

Técnica Mínimamente Invasiva en el Tratamiento de Lesiones Perirradiculares.
Elaborado bajo estrictas normas de la escuela Maisto de endodoncia.
Biomaterial de tercera generación para obturación de conductos radiculares .

Uso Profesional Exclusivo. Industria Argentina.

Cada 20 gr. Contiene:
Óxido de Zinc, Yodoformo, Timol, Microesferas de alginato de calcio Clorofenol Alcanforado.
En un excipiente de Lanolina Anhidra.

DESCRIPCIÓN: Biomaterial de tercera generación para endodoncia regenerativa. Modulador de la respuesta reparativa en el sistema de inserción dental e inhibidor del crecimiento bacteriano.
Posee una serie de propiedades reológicas básicas: compresibilidad, plasticidad, extensibilidad, fluidez, viscosidad cinemática, viscosidad de compresión y endurecimiento por trabajo. Permite lograr una correcta interfase de adaptación con las paredes dentinarias y las anfractuosidades del conducto
Contiene un sistema matricial micro particulado, biodegradable, bioerodible y bioabsorbible, que permite la liberación controlada y sostenida de calcio contenido en un Carrier de reabsorción dental, conformado básicamente por óxido de zinc-yodoformo.
El Licon-D basa su acción en la liberación de iones de yodo, calcio y zinc. El yodo es bactericida, convoca polimorfonucleares e interviene en la vía de la mieloperoxidasa para la destrucción de microorganismos en el fagolisosoma. El calcio actúa como factor trófico anti-reabsortivo y estimulador de la formación ósea. El zinc es antiséptico y estimulador de la respuesta inmune.
Las propiedades reológicas de este material, permiten su compactación dentro del conducto radicular y su permanencia hasta el límite ideal de trabajo, liberando en la zona de la lesión perirradicular I₂, Ca y Zn en forma lenta y controlada, ejerciendo de esta forma su acción terapéutica.

INDICACIONES: Tratamiento de piezas dentales permanentes, permanentes jóvenes y temporarias, con pulpa vital y necrosis con y sin complicación periapical. Especialmente indicada cuando se utiliza la técnica endodóntica mínimamente invasiva intralesional.
En dientes permanentes jóvenes y adultos la obturación debe complementarse con conos de gutapercha y técnicas de condensación lateral y/o vertical. En dientes temporarios este material se usa perfectamente compactado sin conos de gutapercha.

MODO DE USO: Endodoncia Regenerativa
Coloque una porción de aproximadamente 1 g de pasta en la Loseta. Amasar con espátula de acero inoxidable, enérgicamente para que alore la lanolina (se pone la superficie brillante) y tenga la consistencia adecuada.
Si la pasta estuviera muy seca se puede agregar clorofenol alcanforado pero en muy pequeña cantidad. (menos de una gota) si no pierde la plasticidad necesaria para compactarla
Llévese el material con un instrumento de mano hasta 3 o 4 mm antes del límite ideal de trabajo. Deposite el material de obturación girando el instrumento en sentido antihorario, compactándolo contra las paredes y presionando hacia apical, para lograr un tapón apical de aproximadamente 2 mm de espesor en el límite de trabajo. El material endurece por trabajo a la temperatura corporal. Se comprueba la compactación del tapón apical mediante la presión con lima tipo K #15.
Para realizar una sobreobturación intralesional, con el fin de estimular el descombro y reparación de la zona apical: luego de compactado el material hasta el límite ideal de trabajo y mediante una lima pasante tipo K de pequeño calibre, se empuja el material hacia la zona periapical, regulándose con dicha acción la cantidad de material que sobrepasa el foramen.
Se completa la obturación colocando conos por condensación lateral, Thermafil o gutapercha plastificada.

Técnica Mínimamente Invasiva en el Tratamiento de Lesiones Perirradiculares, basada en el estímulo y modulación de la capacidad de autoreparación del organismo

Lejos de los tratamientos quirúrgicos, la endodoncia biológica de hoy no olvida la capacidad de autoreparación del organismo. Su terapéutica y procedimientos técnicos, están orientados a ayudar a recuperar esa capacidad de reparación autónoma, logrando así que la endodoncia disminuya las intervenciones quirúrgicas invasivas.
Este procedimiento operativo, como toda técnica endodóntica ortodoxa, requiere de una correcta y minuciosa preparación mecánico-química, que permita una correcta limpieza y conformación del conducto radicular, respetando su anatomía original.
La resultante de la conformación del espacio endodóntico, debe ser una imagen ampliada de la morfología original del conducto que permita un correcto sellado con un material adaptado en estado plástico, con propiedades terapéuticas.
El diseño no consiste en adaptar el conducto a la forma geométrica de un cono de gutapercha, sino en lograr:
1. Preparación del acceso radicular
2. Suavizar las curvaturas del conducto
3. Disminuir las anfractuosidades de las paredes del conducto
4. Alisar las paredes de la preparación mecánica
5. Establecer un escalón apical en el límite ideal de trabajo (LIT)
6. Lograr una concidación progresiva corono-apical que no impida la acción terapéutica sobre el sistema de inserción dental, en el área de influencia del conducto radicular
7. Mantener la permeabilidad del foramen apical

Los procedimientos mínimamente invasivos pueden ser efectivos en lesiones de piezas dentales, con precisas contraindicaciones de cirugías endodónticas complementarias, como cuando se observa una longitud radicular limitada, pérdida ósea acentuada, enfermedad periodontal avanzada, proximidad a estructuras anatómicas o inaccesibilidad quirúrgica. Además, no debemos olvidar que la pérdida de hueso resultante de las maniobras quirúrgicas puede comprometer el sitio de un futuro implante. Alexander M. (2003). Perio-prosthetic treatment planning in implant dentistry. J Cal Dent Assoc 31:321-322.

ADVERTENCIAS Y PRECAUCIONES: Es preciso advertir a los pacientes que 24 o 48 horas después del tratamiento es de esperar, en los casos de sobreobturaciones, un aumento de la sensibilidad del diente, debido al estímulo de la respuesta reparativa.

CONTRAINDICACIONES: No debe emplearse en pacientes con sensibilidad conocida a alguno de los componentes de la fórmula.
No se aconseja su uso en la semana anterior a la realización de gammagrafía con yodo, para diagnóstico de función tiroidea.

REACCIONES ADVERSAS: Por regla general es bien tolerado. No se ha informado de reacciones adversas.

CONDICIONES DE CONSERVACION Y ALMACENAMIENTO: En su envase original bien cerrado, al abrigo de la luz y a temperatura ambiente, preferentemente entre 15°C y 25°C.