

Pulpitis: Tipos, diagnóstico y complicaciones



La pulpitis es la inflamación de la pulpa dentaria que puede ser producida por caries sin tratar que progresa hacia la dentina y alcanza la pulpa, traumatismos donde se ve comprometida la irrigación de la pulpa, fisuras, abrasión dental o dientes con múltiples procedimientos invasivos. Su síntoma principal es el dolor. El diagnóstico se basa en los hallazgos clínicos y se confirma mediante rayos X. El tratamiento implica la eliminación del tejido necrótico, la curación del tejido dental dañado y, a veces, la realización de un tratamiento de conducto o la extracción del diente.

Tipos de pulpitis

Es importante considerar que el tejido pulpar no experimenta una extinción o muerte repentina, sino que va sucumbiendo paulatinamente, y entonces podemos clasificar la evolución de las condiciones pulpares de la siguiente manera:

- **Pulpa sana:** dolor ausente, en caso de aplicar un estímulo, la respuesta-dolor tarda un poco en aparecer, pero desaparece tan pronto el estímulo sea retirado, no requiere tratamiento.
- **Pulpitis reversible:** es una leve inflamación pasajera del nervio. El dolor aparece frente a estímulos provocadores como: frío, calor, cítricos, alimentos azucarados; pero tan pronto se retira el estímulo el dolor desaparece. La vitalidad de la pulpa puede conservarse si se trata el diente, por ejemplo, con un recubrimiento o tratamiento de las caries si fueran la causa
- **Pulpitis transicional:** implica un proceso inflamatorio más amplio en la pulpa que la pulpitis reversible; existe un escape de líquido a la cavidad pulpar producto de un incremento de la permeabilidad vascular a nivel capilar, todo ello en una cavidad inextensible, lo que provoca la aparición de dolor espontáneo, aunque no continuo, ya que lo acompaña períodos de calma. En esta fase, como la precedente, los analgésicos pueden ser eficaces. En estos casos el tratamiento puede ser conservador o radical, según la historia de dolor y la evolución.

• **Pulpitis irreversible:** se produce cuando el edema dentro de la cavidad cerrada de la dentina compromete la circulación, haciendo que la pulpa se necrose y se predisponga a la infección. Resulta en un dolor espontáneo, intenso (odontalgia), continuo, irradiado y referido, que se exacerba por la ingestión de alimentos calientes y que solo es aliviado con líquidos fríos. La molestia persiste durante un periodo de tiempo una vez el estímulo que la genera ha desaparecido. Los analgésicos serán ineficaces en esta fase. Tratamiento: biopulpectomía.

• **Pulpa necrótica:** todo el proceso se extiende por el tejido pulpar, llevándolo a la necrosis; generalmente desaparece el dolor, pero un interrogatorio profundo nos llevará a que el paciente relate un proceso doloroso compatible con los estadios anteriores. El diente no presentará respuestas a los estímulos provocadores (pruebas térmicas, vitalómetro), y al realizarse la percusión, la estructura dentaria mostrará sensibilidad, lo que denota ahora sintomatología de dolor periapical, localizado y punzante, originado por la excitación de las terminaciones nerviosas que inervan el ligamento periodontal. Un absceso periapical (dentoalveolar) eleva el diente de su alvéolo y la pieza dental se siente "más alta" cuando el paciente muerde. Tratamiento: necropulpotomía.

Diagnóstico

El diagnóstico se basa en los antecedentes, historia de dolor y el examen físico, que hace uso de un estímulo (aplicación de calor, frío y/o percusión). También se puede utilizar un probador pulpar eléctrico, que indica si la pulpa está viva pero no si está sana. Si el paciente siente la pequeña carga eléctrica entregada al diente, la pulpa está viva. Los rayos X determinan si la inflamación se ha extendido más allá del ápice del diente y ayudan a excluir otras patologías.

Complicaciones

Las secuelas infecciosas de la pulpitis incluyen la periodontitis apical, el absceso periapical, la celulitis y (raramente) la osteomielitis de la mandíbula.

Bibliografía

- Pérez Ruiz O, Roseñada Cepero R, Grau León I, González Ramos R. Interpretación fisiopatológica de los diferentes estadios de una pulpitis. Rev Cubana Estomatol v. 42 n.2 Ciudad de La Habana Mayo-ago 2005
- Ubertalli James. Pulpitis. Merck Sharp & Dohme Corp. Consulta online. Última versión enero 2018. Link <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-odontológicos/trastornos-odontológicos-comunes/pulpitis>