



ASOCIACIÓN
ODONTOLÓGICA
ARGENTINA

BOLETÍN DIGITAL #57

6, 7 Y 8 AGOSTO

2026

XXI COSAE

XXI Congreso Sociedad Argentina de Endodoncia



XVI Cumbre SELA

AGENDÁ LA SEDE



SHERATON

SAN MARTIN 1225/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

SUMARIO

EDITORIAL	3
COMISIÓN DIRECTIVA	4
NUEVOS SOCIOS	5
COSAE 2026	6
XVI CUMBRE SELA	8
XIV ENCUENTRO DE INVESTIGACIÓN MENDOZA 2025	10
ACTIVIDADES CIENTÍFICAS	17
ESPACIO SOCIOS	18
ARTÍCULOS DE DIVULGACIÓN	24



EDITORIAL

Estimados socios y amigos

Al finalizar un nuevo año de intensa actividad científica, académica y profesional, quiero expresar nuestro profundo agradecimiento a cada uno de los socios que acompañan y fortalecen día a día a la Sociedad Argentina de Endodoncia.

Su compromiso, participación y dedicación han sido fundamentales para seguir impulsando el crecimiento de nuestra especialidad, promoviendo la investigación, la formación continua y el intercambio entre colegas de todo el país.

Este cierre de año nos invita a mirar con orgullo lo logrado y a proyectar con entusiasmo los desafíos que vendrán.

Desde la SAE, les deseamos unas Felices Fiestas y un próspero Año Nuevo, colmado de salud, bienestar y nuevas oportunidades.

Que el 2026 nos encuentre unidos, renovados y trabajando juntos por una endodoncia cada vez más sólida y de excelencia.

Dr. Pablo Ensinas

PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD
ARGENTINA DE ENDODONCIA

COMISIÓN DIRECTIVA SAE 2025

PRESIDENTE

Dr. Pablo Ensinas

VICEPRESIDENTE

Dra. Georgina Santangelo

SECRETARIA

Dra. María Carolina Chaves

TESORERO

Dr. Gonzalo García

PROSECRETARIA

Dra. Alicia Beatriz Labarta

PROTESORERO

Dr. Gastón Musi

VOCAL TITULAR (PRESIDENTE SALIENTE)

Dra. Ana Laura Resa

VOCAL TITULAR

Dr. Federico Gibaja

VOCAL TITULAR

Dra. Gabriela Martin

VOCAL TITULAR

Dra. Rosa Scavo

VOCAL TITULAR

Dra. Susana Álvares Serrano

VOCAL SUPLENTE

Dr. Roberto Rionda González

VOCAL SUPLENTE

Dr. Adrián Labanti

NUEVOS SOCIOS

La comisión directiva de la Sociedad Argentina de Endodoncia le da la bienvenida a los nuevos socios:

- Aguilera, Leticia Mabel
- Aput, Mariana
- Bernabé Moreno, Marianella
- Cabañas Hidalgo, Carolina
- Criscenti, Pablo
- Gallegos Crotte, Pablo
- Grillo, Carolina
- Mastruleri, Silvana
- Mildenberger, Natalia
- Moraga Álvarez, Lucía
- Pizarro Meneses, Alejandra
- Porsel, Sebastián
- Rivero, Yanina
- Rosas, Matías
- Stella, Lucila



Estimados colegas:

Contando con la presencia de destacados conferencistas y una excelente exposición comercial, los días 6, 7 y 8 de agosto de 2026 se realizará el COSAE 2026 en el Sheraton Buenos Aires Hotel & Convention Center de la ciudad de Buenos Aires.

Será un evento de interés internacional ofreciendo un inmejorable marco científico y de camaradería para la especialidad. Contará con las conferencias precongreso del Dr. Yoshitsugu Terauchi y el Dr. José Siqueira en los cursos pre congreso el día 5 de Agosto, y durante los días siguientes la presencia de reconocidos conferencistas.

El 8 de agosto, el Dr. Sergio Kuttler, reconocido y prestigioso endodoncista, investigador y conferencista de alcance internacional, llevará a cabo el curso de cierre del XXI COSAE 2026, titulado "Es tiempo de ver el futuro de la desinfección de conductos sin hipoclorito de sodio".

Queremos invitar a todos los socios y no socios a participar de dicho evento.

Los esperamos.
¡Un fuerte abrazo a todos!

Dr. Santiago Di Natale

XXI COSAE
XVI Cumbre SELA

6, 7 Y 8 DE AGOSTO DE 2026

CEMENTOS BIOCERÁMICOS DE SILICATOS DE CALCIO EN LA CLÍNICA ENDODÓNTICA

Dra. PATRICIA FERRARI
BRASIL

SHERATON
SAN MARTIN 1226/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:
SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA ADA JUNIN 939
Tel (+54 11) 4961 6141 INT 203
WhatsApp (+549) 11 3012 8562 - sae@saee.org.ar

angelus

XXI COSAE
XVI Cumbre SELA

6, 7 Y 8 DE AGOSTO DE 2026

DESINFECCIÓN E INTEGRIDAD DE LA PREPARACIÓN DEL SISTEMA DE CONDUCTOS: UN DESAFÍO NECESARIO

Dr. JOSÉ ARANGUREN
ESPAÑA

SHERATON
SAN MARTIN 1226/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:
SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA ADA JUNIN 939
Tel (+54 11) 4961 6141 INT 203
WhatsApp (+549) 11 3012 8562 - sae@saee.org.ar

XXI COSAE
XVI Cumbre SELA

6, 7 Y 8 DE AGOSTO DE 2026

ESTRATEGIAS CONTEMPORÁNEAS EN ENDODONCIA

Dr. RICCARDO TONINI
ITALIA

SHERATON
SAN MARTIN 1226/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:
SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA ADA JUNIN 939
Tel (+54 11) 4961 6141 INT 203
WhatsApp (+549) 11 3012 8562 - sae@saee.org.ar

perfect

PRECONGRESO

5 DE AGOSTO DE 2026

MANEJO PREDECIBLE DE CASOS COMPLEJOS DE RETRATAMIENTO

Dr. YOSHITSUGU TERAUCHI
JAPÓN

SHERATON
SAN MARTIN 1226/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:
SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA ADA JUNIN 939
Tel (+54 11) 4961 6141 INT 203
WhatsApp (+549) 11 3012 8562 - sae@saee.org.ar

WOODPECKER

XXI COSAE
XVI Cumbre SELA

8 DE AGOSTO DE 2026

CURSO DE CIERRE

DESINFECCIÓN DEL SISTEMA DE CONDUCTOS RADICULARES: UNA NUEVA ALTERNATIVA AL HIPOCLORITO DE SODIO

Dr. SERGIO KUTTLER
ESTADOS UNIDOS

SHERATON
SAN MARTIN 1226/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:
SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA ADA JUNIN 939
Tel (+54 11) 4961 6141 INT 203
WhatsApp (+549) 11 3012 8562 - sae@saee.org.ar

PRECONGRESO

5 DE AGOSTO DE 2026

DESAFÍOS Y ESTRATEGIAS PARA DESINFECTAR LA ZONA APICAL DEL SISTEMA DE CONDUCTOS RADICULARES

Dr. JOSÉ F. SIQUEIRA JR.
BRASIL

SHERATON
SAN MARTIN 1226/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:
SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA ADA JUNIN 939
Tel (+54 11) 4961 6141 INT 203
WhatsApp (+549) 11 3012 8562 - sae@saee.org.ar

XXI COSAE
XVI Cumbre SELA

6, 7 Y 8 DE AGOSTO DE 2026

IMPACTO DE LA PRESERVACIÓN DE LA ESTRUCTURA EN LA OPTIMIZACIÓN DE LA DESINFECCIÓN ¿MENOS ES MÁS?

Dr. SEBASTIÁN ORTOLANI SELTENERICH
ESPAÑA

SHERATON
SAN MARTIN 1226/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:
SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA ADA JUNIN 939
Tel (+54 11) 4961 6141 INT 203
WhatsApp (+549) 11 3012 8562 - sae@saee.org.ar

COLTENE

6, 7 Y 8 DE AGOSTO DE 2026

¿TU INVESTIGACIÓN PUEDE SER EL PRÓXIMO PREMIO MAISTO?

EL RECONOCIMIENTO MÁS IMPORTANTE DE LA ENDODONCIA ARGENTINA Y LATINOAMERICANA

¡Postulate y demostrá que tu investigación merece ser reconocida!

XXI COSAE
XVI Cumbre SELA

XXI COSAE
XVI Cumbre SELA

6, 7 Y 8 DE AGOSTO DE 2026

FILOSOFÍA XP EXPLORANDO NUEVOS POTENCIALES

Dr. ADHAM AZIM
EGIPTO

SHERATON
SAN MARTIN 1226/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:
SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA ADA JUNIN 939
Tel (+54 11) 4961 6141 INT 203
WhatsApp (+549) 11 3012 8562 - sae@saee.org.ar

FKG

XXI COSAE
XVI Cumbre SELA

6, 7 Y 8 DE AGOSTO DE 2026

MÁS DE 30 CONFERENCIAS DE TODO EL MUNDO

Dra. PATRICIA FERRARI (BRASIL)
Dr. JOSÉ ARANGUREN (ESPAÑA)
Dr. RICCARDO TONINI (ITALIA)
Dr. JOSÉ F. SIQUEIRA JR. (BRASIL)
Dr. SERGIO KUTTLER (ESTADOS UNIDOS)
Dr. YOSHITSUGU TERAUCHI (JAPÓN)
Dr. ADHAM AZIM (EGIPTO)
Dr. SEBASTIÁN ORTOLANI SELTENERICH (ESPAÑA)
Dr. IGOR BASTOS (BRASIL)

SHERATON
SAN MARTIN 1226/1275
BUENOS AIRES, ARGENTINA

INFORMES E INSCRIPCIÓN:
SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA ADA JUNIN 939
Tel (+54 11) 4961 6141 INT 203
WhatsApp (+549) 11 3012 8562 - sae@saee.org.ar



Estimados socios:

Tengo el placer de anunciarles que por primera vez la República Argentina será sede la **XVI Cumbre de SELA** (Sociedad de Endodoncia Latinoamericana).

La actividad se realizará junto con XXI COSAE los días 6, 7 y 8 de Agosto del 2026 y nuestro país será el anfitrión de un importante número de endodoncistas y conferencistas de altísimo renombre que harán, que este evento quede en la historia de la Institución y en tu memoria.

Te invitamos a ser parte de esta fiesta de la endodoncia mundial y a no perderte este evento que reunirá las últimas novedades en materia de avances científicos, diferentes workshops, mesas redondas y de discusión y los mejores exponentes de endodoncia nacionales y del mundo entero, como así también un salón de casas comerciales con precios especiales.

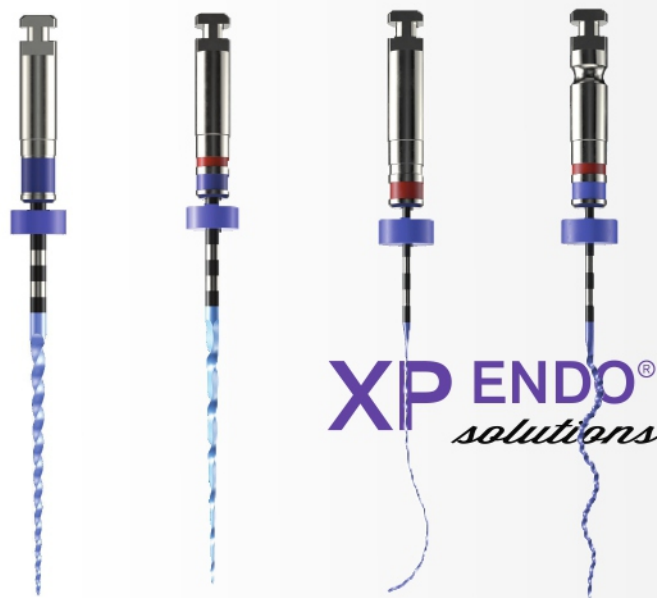
Asimismo, vamos a tener el encuentro latinoamericano de estudiantes de grado y el VI Encuentro de posgrado con posters y casos clínicos, y si quieres dar un tema libre en el COSAE, también puedes hacerlo. Solo necesitas animarte. Dale hacelo.

No te pierdas este maravilloso encuentro de la endodoncia latinoamericana.




Dr. Pablo Ensinas
PRESIDENTE DE LA SOCIEDAD
ARGENTINA DE ENDODONCIA

XVI Cumbre SELA



Endo Radar Pro **ARI**

R-Motion® RACE® EVO **XP ENDO®**
Rise



Deltajet
Niti Rotary Super Files



AFF ONE

AF Blue R3

V-TAPER GOLD



Serie U



W+ File



Serie X



T+ File



V-Blue



BIO-C SEALER

¡Más que biocompatible,
bioactivo!

BIO-C® REPAIR



ENDODONTICS
Importador y Distribuidor Mayorista



XV ENCUESTRO DE INVESTIGACIÓN DE LA SOCIEDAD ARGENTINA DE ENDODONCIA

El XV Encuentro de Investigación de la Sociedad Argentina de Endodoncia se realizó en la ciudad de Mendoza los días 12 y 13 de Junio, su comité organizador fue presidido por el Dr. Adrián Labanti, como secretaria la Dra. Nancy Marchesi y tesorero el Dr. Gonzalo García, las Dra. Luciana Boiero y Dra. Lucila Stella como intendentes.

Participaron más de 120 inscriptos de diferentes universidades y sociedades de la República Argentina.

Fueron presentados 17 trabajos de investigación y 20 casos clínicos.

Los trabajos de investigación tuvieron como jurado evaluador a la Dra. Andrea Kaplan, el Dr. Rodolfo Hilú y el Dr. Gonzalo García.

En este marco y con mucha emoción fue entregado por primera vez el premio **"Dr. Fernando Goldberg"** al trabajo titulado **"Influencia del sellado dentinario pre-endóntico en la adhesión de restauraciones con resinas"**, cuyos autores fueron el Dr. Carlos Aldana y la Dra. María de los Ángeles Bulacio.



APERTURA EL XV ENCUESTRO DE INVESTIGACIÓN
DR. ADRIAN LABANTI



DISCURSO ACTO APERTURA XV ENCUESTRO
PRESIDENTE SAE DR. PABLO ENSINAS



Además se otorgaron dos menciones especiales, primera mención al trabajo titulado **“Evaluación de la relación y distancia de los ápices de molares superiores y el seno maxilar”** cuyo autores fueron el Dr. Andrés Pantanali, el Dr. Sebastián Bosco y la Dra. Azucena Pérez y la segunda mención al trabajo titulado **“Comparación de la solubilidad de selladores biocerámicos en bloques radiculares y pastillas”** cuyo autores fueron los Dres. Carla Pedraza, Dra. Alicia Bomafé, Dra. Yamila Zanoní, Dra. Rourera, Dra. Gabriela Martín y la Dra. Soledad Salduna.

La coordinación de las mesas redondas en la exposición de los casos clínicos fueron llevadas a cabo por la Dra. Carolina Chaves, Dra. Georgina Santangelo, Dra. Carolina Villalba, Dra. Susana Álvarez Serrano, Dra. Nora Bustos, Dra. Gabriela Martín, el Dr. Gastón Musi y el Dr. Carlos Russo.



HOMENAJE AL DR.FERNANDO GOLDBERG

El Dr. Gonzalo García homenajeó al Dr. Fernando Goldberg con unas palabras cargadas de emoción, invitando al auditorio a recordar momentos y anécdotas junto a nuestro querido Fernando.

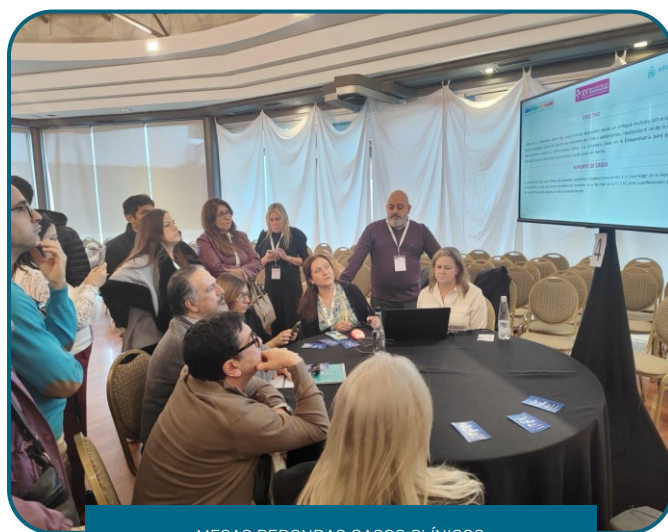


COMISIÓN DIRECTIVA DE SAE, DISERTANTES Y OYENTES QUE FORMARON PARTE DEL ENCUENTO

También se desarrollaron dos cursos, uno a cargo de la Dra. Claudia Brizuela Cordero titulado **"Innovación en Endodoncia: Integrando tecnología y evidencia clínica para un futuro preciso"** y otro a cargo de la Dra. Andrea Kaplan titulado **"Como escribir un resumen científico para una presentación"**, dos excelentes investigadores que logran desarrollar sus conferencias en un ambiente cómodo y relajado, logrando volcar invalorable horas de trabajo y conocimientos.



JURADO DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN
DR. GONZALO GARCÍA, DR. RODOLFO HILU Y
DRA. ANDREA KAPLAN



MESAS REDONDAS CASOS CLÍNICOS



CONFERENCIA DRA. ANDREA KAPLAN
"COMO ESCRIBIR UN RESUMEN CIENTÍFICO PARA UNA
PRESENTACIÓN"



PRIMERA MENCIÓN TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
DR. ANDRÉS PANTANALI, DR. PABLO BOSCO Y
DRA. AZUCENA PÉREZ



CONFERENCIA DRA. CLAUDIA BRIZUELA CORDERO



PREMIO DR. FERNANDO GOLDBERG AL DR. CARLOS ALDANA JUNTO A DRA. MARÍA DE LOS ANGELES BULACIO.



XV ENCUENTRO DE INVESTIGACIÓN
MENDOZA . ARGENTINA

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PRESENTADOS

TÍTULO	AUTOR/A	UNIVERSIDAD
Evaluación Del Espesor Dentinario Furcal En Conductos Mb2 Pos Instrumentación De Primeros Molares Superiores En Réplicas Dentarias	Ensinas P. S., Jammal M. V. y De la Casa M. L.	UNT
Evaluación de la solubilidad , pH y radiopacidad de un sellador biocerámico experimental.	Leonhardt A, Zmener O., Paduli, N., Della Porta R. y Chantiri M.	Hosp. J.M. Cullen- USAL/AOA-COS
Estudio de vacíos en conductos radiculares de premolares obturados con selladores biocerámicos	Bonafe A. B., Pedraza, C., Zanoni Y., Salduna S., Rourera C. y Martín G.	UCC-UNC
Comparación de la solubilidad de selladores biocerámicos en bloques radiculares y pastillas.	Pedraza C. A, Bonafé A. B., Zanoni Y., Rourera C., Martín G. y Salduna S.	UCC-UNC
Análisis epidemiológico de traumatismos dentarios en una población infantil de la Pcia. de Salta - Argentina	Duran D. M., Ale A. C. y Barrios Y. A.	Colegio Od. Salta
Evaluación de la variabilidad anatómica de premolares superiores. Un estudio CBCT.	Zárate I y Martel M.	AOS
Estudio tridimensional de la superficie no instrumentada de conductos radiculares en premolares.	Pavón J. y Martínez Masier N., Alberdi J., Mangeaud A. y Martín, G.	UCC-UNC
Análisis del espesor dentinario de premolares conformados con punta de ultrasonido.	Martinez Masier N., Pavón J. G., Alberdi J., Mangeaud A. y Martin G.	UCC-UNC
Efecto del ensanchamiento apical con dos sistemas sobre superficie instrumentada del conducto.	Ávila Gómez V. A., Mendoza V., Mangeaud A, Cabrita M. L. Martín G. y Rodríguez, P. A.	UNC-UCC-UBA
Tiempo empleado por diferentes sistemas para penetrar la obturación en la reintervención endodóntica.	Romero A. M., Chaves C. y García G.	USAL-AOA/UBA

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN PRESENTADOS

TÍTULO	AUTOR/A	UNIVERSIDAD
Evaluación de la relación y distancia de los ápices de molares superiores y el seno maxilar	Pantanali C. A., Bosco P. S. y Pérez A. R.	COJ
Anatomía radicular del 2° premolar superior. Estudio in vitro.	Avellaneda D., Marchesi N. y Labanti A. ¹	UM
Influencia del sellado dentinario pre-endodóntico en la adhesión de restauraciones con resina	Aldana C. y Bulacio Ma.	USAL/AOA-PP.
Aislamiento e identificación de Candida albicans en conductos dentales en pacientes jóvenes	Tineo, S., Álvarez Giménez J. M., Zalduendo M. F., Silvera Estévez D. E., Hillen N. E., Rodríguez D. y Saravia	UNT
Dispositivo para la medición de la fatiga cíclica. Proyecto de intervención	Kohan M. C., Santangelo G. V, Tudor C, Mainetti J., Parrachini J. I, y Varela J.	UNLP
Efectividad de Tritón y otras soluciones irrigantes en conductos radiculares: estudio in vitro. Proyecto de tesis	Angona R. C. y Visvisián C.	UNC
La compasión como recurso para el ejercicio saludable de la profesión odontológica. Proyecto de tesis	Álvarez Serrano S. A. y Cappeletti A.	IUNIR

PRESENTACIÓN DE CASOS CLÍNICOS

MESA 1	ASESOR C. Chaves – G. Santangelo	Quiste periapical: abordaje endodóntico-quirúrgico. Reabsorción radicular externa tras avulsión dental: importancia del control a largo plazo. Cirugía periapical. Manejo clínico quirúrgico. Descifrando el conducto en C: Caso clínico. Retratamiento de endodoncia ortógrada: reporte de un caso.	Bazán, M. R. – Res. Hosp. Lagomaggiore Angona, R. C. UNC Llorens, E. – UM Flamant, L. – UM Flamant, L. – UM
MESA 2	ASESOR G. Martín – N. Bustos	Tratamiento endo-restaurativo en piezas dentarias con fractura corono-radicular compleja Tratamiento multidisciplinario de fractura cuspídea con perforación. Protocolo endo-restaurador y rehabilitación adhesiva Urgencia endodóntica: un desafío en la práctica diaria Abordaje multidisciplinario de caso complejo: endodoncia y rehabilitación Atención plena durante la aplicación de anestesia en endodoncia: experiencia del paciente	Peralta, Y. S. – UNLP Peralta, Y. S. – UNLP Parrachini, J. – UNLP Parrachini, J. – UNLP Álvarez Serrano, S. – USAL-AOA
MESA 3	ASESOR G. Musi – C. Villalba	Retratamiento endodóntico y cirugía apical: reporte de un caso Recursos para el abordaje de conductos calcificados Utilización del sellado dentinario pre-endodóntico en un caso endo-restaurador Retratamiento no quirúrgico y rehabilitación en una sesión	Gutiérrez, R. F. – UM Fuentes, S. M. – USAL-AOA Aldana, C. – USAL-AOA Kohan, M. C. – UNLP
MESA 4	ASESOR C. Russo – S. Álvarez Serrano	Abordaje no quirúrgico de lesiones periapicales extensas Enfoque endo-restaurador de pieza dentaria Abordaje endo-restaurador integral para la conservación de molares con pérdida estructural severa Presencia de enterococcus faecalis en un retratamiento con proceso periapical y sobreobtusión	Villalba, C. – UNC Villalba, C. – UNC Tudor, C. I. – UNLP Gándara, M. – UNLP Tineo, S. – UNT

ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

Durante el 2025 la Sociedad Argentina de Endodoncia continuó ofreciendo conferencias virtuales y gratuitas para sus asociados, denominadas **JUEVES DE UP DATE CON LA SAE**. Este espacio contó con la presencia de destacados disertantes nacionales e internacionales y la gran participación de nuestros socios demostró el espíritu científico y de gran camaradería que nos caracteriza.

- **10 de Abril:** Dr. Pablo Alejandro Rodríguez – “Endodoncias Modernas, Biológicas y Eficientes”
- **8 de Mayo:** Dr. Alejandro Leonhardt – “Cementos biocerámicos hidráulicos, son pastas o cementos?”
- **5 de Junio:** Dr. Jorge Alberdi – “Manejo clínico de conductos calcificados con Endodoncia Guiada”.
- **3 de Julio:** Dra. Carmen Bonilla/ Viviana Manjarres – “El manejo de lesiones de gran tamaño – técnicas de descompresión”.
- **14 de Agosto:** Dra. María de los Ángeles Guardiola – “Relevancia del control en el abordaje de las secuelas postraumáticas”.
- **4 de Septiembre:** Dra. Beatriz Herbel y Dr. Jorge Saavedra – “Cone Beam: una mejor imagen = un mejor diagnóstico”.
- **9 de Octubre:** Dr. Alejandro Pérez Ron – “Tendencias Contemporáneas en la Optimización de la Desinfección Intraconductos”.
- **13 de Noviembre:** Dr. Sergio Kuttler – “105 años utilizando hipoclorito de sodio. Ya es tiempo de cambiar”.

JUEVES DE
UP DATE
CON LA SAE



ESPACIO SOCIOS



Entre los días 26 y 28 de Junio se desarrolló en Chile el **V CONGRESO DE LA SOCIEDAD CHILENA DE ENDODONCIA**, donde también se desarrolló la **XV CUMBRE DE LA SOCIEDAD DE ENDODONCIA LATINOAMERICANA**, contando con la presencia de nuestro presidente, el Dr. Pablo Ensinas, donde se trataron numerosos temas de interés para toda la región como la elección de la Sede Sela 2026 entre otros.



MESA DIRECTIVA SOCIEDAD ENDODONCIA LATINOAMERICANA



DRES: PABLO ENSINAS (PRESIDENTE SAE), HUGO MUÑOZ (PRESIDENTE SELA), JAIME BARAHONA (PRESIDENTE ASOCIACIÓN MEXICANA ENDODONCIA), DR VICENTE FRETES (PRESIDENTE SOCIEDAD PARAGUAYA ENDODONCIA)



PALABRAS DEL PRESIDENTE DE LA SAE DR. PABLO ENSINAS EN EL CIERRE DE LA CUMBRE SELA- SANTIAGO DE CHILE

ESPACIO SOCIOS

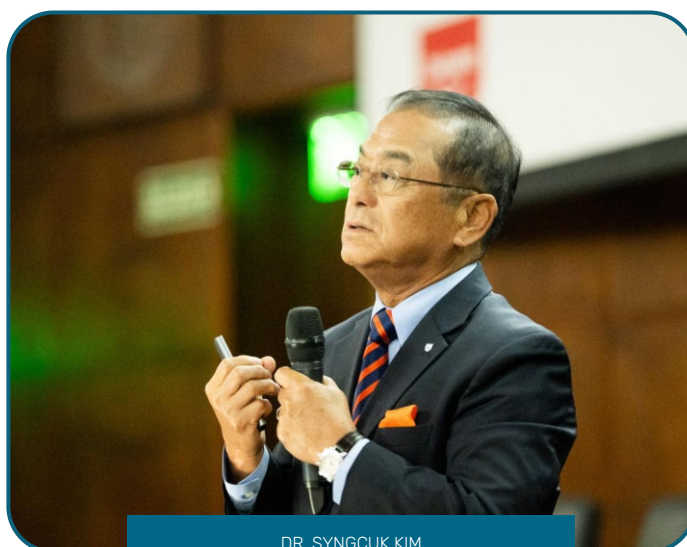
Entre los días 26 y 27 de Agosto se llevo a cabo el **SEGUNDO SIMPOSIO GLOBAL DE ENDODONCIA PENNSYLVANIA – UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES “PENN-ENDO & ENDO FOUBA”**, un evento de interés internacional que contó con la presencia del Dr. Syngcuk Kim y disertantes de la Facultad de Odontología Universidad de Buenos Aires.



FUOBA



DR. PABLO ENSINAS Y
DR. PABLO RODRÍGUEZ



DR. SYNGCUK KIM

42° CONGRESO INTERNACIONAL DE LA ASOCIACIÓN ODONTOLÓGICA ARGENTINA

Entre los días 5 y 7 de Noviembre se llevó a cabo, en el Hotel Hilton de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 42° Congreso Internacional de la Asociación Odontológica.

La Sociedad Argentina de Endodoncia tuvo un espacio de conferencias de 30 minutos coordinado por los Dres. Pablo Ensinas y Dr. Gasón Musi.

- "Endodoncia regenerativa: la revolución clínica que diseña el futuro". Dra. Consoli Lizzi Eugenia Pilar
- "Microscopia una aliada en la excelencia endodóntica". Dr. Di Natale Santiago
- "Tratamientos conservadores de las piezas dentarias". Dra. Giménez del Arco María Laura
- "Sinusitis Maxilar de origen dentario: diagnóstico y tratamiento con control a distancia". Dra. Martin Gabriela

42° 5 al 7 de Noviembre 2025
Congreso Internacional
de la Asociación Odontológica Argentina



DRA. GABRIELA MARTIN



DR. SANTIAGO DI NATALE

- “Errores comunes, lecciones valiosas: fracasos en endodoncia”. Dr. Pantanali Andres
- “Manejo de conductos complejos en endodoncia”. Dra. Resa Ana Laura
- “El rol del endodoncista en la adhesión: de los irrigantes al éxito restaurador”. Dr. Salas Romero William
- “El tratamiento endodóntico desde una perspectiva biológica”. Dr. Spoletti Pablo
- “Cementos biocerámicos impactos en la obturación endodóntica”. Dr. Leonhardt Alejandro.



DR. ANDRÉS PANTANALI



DR. WILLIAM SALAS ROMERO



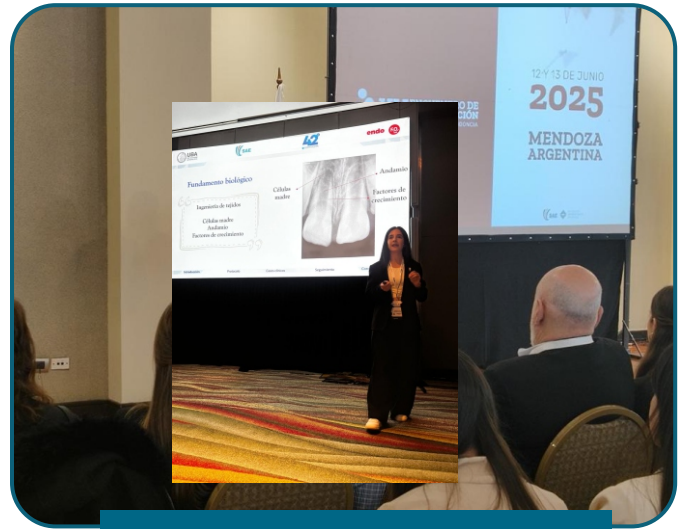
DRA. ANA LAURA RESA



DRA. MARIA LAURA GIMENEZ DEL ARCO



DR. PABLO SPOLETI



DRA. EUGENIA PILAR CONSOLI LIZZI



DRS.: GABRIELA MARTÍN, SANTIAGO DI NATALE, MARÍA LAURA GIMÉNEZ DEL ARCO, ANA LAURA RESA, ANDRÉS PANTANALI, WILLIAM SALAS ROMERO, PABLO SPOLETI, GASTÓN MUSI Y PABLO ENSINAS

The X-Smart® Pro+

Endo Motor with Integrated Apex Locator



 Dentsply
Sirona

 VDW
MAILLEFER



ARTÍCULOS DE DIVULGACIÓN

CASO CLÍNICO CON SEGUIMIENTO A 15 AÑOS CICATRIZACIÓN COMPLETA DE UNA PERFORACIÓN EN FURCA DE MOLAR INFERIOR TRATADA CON MTA

AUTORA

Dra. Jenny Guerrero Ferreccio

Graduate Endodontics Program, Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil (UCSG), Guayaquil, Ecuador

School of Dentistry Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil (UCSG), Guayaquil, Ecuador

RESUMEN

Las perforaciones radiculares constituyen una de las complicaciones más desafiantes en endodoncia, especialmente cuando ocurren en la zona de furca de molares inferiores, debido a su cercanía con tejidos circundantes. Este reporte describe el caso clínico de un paciente adulto que presentó una perforación extensa en la furca del primer molar inferior izquierdo, ocurrida durante un procedimiento endodóntico. La lesión fue tratada mediante sellado con agregado trióxido mineral (MTA), logrando un control exitoso de la comunicación con el periodonto, aunque se produjo su extrusión. Se realizó un seguimiento clínico y radiográfico durante 15 años, observándose la cicatrización completa de la lesión, sin signos de inflamación, pérdida ósea ni movilidad dental. Este caso ilustra el potencial reparador del MTA en perforaciones radiculares complejas y destaca la importancia del diagnóstico oportuno y del control del entorno biológico para lograr resultados predecibles a largo plazo.

Palabras clave: perforación radicular, furca, MTA, cicatrización, caso clínico, seguimiento a largo plazo, molar inferior.

INTRODUCCIÓN

Las perforaciones radiculares son comunicaciones patológicas o iatrogénicas entre el sistema de conductos radiculares y los tejidos perirradiculares y pueden comprometer gravemente el pronóstico del diente afectado. Aproximadamente entre el 2% y el 12% de los dientes tratados endodónticamente presentan

perforaciones radiculares iatrogénicas y se han detectado hasta en el 12% de los pacientes tras un retratamiento no quirúrgico.¹

Según Fuss y Trope, la ubicación es probablemente el factor crucial que influye en el pronóstico, siendo las perforaciones radiculares a nivel de la furca las más vulnerables a la migración epitelial y la rápida formación de bolsas.² Las perforaciones en la zona de la furca de molares inferiores representan un desafío clínico debido a la complejidad anatómica y el debido a que el sangrado suele dificultar el acceso a la región perforada. Estas lesiones, si no son tratadas de manera inmediata y adecuada, pueden desencadenar procesos inflamatorios, destrucción ósea y eventual pérdida del órgano dentario.³

El agregado de trióxido mineral (MTA) fue el primer material en lograr una reparación y cicatrización predecibles de las perforaciones radiculares. Este material ha demostrado ser uno de los materiales más eficaces para el sellado de perforaciones radiculares, debido a su biocompatibilidad, capacidad de inducción de la regeneración cementaria y sellado hermético frente a microfiltración. Su uso ha sido ampliamente documentado en la literatura, con tasas de éxito elevadas, especialmente en casos manejados tempranamente y bajo condiciones controladas. El uso de MTA para la reparación de perforaciones fue evaluado en algunos estudios con animales y algunos estudios de investigación clínica 18-23. Sin embargo, solo cuatro estudios clínicos abordan el pronóstico a largo plazo del MTA utilizado para reparar perforaciones.^{4, 5, 6, 7}

La identificación temprana, el tamaño, la forma, la ubicación y la naturaleza de la perforación, la terapia elegida, los materiales utilizados para la obturación, la reacción del huésped y, lo más importante, la experiencia del profesional influyen en el manejo exitoso de las perforaciones del conducto radicular.³

En 2016, Gorni et al., en un estudio de cohorte prospectivo, evaluaron la cicatrización primaria de perforaciones radiculares reparadas con MTA y evaluaron el comportamiento de dichos tratamientos durante un seguimiento de 8 años.^{8,9}

En este reporte se presenta un caso clínico de perforación extensa en la zona de furca de un molar inferior, tratada exitosamente con MTA, con un seguimiento clínico y radiográfico a largo plazo de 15 años, evidenciando la completa cicatrización de la lesión y la preservación funcional del diente.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Paciente de sexo masculino de 34 años en el momento de la atención inicial, acude a la consulta odontológica con historia de dolor localizado en el primer molar inferior izquierdo (36), el cual había sido intervenido previamente para tratamiento de conductos por su odontólogo general. La paciente refiere que, durante el procedimiento, se presentó una "complicación" y el tratamiento no fue completado. Inicio del tratamiento 2006

EXAMEN CLÍNICO

Durante la evaluación intraoral, se observa restauración definitiva desadaptada con signos de filtración marginal. El diente no presenta movilidad, pero a la palpación se evidencia sensibilidad en la zona de furca. Las pruebas de percusión fueron ligeramente positivas, y se detectó supuración leve a través de la zona interradicular al sondaje, con una profundidad de sondaje localizada de 6 mm. Las pruebas térmicas resultaron negativas.

EXAMEN RADIOGRÁFICO

La radiografía periapical reveló una imagen radiolúcida bien definida a nivel de la furca, compatible con una perforación radicular. La zona presentó pérdida ósea interradicular importante. Se confirmó la presencia de una perforación mecánica probablemente iatrogénica, ocurrida durante la localización de los conductos mesiales en un acceso previo posiblemente por presencia de obliteración por calcificación coronal en dichos conductos.

DIAGNÓSTICO CLÍNICO

- Diagnóstico pulpar: Diente previamente tratado
- Diagnóstico periapical: Periodontitis apical asintomática
- Diagnóstico periodontal: Periodonto sano generalizado con compromiso localizado en furca por comunicación con la perforación

TRATAMIENTO

Se decidió proceder con la reparación de la perforación, localización de conductos mesiales, desobturación de conducto distal, así como su preparación y finalización del retratamiento endodóntico bajo aislamiento absoluto y control de campo aséptico.

1. Desinfección inicial: Se irrigó la cámara pulpar y zona de perforación con hipoclorito de sodio al 2,5%.

2. Control del sangrado: Se colocaron bolitas de algodón humedecidas con solución salina estéril y presión controlada durante 5 minutos. Y después de la localización y desinfección de los conductos se dejó hidróxido de calcio en perforación y conductos para lograr hemostasia completa.

3. Sellado de la perforación: En la segunda cita se preparó y colocó MTA (ProRoot® MTA) en la zona de perforación, tratando de asegurar una adecuada compactación y adaptación, pero se estruyó ligeramente en zona de la furca. Se colocó una tornada de algodón húmeda sobre el material y se cerró la cavidad con restauración temporal de ionómero de vidrio.

4. Control postoperatorio: Después de 48 horas, se confirmó el fraguado del MTA y ausencia de síntomas. Se completó el tratamiento endodóntico obturando los conductos con técnica de condensación lateral y sellador AH Plus®.

5. Restauración temporal: El diente fue restaurado con ionómero de vidrio de manera temporal el 2006 al finalizar el tratamiento, para que se realice su restauración definitiva lo más pronto posible.

SEGUIMIENTO

Se realizaron controles clínicos y radiográficos a los:

- 1 año: 2007 Regeneración ósea evidente.
- 15 años: 2021 Cicatrización completa confirmada radiográficamente. El diente permanece en función, sin dolor ni recidiva de la lesión, aunque con la restauración temporal que se colocó en la cita final.

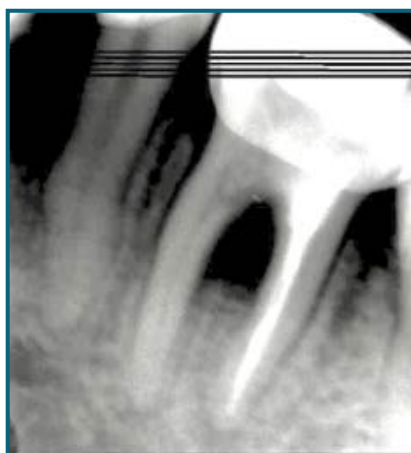


Figura A: Radiografía inicial 2006



Figura B: PROROOT MTA



Figura C: Radiografía final 2006



Figura D: Control Radiográfico 2007



Figura E: Control Radiográfico 2021



Figura D y E:
Fotografías clínicas en la que se observa la restauración temporal de ionomero de vidrio durante el control del 2021.

DISCUSIÓN

Las perforaciones radiculares, particularmente en la región de furca de molares inferiores, representan una amenaza significativa para la integridad del diente debido a su relación directa con los tejidos periodontales. Su pronóstico depende de múltiples factores, incluyendo la localización, el tamaño de la perforación, el tiempo transcurrido antes del tratamiento, el grado de contaminación bacteriana y el material utilizado para su reparación.²

En este caso, la perforación ocurrió durante un procedimiento endodóntico, una situación iatrogénica relativamente frecuente. La rápida identificación de la lesión, seguida de un manejo correcto, fue determinante para el éxito del tratamiento. La elección del MTA como material de reparación fue clave, dada su excelente biocompatibilidad, su capacidad de sellado en presencia de humedad, y su potencial para inducir la regeneración del cemento radicular y tejido periodontal.⁵

Estudios previos han reportado tasas de éxito superiores al 80% en la reparación de perforaciones tratadas con MTA, especialmente cuando se manejan en un entorno controlado y sin contaminación prolongada. Torabinejad et al. fueron pioneros en demostrar las propiedades bioactivas del MTA, abriendo el camino para su uso rutinario en casos de perforaciones, resorciones y apexificaciones.¹⁰

A lo largo del seguimiento de 15 años en este caso, se observó la estabilidad del sellado, la ausencia de inflamación o pérdida ósea, y la completa cicatrización del defecto interradicular. Esto valida la eficacia del MTA no solo como material de reparación inmediata, sino también como una solución predecible a largo plazo para preservar dientes que, en otros contextos clínicos, podrían haberse considerado perdidos.

Este resultado también subraya la importancia del seguimiento clínico y radiográfico prolongado en la evaluación del éxito terapéutico en endodoncia, ya que muchas complicaciones pueden no evidenciarse sino hasta años después del tratamiento inicial.

CONCLUSIÓN

El presente caso clínico demuestra que, incluso en situaciones complejas como una perforación radicular extensa en la furca de un molar inferior, el manejo adecuado con materiales biocompatibles como el MTA puede conducir a una

cicatrización completa y duradera. La clave del éxito radica en un diagnóstico temprano, un protocolo clínico riguroso, control del entorno aséptico y el uso de un material con propiedades selladoras y regenerativas comprobadas. El seguimiento a 15 años respalda la predictibilidad y estabilidad del tratamiento, reafirmando el valor del MTA como una herramienta efectiva en la reparación de perforaciones radicales. Este caso resalta también la importancia de la conservación dental frente a decisiones radicales como la extracción, cuando existen condiciones clínicas que permiten un enfoque conservador exitoso.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tsesis I, Rosen E, Tamse A, Taschieri S, Kfir A. Outcomes of surgical endodontic treatment performed by a modern technique: an updated meta-analysis of the literature. *J Endod*. 2013;39(3):332-339.
2. Fuss Z, Trope M. Root perforations: classification and treatment choices based on prognostic factors. *Dental Traumatol* 1996;12:255-64.
3. Estrela C, Decurcio DDA, Rossi-Fedele G, et al. Root perforations: a review of diagnosis, prognosis and materials. *Braz Oral Res* 2018;32(suppl 1). Torabinejad M, Watson TF, Pitt Ford TR. Sealing ability of a mineral trioxide aggregate when used as a root end filling material. *J Endod*. 1993;19(12):591-595.
4. Holland R, Souza V, Nery MJ, Otoboni Filho JA, Bernabé PF, Dezan E Jr. Reaction of rat connective tissue to implanted dentin tubes filled with mineral trioxide aggregate or calcium hydroxide. *J Endod*. 1999;25(3):161-166.
5. Al-Daafas A, Al-Nazhan S. Histological evaluation of contaminated furcal perforation in dogs' teeth repaired by MTA with or without internal matrix. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*. 2007;103(3):e92-e99.
6. Hashem AA, Hassanien EE. Prognosis of repairing iatrogenic furcation perforations with mineral trioxide aggregate: a prospective clinical study. *J Endod*. 2008;34(7):891-895.
7. Camilleri J. Mineral trioxide aggregate: present and future developments. *Endod Topics*. 2015;32(1):97-122.
8. Gorni FG, Gagliani MM. The outcome of endodontic retreatment: a 2-yr follow-up. *J Endod* 2004;30:1-4.
9. Ibarrola, Jose L. Repair of a Large Furcation Perforation: A Four-Year Follow-Up. *J Endod*, Volume 34, Issue 5, 617 - 619
10. Torabinejad M, Hong CU, McDonald F, et al. Physical and chemical properties of a new root-end filling material. *J Endod* 1995;21:349-53.

INVITACIÓN SOCIOS

Estimados socios:

Desde la Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Endodoncia invitamos a formar parte de este espacio, donde podrán compartir en el Boletín de la SAE artículos de divulgación y casos clínicos.

Para poder acceder a dicho espacio, los interesados deberán enviar sus trabajos a sae@aoa.org.ar.

CATEGORÍAS:

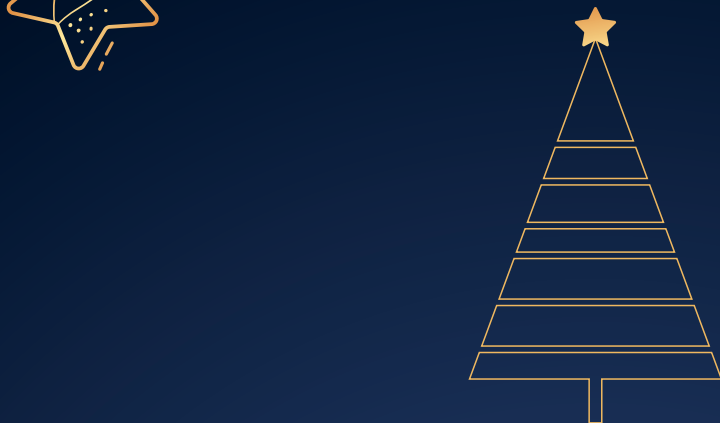
CASOS CLÍNICOS:

Estructura: Título corto y claro en castellano. Nombre del autor o los autores, Cargos académicos. Introducción. Caso clínico. Discusión. Consideraciones finales. Bibliografía.

ARTÍCULOS DE DIVULGACIÓN:

Estructura: Título corto y claro en castellano. Nombre del autor o de los autores. Cargos académicos. Introducción. Desarrollo. Conclusión. Bibliografía.

Los trabajos se enviarán en Microsoft Office Word, con imágenes en formato jpg.



La SAE despide un año de crecimiento, trabajo conjunto y desafíos que nos impulsaron a seguir elevando el nivel académico de nuestra especialidad.

En estas fiestas, celebramos la unión, el compromiso y el valor del conocimiento compartido, con la convicción de que cada paso que damos construye una endodoncia más humana, científica y comprometida.

Que la Navidad nos encuentre cerca de quienes queremos, con tiempo para agradecer y renovar energías, y que el nuevo año nos reciba con nuevos proyectos, más aprendizaje y una comunidad endodóntica aún más unida.

¡ FELICES FIESTAS!

+ 2026 .



ASOCIACIÓN
ODONTOLÓGICA
ARGENTINA