

AEA4. AF17. QUÈ SABEM D'ENDODÒNCIES?

De forma individual, proposeu a la graella compartida al Google Drive, 2 o 3 qüestions per resoldre a classe, amb format semblant a les que apareixen d'exemple; cal que penseu la resposta correcta per poder rectificar als vostres companys en cas que no responguin correctament o desconeixin la resposta. La graella es resoldrà a classe.

L'objectiu de l'activitat és obtenir un qüestionari de repàs, per resoldre a classe, amb qüestions de format semblant a les que es formularan a l'examen.

Durada: 1h

Recursos:

✓ Apunts M7 UF1 NF2

NOM	QÜESTIÓ	V	F
Teresa Porta	La finalitat de la radiografia de conometria és comprovar que la gutaperxa ha estat correctament condensada en el conducte radicular.		
Teresa Porta	La solució d'hipoclorit sòdic té una elevada capacitat quelant.		
	La dentina escleròtica es forma abans d'una agressió interna produïda per agents infecciosos, traumàtics i també fisiològics.		
	La pulpectomia es practica en dents temporals joves, sempre que estiguin infectats els conductes radiculars.		
	En la localització de conductes, el punt d'unió entre els dos conductes és normalment el punt més estret del conducte.		
	La pulpotomia consisteix en l'eliminació total de la polpa cameral, mantenint la polpa del conducte o conductes radiculars.		
	El foramen apical sempre coincideix amb l'extrem de l'arrel.		
	Les principals funcions del teixit polpar són: formativa, nutritiva, sensitiva i protectora		
	La pulpitis reversible també es coneix com a hipersensibilitat dental.		
	La cambra polpar és sempre una cavitat única i varia de forma d'acord al contorn extern de la corona.		

	La necrosi polpar pot ser asèptica o sèptica.		
	La necrosi polpar és la reabsorció de la dentina.		
	L'EDTA al 10% té acció quelant del calci, fet que produeix una disminució en la duresa de la dentina. És el quelant més utilitzat en endodòncia i es combina amb l'hipoclorit sòdic		
	La gutaperxa es presenta en forma de cons estandarditzats com les llimes.		
	Les cinc radiografies apicals són: la de diagnòstic, de conductometria, de conometria, de condensació i la final.		
	Els ciments segelladors tenen com a finalitat ocupar totes les zones i orificis als quals la gutaperxa no arriba.		
	El lloc més estret del conducte radicular es troba entre 0,5 i 1,5 mm abans del foramen apical i sol coincidir amb una situació histològica que s'anomena CDC.		
	Adoptar les mesures de protecció personal requerides i les mesures d'higiene i profilaxis necessàries per prevenir contaminacions creuades per microorganismes és responsabilitat només de l'odontòleg.		
	Els pacients sotmesos a radioteràpia de cap i coll, poden sofrir lesions polpars per necrosi dels odontoblasts i d'altres cèl·lules polpars.		
	En la dentina primària es comença a formar quan la dent ja ha erupcionat.		
	La pulpotomia implica l'extirpació de la polpa cameral i dels conductes radiculars.		
	L'obertura cameral dels incisius i canins es realitza per les cares proximals o vestibulars.		
	L'atròfia polpar consisteix en la formació de dipòsits de calci en la cambra polpar.		
	La pulpitis irreversible és la inflamació polpar sense possibilitat de reparació.		
	L'EDTA i l'hipoclorit de sodi són desinfectants.		
	L'EDTA té acció quelant a una concentració del 10%.		
	La cavitat polpar està formada per 25% aigua i 75% de matèria orgànica.		

	Una de les funcions del teixit polpar és la de protecció.		
	La cavitat polpar de les dents no canvia amb el temps		
	En els nens, els conductes radiculars presenten forma cònica; sent més amples a la cambra i més estrets a l'apex radicular.		
	El recobriment polpar indirecte és un tractament endodòntic preventiu que s'utilitza quan la polpa es troba exposada.		
	El lèntul és un instrument utilitzat a l'hora d'extirpar la polpa dentària.		
	Respecte a la irradiació del dolor podem dir que: el dolor en els molars superiors sol irradiar-se cap a la regió frontal.		
	En general, les proves de vitalitat polpar són més efectives en dents uniradiculars, fàcils d'aïllar, amb la regió cervical molt accessible.		
	Les radiografies tenen inconvenients: proporcionen imatges bidimensionals en comptes de tridimensionals, requereixen un sistema de processat i emmagatzematge i generen radiacions contaminants...		
	En l'exploració de percussió hi ha de percutir les dents aleatòriament, de forma que el pacient no sap en quin moment tindrà dolor.		
	La dentina terciària és una dentina menys impermeable que la dentina normal.		
	L'obturació és l'última fase del tractament endodòntic.		
	L'objectiu de l'endodòncia preventiva és estimular la dentinogènesi, per formar dentina reparativa.		
	Com més intens és el dolor, més ens ha de fer sospitar d'una patologia reversible.		
	La dentina terciària es forma després d'una agressió externa, quan l'estímul sobre la dentina és de poca magnitud.		
	La patologia polpar pot detectar-se mitjançant percussió si el periodont no està afectat.		
	La funció de les cèl·lules odontoblàstiques és la dentinogènesi.		
	L'objectiu de la pulpectomia és estimular la dentinogènesi, per formar dentina terciària reaccional o reparativa.		

	L'hipoclorit sòdic (ClONa) té una gran capacitat per dissoldre restes orgàniques necròtiques.		
	Un dels inconvenients de la gutaperxa és l'elevada flexibilitat.		
	La transil.luminació pot ser útil per diferenciar una polpa vital i una polpa necròtica o per detectar fractures o fissures verticals.		
	Una peça endodonciada és menys susceptible a fissurar-se o fracturar-se que una peça sana.		
	La neteja dels conductes radiculars s'inicia amb la fressa Gates-Glidden.		
	La dentina adventícia es forma abans de l'erupció dental.		
	Saber la longitud mitjana de cada dent ens ajudarà a prendre decisions sobre la longitud de treball.		
	La cambra polpar desenvolupa banyes polpars quan la corona de la dent té cúspides.		