# BioRoot Flow- Casos Pediátricos & de técnica caliente por Julianna Bair, DMD

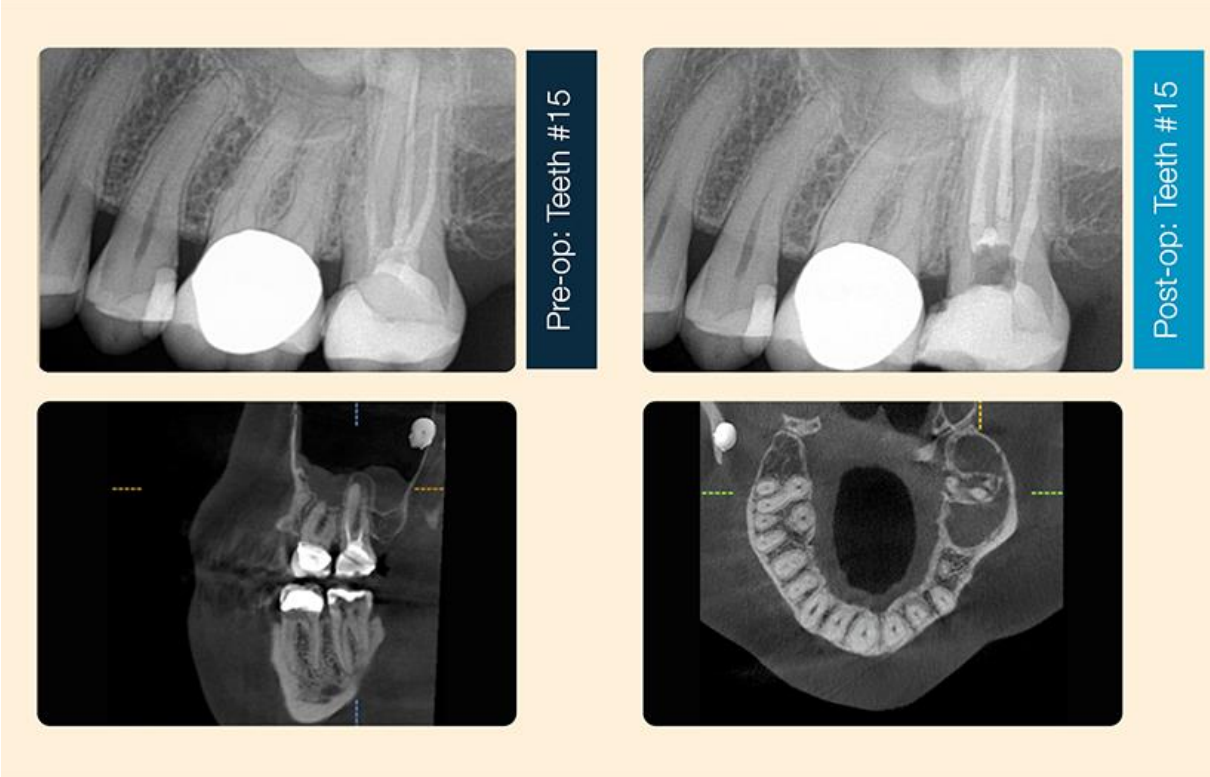
En este interesante artículo, la Dra. Julianna Bair comparte sus experiencias con el uso de BioRoot® Flow en casos pediátricos y la técnica de obturación vertical caliente. Descubre cómo BioRoot® Flow simplifica los procedimientos y ahorra tiempo en la endodoncia pediátrica. La Dra. Bair también destaca las ventajas de la técnica vertical caliente para lograr una obturación óptima del conducto, haciendo hincapié en la radiotransparencia de BioRoot® Flow para una aplicación precisa. Únete a nosotros para explorar la experiencia de la Dra. Bair y la eficacia de BioRoot® Flow en la práctica endodóntica.

1) **La facilidad de uso de la jeringa ya mezclada hace que BioRoot Flow sea ideal para casos pediátricos**.

Varón de 12 años, traumatismo en los dientes frontales en la escuela. Diente nº 8 perforado. Dientes #8,9 expuestos pulparmente. El diente nº 7 no respondía a la prueba de frío ni a la EPT. Cirugía oral reposicionó quirúrgicamente el #8 y ferulizó los dientes. Traté los dientes #7,8,9 con endodoncia de 2 visitas con hidróxido de calcio de 1 mes.

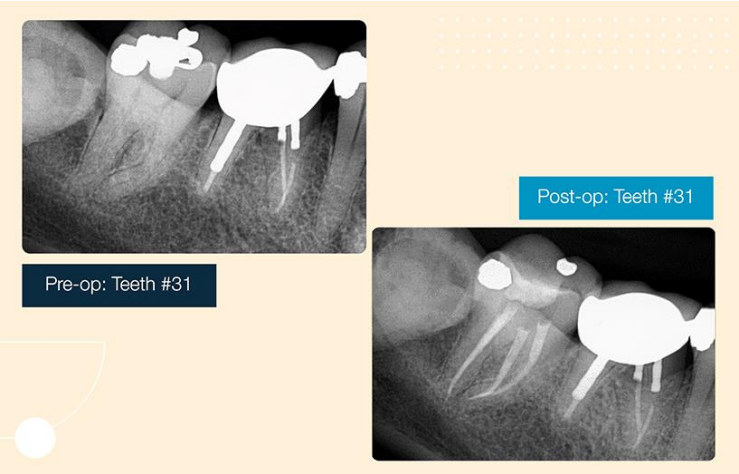
Realicé la obturación de los dientes con gutapercha y sellador BioRoot Flow. La facilidad de uso de la jeringa premezclada me ayudó mucho en este caso porque el paciente había tenido una mala experiencia con la férula y estaba muy ansioso en mi sillón. La jeringa previamente mezclada ahorró tiempo de tratamiento..

**2) Tecnica di sigillatura verticale a caldo**




Diente #15 Retratamiento con hidróxido de calcio provisional. El TCR #15 se realizó inicialmente hace 2 años en otra consulta. El paciente se me presentó sintomático, con un dolor punzante en el cuadrante superior izquierdo. El diente nº 15 estaba +++percusión, +++palpación y ++mordida, la movilidad y los sondajes eran WNL. En el CBCT preoperatorio, hay una elucencia apical asociada al #15 y mucositis del seno maxilar. Las obturaciones radiculares previas eran cortas e inadecuadas. Inicié el retratamiento y conseguí permeabilidades en todos los conductos. En la segunda visita, 2 semanas más tarde, el paciente estaba asintomático y obturé con gutapercha y sellador BioRoot Flow , con la técnica vertical caliente.

## 2) Ventajas de la técnica vertical caliente




Prefiero la técnica vertical caliente porque los conductos no son tubos circulares huecos. Me gusta cauterizar la gutapercha con calor, compactarla para que se ajuste lo mejor posible a la forma del conducto, empujando el sellador biocompatible y bioactivo en todos los espacios interiores. Me gusta el BioRoot Flow para mi técnica porque no es tan radiodenso como otros selladores que he utilizado, lo que me permite diferenciar entre la gutapercha y el sellador. Esto se ilustra en el caso que compartí anteriormente, el soplo de sellador del canal palatino es menos denso que la gutapercha.

Aquí hay otro caso que completé con BioRoot Flow. Diente #31 RCT. El paciente presenta +++percusión sintomática y +++prueba de frío persistente. Había una fisura a través de la cresta marginal mesial y bucal, pero no se extendía a los orificios. Completé el RCT y obturé con gutapercha y BioRoot Flow Sealer, con la técnica vertical caliente. De nuevo, me gusta cómo puedo diferenciar el sellador de la gutapercha en el ápice de la raíz distal..