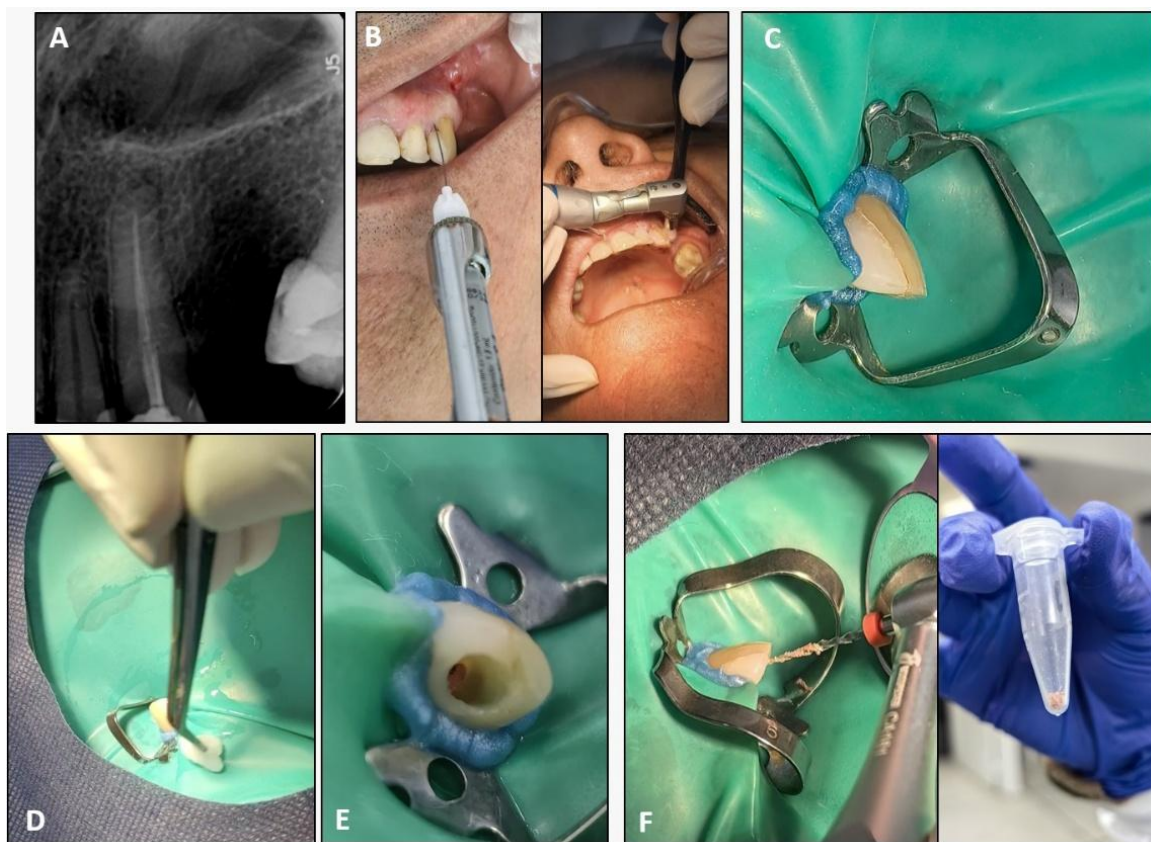


Figura 1. Protocolo toma de muestras microbiológicas. A. Radiografía inicial, B. técnica anestésica y Profilaxis dental, C. Sellado periférico con barrera gingival, D. Desinfección con hipoclorito de sodio al 2.5%, E. Cavity de acceso a cámara pulpar, F. Remoción de gutapercha lima 25/08 AF retreatment (FANTA) y recolección toma de muestras en tubo de eppendorf.