

## GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA



## PARA EL MANEJO DE LAS LESIONES PULPARES Y PERIAPICALES EN DENTICIÓN PERMANENTE

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”  
“Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres”

**RESOLUCIÓN DE INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E  
INVESTIGACIÓN N° 100 -IETSI-ESSALUD-2021**

Lima, 29 OCT. 2021

**VISTA:**

La Nota N° 46-DGPCFyT-IETSI-ESSALUD-2021 de fecha 29 de octubre de 2021, elaborada por la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación -IETSI; y,

**CONSIDERANDO:**

Que, el numeral 1.2 del artículo 1 de la Ley N° 27056, Ley de Creación del Seguro Social de Salud, establece que EsSalud tiene por finalidad dar cobertura a los asegurados y sus derechohabientes, a través del otorgamiento de prestaciones de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, prestaciones económicas y prestaciones sociales que corresponden al régimen contributivo de la Seguridad Social en Salud, así como otros seguros de riesgos humanos”;

Que, el artículo 200 del Reglamento de Organización y Funciones del Seguro Social de Salud (ESSALUD), aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 656-PE-ESSALUD-2014 y sus modificatorias, señala que el IETSI es el órgano desconcentrado responsable, entre otras funciones, de la evaluación económica, social y sanitaria de las tecnologías sanitarias para su incorporación, supresión, utilización o cambio en la institución, así como de proponer las normas y estrategias para la innovación científica tecnológica, la promoción y regulación de la investigación científica en el campo de la salud, que contribuya al acceso y uso racional de tecnologías en salud basada en la evidencia, eficacia, seguridad y costo efectividad, a ser utilizadas por la red prestadora de servicios de salud en el ámbito nacional. Asimismo, es el responsable del petitorio de medicamentos y del listado de bienes de tecnologías sanitarias y guías de práctica clínica en la institución;

Que, mediante Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 152-PE-ESSALUD-2015 se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del IETSI, el cual establece en su artículo 5, inciso j, como una de sus funciones “Evaluar y aprobar guías de práctica clínica, así como elaborar las mismas en casos se traten de temas priorizados en ESSALUD”;

Que, el artículo 8 del Reglamento de Organización y Funciones del IETSI, incisos d y e respectivamente, establece que la Dirección del Instituto es el órgano responsable de “Aprobar las prioridades en la evaluación de tecnologías sanitarias, la elaboración de guías de práctica clínica y el desarrollo de la investigación” y “Conducir la evaluación sistemática y objetiva de tecnologías sanitarias, la elaboración de guías de práctica clínica y el desarrollo de la investigación en salud en ESSALUD”;



Que, asimismo, el artículo 16 del citado Reglamento, inciso f, establece que la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia es el órgano de línea encargado de “Elaborar o adaptar y proponer la aprobación de las guías de práctica clínicas priorizadas” (sic);

Que, mediante Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA del Ministerio de Salud, se aprueba el Documento Técnico “Metodología para la elaboración de Guías de Práctica Clínica”, el cual es de obligatorio cumplimiento para el Ministerio de Salud y los establecimientos de salud públicos, entre los cuales este documento normativo considera a EsSalud;

Que, mediante Resolución de Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación N° 12-IETSI-ESSALUD-2016 se aprueba la Directiva N° 02-IETSI-ESSALUD-2016 “Directiva para el Desarrollo de Guías de Práctica Clínica en ESSALUD”, la cual establece las normas, criterios y procedimientos que regulan la priorización, elaboración, evaluación, aprobación y difusión de Guías de Práctica Clínica en EsSalud, acorde con la normativa sectorial;

Que, mediante el documento de Vista, la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia remite el Informe N° 020-DGPCFVyTV/2021 y sus anexos, el cual contiene el sustento de la propuesta de “Guía de Práctica Clínica para el Manejo de las Lesiones Pulpares y Periapicales en Dentición Permanente” en sus versiones extensa, corta, y anexos, y solicita la emisión del acto resolutorio respectivo para su aprobación;

Que, por tanto, toda vez que la propuesta remitida se ha efectuado de conformidad con la normativa institucional, así como con las demás normas de nuestro ordenamiento jurídico que guardan relación con la materia, corresponde proceder con la aprobación de la Guía de Práctica Clínica citada;

En ese sentido, estando a lo propuesto por la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia, y en uso de las facultades conferidas en el Reglamento de Organización y Funciones del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, aprobado por Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 152-PE-ESSALUD-2015;


#### SE RESUELVE:

1. **APROBAR** la “Guía de Práctica Clínica para el Manejo de las Lesiones Pulpares y Periapicales en Dentición Permanente”, que, en sus versiones extensa, corta, y anexos, forma parte integrante de la presente Resolución.
2. **DISPONER** que la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, haga de conocimiento la presente Resolución a todos los órganos de EsSalud, incluyendo los órganos desconcentrados, órganos prestadores nacionales, establecimientos de salud y demás órganos que correspondan; así como que realice las acciones pertinentes para la difusión de la presente Guía a nivel nacional.



3. **DISPONER** que la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación, coordine con la Gerencia Central de Tecnologías de Información y Comunicaciones la publicación de la presente Resolución en la página web de EsSalud.

**REGÍSTRESE Y COMUNÍQUESE**

  
-----  
**CRISTIAN DÍAZ VÉLEZ**  
Director del Instituto de Evaluación  
de Tecnologías en Salud e Investigación  
IETSI - ESSALUD

NIT 8300 2021 280



**GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL MANEJO DE  
LAS LESIONES PULPARES Y PERIAPICALES EN  
DENTICIÓN PERMANENTE**

**ANEXOS**

**GPC N° 44**

**Octubre 2021**

**SEGURO SOCIAL DE SALUD - ESSALUD**

Mario Carhuapoma Yance

**Presidente Ejecutivo, EsSalud**

Martha Carolina Linares Barrantes

**Gerente General, EsSalud**

**INSTITUTO DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS EN SALUD E INVESTIGACIÓN - IETSI**

Cristian Díaz Vélez

**Director del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación**

Ricardo Eric Peña Sánchez

**Gerente de la Dirección de Evaluación de Tecnologías Sanitarias**

Moisés Alexander Apoyala Segura

**Gerente de la Dirección de Investigación en Salud**

Lourdes del Rocío Carrera Acosta

**Gerente (e) de la Dirección de Guías de Práctica Clínica, Farmacovigilancia y Tecnovigilancia**

Lourdes del Rocío Carrera Acosta

Vladimir Ernesto Santos Sánchez

**Asesores del Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación**

### **Grupo elaborador**

- Ulloa Torres José Antonio, Hospital Uldarico Rocca Fernandez, EsSalud
- Garavito Chang Enna, Hospital Nacional Guillermo Almenara Irigoyen, EsSalud
- Pun Lay Vásquez Virginia, Hospital Nacional Alberto Sabogal Sologuren, EsSalud
- Tineo Pariona Tereza, Hospital II Vitarte, EsSalud
- Castillo Alva Guillermo, Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, EsSalud
- Ramos Salazar Ronald Jesús, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, MINSA
- Torres Mantilla José Diego, Hospital Carlos Lanfranco La Hoz, MINSA
- Oliveros Manero Aurea, Hospital III Suárez Angamos, EsSalud
- Sanguineti Ramirez Carla Sofia, Estrategia Sanitaria Nacional de Salud Bucal, MINSA
- Chávez Rimache Lesly Karem, IETSI, EsSalud
- Lourdes del Rocío Carrera Acosta, IETSI, EsSalud
- Salvador Salvador Stefany, IETSI, EsSalud

### **Revisores Clínicos**

Dr. Víctor Manuel, Chumpitaz Cerrate. Odontólogo, Magíster en Farmacología y Doctor en Ciencias de la Salud, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Responsable del área de Fisiología y Farmacología en el Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

Dr. Meisser Vidal, Madera Anaya. Odontólogo, Profesor Asistente de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena, Colombia.

Dr. Jhon, Torres Navarro. Odontólogo, Especialista en Endodoncia y Cariología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

### **Revisor Metodológico**

Dr. Alvaro Taype Rondán. Médico Epidemiólogo.

Maestría en Ciencias en Investigación Epidemiológica, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Lima, Perú

### **Financiamiento**

Este documento técnico ha sido financiado por el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación (IETSI), EsSalud, Perú.

### **Citación**

Este documento debe ser citado como: “Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud e Investigación. Guía de Práctica Clínica para el manejo de las lesiones pulpares y periapicales en dentición permanente: Anexos. Lima: EsSalud; 2021”

**Agradecimientos**

Agradecemos a: Estrada Martinez Maggie por su participación en la búsqueda de guías de práctica clínica de lesiones pulpares.

**Datos de contacto**

Lourdes del Rocío Carrera Acosta

Correo electrónico: [ietsi.gpc@gmail.com](mailto:ietsi.gpc@gmail.com)

Teléfono: (+511) 265 6000, anexo 1953



**Tabla de Contenido**

Anexo N° 1: Búsqueda y selección de guías de práctica clínica ..... 6

Anexo N° 2: Búsqueda de la evidencia para cada pregunta clínica ..... 8

Anexo N° 3: Tablas de evaluación de calidad y riesgo de sesgo en los estudios ..... 24

Anexo N° 4: Consideraciones de implementación, monitoreo y prioridades de investigación de las recomendaciones priorizadas ..... 26

Anexo N° 5: Selección de recomendaciones trazadoras para evaluar la adherencia a la GPC... 27

Anexo N° 6: Prioridades de investigación ..... 29

**GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA PARA EL MANEJO DE LAS LESIONES PULPARES Y PERIAPICALES EN DENTICIÓN PERMANENTE**

**Anexo N° 1: Búsqueda y selección de guías de práctica clínica**

Criterios de inclusión de las guías de práctica clínica (GPC):

- La GPC emitió recomendaciones
- La población de la GPC fueron pacientes ASA I con lesiones pulpares o periapicales
- El ámbito de la GPC incluye tratamiento de lesiones pulpares o periapicales
- La GPC fue publicada entre enero del 2011 y diciembre del 2020
- La GPC basó sus recomendaciones en revisiones sistemáticas de la literatura

**Detalles de la búsqueda:**

Buscador, repositorio, u organismo elaborador	Términos de búsqueda	Observaciones	Resultados que cumplieron con los criterios de inclusión
<b>Buscadores o repositorios:</b>			
Trip database ( <a href="https://www.tripdatabase.com">https://www.tripdatabase.com</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Endodontic</li> <li>• Endodontics</li> <li>• "Endodontic treatment"</li> <li>• Periapical</li> <li>• Pulpitis</li> </ul>	Filtro: Guidelines	1
Base internacional de guías GRADE ( <a href="http://sites.bvsalud.org/biggbiblio">http://sites.bvsalud.org/biggbiblio</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pulp therapy</li> <li>• Pulpitis</li> </ul>	-	0
Pubmed ( <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ("Dental Pulp Diseases"[Mesh] OR "Pulpitis"[Mesh] OR "Endodontic*" [TIAB] OR "periapical" [TIAB] OR "Pulpitis" [TIAB] OR "Periapical Periodontitis" [Mesh] OR "Periapical Abscess" [Mesh]) AND ("guideline*" [TIAB])</li> </ul>	-	5
Google Scholar ( <a href="https://scholar.google.com.pe/">https://scholar.google.com.pe/</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de práctica Clínica patología pulpar y periapical</li> <li>• Guideline pulpitis periapical</li> <li>• Guideline endodontic</li> </ul>	<i>Se revisaron solo los primeros 100 resultados</i>	2
Google ( <a href="https://www.google.com">https://www.google.com</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de práctica Clínica patología pulpar y periapical</li> <li>• Guideline pulpitis periapical</li> <li>• Guideline endodontic</li> </ul>	<i>Se revisaron solo los primeros 100 resultados</i>	4
<b>Organismos elaboradores</b>			
National Institute for Health and Care Excellence - UK (NICE) ( <a href="https://www.nice.org.uk/">https://www.nice.org.uk/</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dental</li> <li>• Endodontic</li> </ul>	<i>Se usó el filtro "Clinical Guidelines"</i>	0
Guías de Práctica Clínica en el Sistema Nacional de Salud de España ( <a href="http://portal.guiasalud.es">http://portal.guiasalud.es</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patología pulpar</li> <li>• Periapical</li> </ul>	-	0
IETS Colombia ( <a href="http://www.iets.org.co/">http://www.iets.org.co/</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de práctica clínica patología pulpar</li> </ul>	-	0
Ministerio de salud de Chile ( <a href="https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/guias-clinicas/">https://diprece.minsal.cl/programas-de-salud/guias-clinicas/</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guías de salud bucal</li> </ul>	-	1
Ministerio de Salud de Perú ( <a href="https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322207-guia-de-practicas-clinicas-estomatologicas">https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/322207-guia-de-practicas-clinicas-estomatologicas</a> )	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guías de prácticas estomatológicas</li> </ul>	-	1

**Evaluación preliminar de las GPC identificadas:**

Luego de eliminar los duplicados, se identificaron 6 GPC que cumplieron con los criterios de inclusión:

Institución o autor	Título	País o región	Año de publicación
Ministerio de Salud de Chile (MINSAL)	Urgencias Odontológicas Ambulatorias	Chile	2011
American Dental Association (ADA)	Evidence-based clinical practice guideline on antibiotic use for the urgent management of pulpal- and periapical-related dental pain and intraoral swelling	EEUU	2019
Scottish Dental Clinical Effectiveness Programme	Management of Acute Dental Problems, Guidance for healthcare professionals	Escocia-UK	2013
Canadian Academy of Endodontics (CAE)	Standards of practice	Canadá	1998 (actualizado 2017)
American Association of Endodontists (AAE)	Guide to Clinical Endodontics	EEUU	2016
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud- CENETEC	Diagnóstico y abordaje Anestésico de Pulpitis Irreversible	México	2013

Seguidamente, dos metodólogos procedieron a evaluar estas GPC en forma independiente utilizando el dominio 3 (rigor metodológico) del instrumento *Appraisal of Guidelines Research and Evaluation-II* (AGREE-II). Se discutieron los ítems de AGREE-II con diferencias mayores a 2 puntos para llegar a un consenso, y un tercer metodólogo participó cuando no hubiese acuerdo. Los puntajes de las GPC se muestran a continuación:

Ítems	GPC MINSAL	GPC ADA 2019	GPC Escocia 2013	GPC CAE 2017	GPC AAE 2016	GPC CENETEC 2013
1 Se han utilizado métodos sistemáticos para la búsqueda de la evidencia	85.7%	85.7%	71.4%	14.3%	14.3%	14.3%
2 Los criterios para seleccionar la evidencia se describen con claridad	85.7%	57.1%	57.1%	14.3%	14.3%	14.3%
3 Las fortalezas y limitaciones del conjunto de la evidencia están claramente descritas	71.4%	71.4%	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%
4 Los métodos utilizados para formular las recomendaciones están claramente descritos	42.9%	57.1%	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%
5 Al formular las recomendaciones han sido considerados los beneficios en salud, los efectos secundarios y los riesgos	57.1%	100%	54.3%	14.3%	14.3%	14.3%
6 Hay una relación explícita entre cada una de las recomendaciones y las evidencias en las que se basan	42.9%	71.4%	14.3%	42.9%	14.3%	14.3%
7 La guía ha sido revisada por expertos externos antes de su publicación	100%	57.1%	71.4%	51.5%	14.3%	14.3%
8 Se incluye un procedimiento para actualizar la guía	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%	14.3%
<b>Total</b>	<b>62.5%</b>	<b>64.26%</b>	<b>38.93%</b>	<b>22.53%</b>	<b>14.3%</b>	<b>14.3%</b>

Como se observa, se identificaron 2 GPC que obtuvieron un puntaje mayor a 60% en el dominio 3 del instrumento AGREE-II. Sin embargo, el GEG consideró que, debido a la antigüedad de las GPC y a que fueron realizadas en contextos diferentes al nuestro, no era posible adoptar ninguna de estas GPC. Por ello, se decidió elaborar una GPC *de novo*, y tomar en cuenta las revisiones sistemáticas realizadas por las GPC incluidas en esta búsqueda cuando sea necesario.

**Anexo N° 2: Búsqueda de la evidencia para cada pregunta clínica**

Para todas las preguntas, se buscaron documentos cuya versión a texto completo se encuentre en español o inglés.

Abreviaturas:

- EC: Ensayos clínicos
- ECA: Ensayos clínicos aleatorizados
- ECNA: Ensayo clínico no aleatorizado
- RS: Revisiones sistemáticas
- EO: Estudio observacional

**Pregunta 1. En adultos con pulpitis irreversible de molares inferiores, ¿se debería usar como medicación preoperatoria los antiinflamatorios no esteroideos?**

Resumen de la búsqueda por cada pregunta PICO:

Esta pregunta clínica tuvo 1 pregunta PICO, cuyas características se resumen a continuación:

Pregunta PICO N°	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlace
1	Adultos con pulpitis irreversible de molares inferiores	AINE + BNDI / BDNI*	- Intensidad de dolor durante la apertura cameral - Intensidad de dolor durante la preparación de los conductos radiculares - Eventos adversos

\*BNDI: Bloqueo del Nervio dentario inferior

\*AINE: Antiinflamatorio no esteroideo

**Estrategias de las búsquedas realizadas y listado de las citaciones evaluadas:**

Para responder esta pregunta PICO, se realizó finalmente la siguiente búsqueda bibliográfica:

Código	Preguntas PICO	Tipo de búsqueda y tipos de estudios buscados	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de citaciones identificadas en cada fuente	PICO	Citaciones evaluadas a texto completo	Artículos incluidos
A	Búsqueda para las preguntas PICO N° 1	Búsqueda de <i>novo</i> de RS de ECA	Desde el inicio de los tiempos a abril 2021	• PUBMED: 15 • CENTRAL: 0 • Total de citaciones después de excluir duplicados: 15	PICO N° 1	6	1

A continuación, se presentará la estrategia de búsqueda y las listas de citaciones incluidas y excluidas para cada una:

***Búsqueda de RS para las preguntas PICO:***

Estrategia de búsqueda:

<b>Buscador: Pubmed</b>
Fecha de búsqueda: Abril 2021

Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguno</li> </ul>		
	<b>Descripción</b>	<b>Término</b>
#1	Población	("irreversible pulpitis"[TIAB] OR "Pulpitis"[Mesh] OR "Pulpitis"[TIAB] OR Endodontic Inflammation*[TIAB] OR "Symptomatic Irreversible Pulpitis"[TIAB] OR "Pulpitides"[TIAB] OR "Dental Pulp Diseases"[TIAB] OR "Periapical Periodontitis"[Mesh] OR Periapical Abscess*[Mesh] OR "endodontic treatment"[TIAB] OR Endodontic*[TIAB])
#2	Intervención	("Anti-Inflammatory Agents, Non-Steroidal"[Mesh] OR "Anti-Inflammatory Agents, Non-Steroidal"[TIAB] OR "Nonsteroidal Anti-Inflammatory Agent"[TIAB] OR "Anti-inflammatory Drugs"[TIAB] OR "Anti-inflammatory Drugs"[TIAB] OR "Anti-inflammatory Agents"[Mesh] OR "Anti-inflammatory Agents"[TIAB] OR "Ibuprofen"[Mesh] OR "Ibuprofen"[TIAB] OR "Ketorolac"[Mesh] OR "Ketorolac"[TIAB])
#3	Tipo de estudio	("Systematic Review"[PT] OR "Meta-Analysis"[PT] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review"[TIAB] OR "Meta Analysis"[TIAB] OR Metanalysis[TIAB] OR Metaanalysis[TIAB] OR "Meta Analyses"[TIAB])
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3
<b>Base de datos: CENTRAL</b>		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguno</li> </ul>		
	<b>Descripción</b>	<b>Término</b>
#1	Población	irreversible pulpitis:ti,ab,kw OR Symptomatic Irreversible Pulpitis:ti,ab,kw OR pulp necrosis:ti,ab,kw OR [mh "Pulpitis"]
#2	Intervención	[mh "Nonsteroidal Anti-Inflammatory Agent"] OR Anti-inflammatory Drugs:ti,ab,kw
#3	Término final	#1 AND #2

Listado de citas evaluadas a texto completo y **excluidas**:

<b>Estudios</b>	<b>Diseño</b>	<b>Razón por la cual se excluyó</b>
Zanjir M, Lighvan NL, Yarascavitch C, Beyene J, Shah PS, Azarpazhooh A. Efficacy and Safety of Pulpal Anesthesia Strategies during Endodontic Treatment of Permanent Mandibular Molars with Symptomatic Irreversible Pulpitis: A Systematic Review and Network Meta-analysis. J Endod. diciembre de 2019;45(12):1435-1464.e10.	RS	Población diferente a la evaluada
Nogueira BML, Silva LG, Mesquita CRM, Menezes SAF, Menezes TOA, Faria AGM, et al. Is the Use of Dexamethasone Effective in Controlling Pain Associated with Symptomatic Irreversible Pulpitis? A Systematic Review. J Endod. mayo de 2018;44(5):703-10.	RS	No es la intervención evaluada
Sivaramakrishnan G, Sridharan K. Oral Ketorolac with Inferior Alveolar Nerve Block for Irreversible Pulpitis: A Systematic Review and Meta-analysis. Open Dent J. 2018;12:340-6.	RS	Estudios incluidos en la RS
Corbella S, Taschieri S, Mannocci F, Rosen E, Tsesis I, Del Fabbro M. Inferior alveolar nerve block for the treatment of teeth presenting with irreversible pulpitis: A systematic review of the literature and meta-analysis. Quintessence international (Berlin, Germany : 1985). 2017;48(1):69-82.	RS	Estudios incluidos en la RS

Estudios	Diseño	Razón por la cual se excluyó
Shirvani A, Shamszadeh S, Eghbal MJ, Asgary S. The efficacy of non-narcotic analgesics on post-operative endodontic pain: A systematic review and meta-analysis: The efficacy of non-steroidal anti-inflammatory drugs and/or paracetamol on post-operative endodontic pain. J Oral Rehabil. septiembre de 2017;44(9):709-21.	RS	Estudios incluidos en la RS

Listado de citas evaluadas a texto completo e **incluidas**:

Estudios	Diseño
Nagendrababu V, Pulikkotil SJ, Veettil SK, Teerawattanapong N, Setzer FC. Effect of Nonsteroidal Anti-inflammatory Drug as an Oral Premedication on the Anesthetic Success of Inferior Alveolar Nerve Block in Treatment of Irreversible Pulpitis: A Systematic Review with Meta-analysis and Trial Sequential Analysis. J Endod. junio de 2018;44(6):914-922.e2.	RS

**Pregunta 2. En adultos con lesiones pulpares y periapicales, ¿se debería usar como irrigante de los conductos radiculares la clorhexidina en lugar del hipoclorito de sodio?**

Resumen de la búsqueda por cada pregunta PICO:

Esta pregunta clínica tuvo 1 pregunta PICO, cuyas características se resumen a continuación:

Pregunta PICO N°	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlace
1	Adultos con lesiones pulpares y periapicales	Clorhexidina/Hipoclorito de Sodio	- Limpieza y desinfección del conducto radicular - Eventos adversos

**Estrategias de las búsquedas realizadas y listado de las citaciones evaluadas:**

Para responder esta pregunta PICO, se realizó finalmente la siguiente búsqueda bibliográfica:

Código	Pregunta PICO	Tipo de búsqueda y tipos de estudios buscados	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de citaciones identificadas en cada fuente	PICO	Citaciones evaluadas a texto completo	Artículos incluidos
A	Búsqueda para la pregunta PICO	Búsqueda de <i>novo</i> de RS de ECA	Desde el inicio de los tiempos a abril 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PUBMED: 21</li> <li>• CENTRAL: 139</li> <li>• Total de citaciones después de excluir duplicados: 149</li> </ul>	PICO N° 1	7	2

A continuación, se presentará la estrategia de búsqueda y las listas de citaciones incluidas y excluidas para cada una:

***Búsqueda de RS para la pregunta PICO:***

Estrategia de búsqueda:

<b>Buscador: Pubmed</b>		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	("irreversible pulpitis"[TIAB] OR "pulp necrosis"[TIAB] OR "Pulpitis"[Mesh] OR "Pulpitis"[TIAB] OR Endodontic Inflammation*[TIAB] OR "Symptomatic Irreversible Pulpitis"[TIAB] OR "Pulpitides"[TIAB] OR "Dental Pulp Diseases"[TIAB] OR "Periapical Periodontitis"[Mesh] OR Periapical Abscess*[Mesh] OR "endodontic treatment"[TIAB] OR Endodontic*[TIAB])
#2	Intervención	("Sodium Hypochlorite"[Mesh] OR "sodium hypochlorite"[TIAB] OR "Chlorhexidine"[Mesh] OR "Chlorhexidine"[TIAB] OR "irrigating solutions"[TIAB])
#3	Tipo de estudio	("Systematic Review"[PT] OR "Meta-Analysis"[PT] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review"[TIAB] OR "Meta Analysis"[TIAB] OR Metanalysis[TIAB] OR Metaanalysis[TIAB] OR "Meta Analyses"[TIAB])
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3
<b>Base de datos: CENTRAL</b>		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		

Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguno</li> </ul>		
	<b>Descripción</b>	<b>Término</b>
#1	Población	irreversible pulpitis:ti,ab,kw OR Symptomatic Irreversible Pulpitis:ti,ab,kw OR pulp necrosis:ti,ab,kw OR [mh "Pulpitis"]
#2	Intervención	sodium hypochlorite:ti,ab,kw OR irrigating solutions:ti,ab,kw OR Chlorhexidine:ti,ab,kw
#3	Término final	#1 AND #2

Listado de citas evaluadas a texto completo y **excluidas**:

Estudios	Diseño	Razón por la cual se excluyó
Gonçalves LS, Rodrigues RCV, Andrade Junior CV, Soares RG, Vettore MV. The Effect of Sodium Hypochlorite and Chlorhexidine as Irrigant Solutions for Root Canal Disinfection: A Systematic Review of Clinical Trials. J Endod. abril de 2016;42(4):527-32.	RS	Estudios incluidos en la RS incluida
Saatchi M, Shokraneh A, Navaei H, Maracy MR, Shojaei H. Antibacterial effect of calcium hydroxide combined with chlorhexidine on Enterococcus faecalis: a systematic review and meta-analysis. Journal of applied oral science: revista FOB. 2014;22(5):356-65.	RS	No responde a la pregunta PICO
Bordea IR, Hanna R, Chiniforush N, Grădinaru E, Câmpian RS, Sîrbu A, et al. Evaluation of the outcome of various laser therapy applications in root canal disinfection: A systematic review. Photodiagnosis and photodynamic therapy. 2020;29:101611.	RS	No responde a la pregunta PICO
Borgo Sarmiento E, Guimarães L, Tavares S, Azevedo Batistela Rodrigues Thuller K, Antunes L, Antunes L, et al. The Influence of Sodium Hypochlorite and Chlorhexidine on Postoperative Pain in Necrotic Teeth: A Systematic Review. European endodontic journal. 2020;5(3):177-85.	RS	No responde a la pregunta PICO
Bohrer TC, Fontana PE, Lenzi TL, Soares FZM, Rocha RO. Can Endodontic Irrigating Solutions Influence the Bond Strength of Adhesives to Coronal Dental Substrates? A Systematic Review and Meta-Analysis of In Vitro Studies. The journal of adhesive dentistry. 2018;20(6):481-94.	RS	No responde a la pregunta PICO

Listado de citas evaluadas a texto completo e **incluidas**:

Estudios	Diseño
Ruksakiet K, Hanák L, Farkas N, Hegyi P, Sadaeng W, Czumbel LM, et al. Antimicrobial Efficacy of Chlorhexidine and Sodium Hypochlorite in Root Canal Disinfection: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. Journal of endodontics. 2020;46(8):1032-41.e7.	RS
Neelakantan P, Herrera DR, Pecorari VGA, Gomes B. Endotoxin levels after chemomechanical preparation of root canals with sodium hypochlorite or chlorhexidine: a systematic review of clinical trials and meta-analysis. International endodontic journal. 2019;52(1):19-27.	RS
Guivarc'h M, Ordioni U, Ahmed HM, Cohen S, Catherine JH, Bukiet F. Sodium Hypochlorite Accident: A Systematic Review. J Endod. 2017 Jan;43(1):16-24. doi: 10.1016/j.joen.2016.09.023. PMID: 27986099.	RS



**Pregunta 3. En adultos con lesiones pulpares y periapicales, ¿se debería usar como medicación intraconducto el hidróxido de calcio con la clorhexidina o solo el hidróxido de calcio frente a *Enterococcus faecalis*?**

Resumen de la búsqueda por cada pregunta PICO:

Esta pregunta clínica tuvo 1 pregunta PICO, cuyas características se resumen a continuación:

Pregunta PICO N°	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlace
1	Adultos con lesiones pulpares y periapicales	Hidróxido de Calcio con Clorhexidina/Hidróxido de Calcio	- Desinfección del conducto radicular - Eventos adversos

**Estrategias de las búsquedas realizadas y listado de las citaciones evaluadas:**

Para responder esta pregunta PICO, se realizaron finalmente dos búsquedas bibliográficas:

Código	Pregunta PICO	Tipo de búsqueda y tipos de estudios buscados	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de citaciones identificadas en cada fuente	PICO	Citaciones evaluadas a texto completo	Artículos incluidos
A	Búsqueda para la pregunta PICO	Búsqueda de <i>novo</i> de RS de ECA	Desde el inicio de los tiempos a abril 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PUBMED: 31</li> <li>• CENTRAL: 251</li> <li>• Total de citaciones después de excluir duplicados: 15</li> </ul>	PICO N°1	7	1
B	Búsqueda para la pregunta PICO	Búsqueda de <i>novo</i> de ECA	Desde el inicio de los tiempos a Setiembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PUBMED: 49</li> <li>• CENTRAL: 215</li> <li>• Total de citaciones después de excluir duplicados: 17</li> </ul>	PICO N°1	6	0
C	Búsqueda para la pregunta PICO	Búsqueda de <i>novo</i> de EO	Desde el inicio de los tiempos a Setiembre 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PUBMED: 184</li> <li>• CENTRAL: 203</li> <li>• Total de citaciones después de excluir duplicados: 24</li> </ul>	PICO N°1	5	0

A continuación, se presentará la estrategia de búsqueda y las listas de citaciones incluidas y excluidas para ambas:

**Búsqueda de RS para la pregunta PICO:**

Estrategia de búsqueda:

Buscador: Pubmed		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	("irreversible pulpitis"[TIAB] OR "pulp necrosis"[TIAB] OR "Pulpitis"[Mesh] OR "Pulpitis"[TIAB] OR Endodontic Inflammation*[TIAB] OR "Symptomatic Irreversible Pulpitis"[TIAB] OR "Pulpitides"[TIAB] OR "Dental Pulp Diseases"[TIAB] OR "Periapical Periodontitis"[Mesh] OR Periapical Abscess*[Mesh] OR "endodontic treatment"[TIAB] OR Endodontic*[TIAB])
#2	Intervención	("intra-canal medication"[TIAB] OR "intra-canal"[TIAB] OR "intra-canal medicament"[TIAB] OR "calcium hydroxide"[TIAB]) AND ("Chlorhexidine"[Mesh] OR "Chlorhexidine"[TIAB])

#3	Tipo de estudio	("Systematic Review"[PT] OR "Meta-Analysis"[PT] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review"[TIAB] OR "Meta Analysis"[TIAB] OR Metanalysis[TIAB] OR Metaanalysis[TIAB] OR "Meta Analyses"[TIAB])
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3
<b>Base de datos: CENTRAL</b>		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> </ul>		
	<b>Descripción</b>	<b>Término</b>
#1	Población	irreversible pulpitis:ti,ab,kw OR Symptomatic Irreversible Pulpitis:ti,ab,kw OR pulp necrosis:ti,ab,kw OR [mh "Pulpitis"]
#2	Intervención	[mh "intra-canal medicament"] OR intra-canal medication:ti,ab,kw OR calcium hydroxide:ti,ab,kw OR intra-canal:ti,ab,kw
#3	Término final	#1 AND #2

Listado de citas evaluadas a texto completo y **excluidas**:

Estudios	Diseño	Razón por la cual se excluyó
Jia L, Zhang X, Shi H, Li T, Lv B, Xie M. The Clinical Effectiveness of Calcium Hydroxide in Root Canal Disinfection of Primary Teeth: A Meta-Analysis. Med Sci Monit. 20 de abril de 2019; 25:2908-16.	RS	Población diferente
Duggal M, Tong HJ, Al-Ansary M, Twati W, Day PF, Nazzal H. Interventions for the endodontic management of non-vital traumatised immature permanent anterior teeth in children and adolescents: a systematic review of the evidence and guidelines of the European Academy of Paediatric Dentistry. Eur Arch Paediatr Dent. junio de 2017;18(3):139-51.	RS	Población e intervención diferente
Cushley S, Duncan HF, Lappin MJ, Chua P, Elamin AD, Clarke M, et al. Efficacy of direct pulp capping for management of cariously exposed pulps in permanent teeth: a systematic review and meta-analysis. Int Endod J. abril de 2021;54(4):556-71.	RS	Intervención diferente
Schwendicke F, Brouwer F, Schwendicke A, Paris S. Different materials for direct pulp capping: systematic review and meta-analysis and trial sequential analysis. Clin Oral Investig. julio de 2016;20(6):1121-32.	RS	Intervención diferente
Alqaderi H, Lee C-T, Borzangy S, Pagonis TC. Coronal pulpotomy for cariously exposed permanent posterior teeth with closed apices: A systematic review and meta-analysis. J Dent. enero de 2016;44:1-7.	RS	No es la población de estudio
Zhu C, Ju B, Ni R. Clinical outcome of direct pulp capping with MTA or calcium hydroxide: a systematic review and meta-analysis. Int J Clin Exp Med. 2015;8(10):17055-60.	RS	Intervención diferente

Listado de citas evaluadas a texto completo e **incluidas**:

Estudios	Diseño
Saatchi M, Shokrane A, Navaei H, Maracy MR, Shojaei H. Antibacterial effect of calcium hydroxide combined with chlorhexidine on Enterococcus faecalis: a systematic review and meta-analysis. J Appl Oral Sci. octubre de 2014;22(5):356-65.	RS

**Búsqueda de ECA para la pregunta PICO:**

Estrategia de búsqueda:

Buscador: Pubmed		
Fecha de búsqueda: Agosto 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguno</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	("irreversible pulpitis"[TIAB] OR "pulp necrosis"[TIAB] OR "Pulpitis"[Mesh] OR "Pulpitis"[TIAB] OR Endodontic Inflammation*[TIAB] OR "Symptomatic Irreversible Pulpitis"[TIAB] OR "Pulpitides"[TIAB] OR "Dental Pulp Diseases"[TIAB] OR "Periapical Periodontitis"[Mesh] OR Periapical Abscess*[Mesh] OR "endodontic treatment"[TIAB] OR Endodontic*[TIAB])
#2	Intervención	("intra-canal medication"[TIAB] OR "intra-canal"[TIAB] OR "intra-canal medicament"[TIAB] OR "calcium hydroxide"[TIAB]) AND ("Chlorhexidine"[Mesh] OR "Chlorhexidine"[TIAB])
#3	Tipo de estudio	("Randomized Controlled Trial"[PT] or "Randomized Controlled Trials as Topic"[Mesh] OR "Clinical Trial"[PT] OR "Clinical Trials as Topic"[Mesh] OR "Clinical Trial, Phase III"[PT] OR "Clinical Trial, Phase II"[PT] OR "Double-Blind Method"[Mesh] OR "Random Allocation"[Mesh] OR "Single-Blind Method"[Mesh] OR (random*[TIAB]) OR ((randomized[TIAB] OR randomised[TIAB] OR clinical[TIAB] OR control*[TIAB]) AND trial[TIAB]) OR ((singl*[TIAB] OR doubl*[TIAB] OR treb*[TIAB] OR tripl*[TIAB]) AND (blind*[TIAB] OR mask*[TIAB])) OR ("Placebos"[Mesh] OR placebo*[TIAB]) OR ("Cross-Over Studies"[Mesh]) OR ((crossover[TIAB] OR cross-over[TIAB] OR "cross over"[TIAB]) AND (design*[TIAB] OR study[TIAB] OR studies[TIAB] OR procedure*[TIAB] OR trial*[TIAB]))
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguno</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	irreversible pulpitis:ti,ab,kw OR Symptomatic Irreversible Pulpitis:ti,ab,kw OR pulp necrosis:ti,ab,kw OR [mh "Pulpitis"]
#2	Intervención	[mh "intra-canal medicament"] OR intra-canal medication:ti,ab,kw OR calcium hydroxide:ti,ab,kw OR intra-canal:ti,ab,kw
#3	Término final	#1 AND #2

Listado de citas evaluadas a texto completo y **excluidas**:

Estudios	Diseño	Razón por la cual se excluyó
Zerella JA, Fouad AF, Spångberg LS. Effectiveness of a calcium hydroxide and chlorhexidine digluconate mixture as disinfectant during retreatment of failed endodontic cases. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2005 Dec;100(6):756-61. doi: 10.1016/j.tripleo.2005.05.072.	ECA	No es la población de estudio
Donyavi Z, Ghahari P, Esmaeilzadeh M, Kharazifard M, Yousefi-Mashouf R. Antibacterial Efficacy of Calcium Hydroxide and Chlorhexidine Mixture for Treatment of Teeth with Primary Endodontic Lesions: A Randomized Clinical Trial. Iran Endod J. 2016 Fall;11(4):255-260. doi: 10.22037/iej.2016.1.	ECA	No es la población de estudio

Estudios	Diseño	Razón por la cual se excluyó
Silva LA, Romualdo PC, Silva RA, Souza-Gugelmin MC, Pazelli LC, De Freitas AC, Faria G, Nelson-Filho P. Antibacterial Effect of Calcium Hydroxide With or Without Chlorhexidine as Intracanal Dressing in Primary Teeth With Apical Periodontitis. <i>Pediatr Dent.</i> 2017 Jan 15;39(1):28-33.	ECA	No es la población de estudio
Gondim JO, Avaca-Crusca JS, Valentini SR, Zanelli CF, Spolidorio DM, Giro EM. Effect of a calcium hydroxide/chlorhexidine paste as intracanal dressing in human primary teeth with necrotic pulp against <i>Porphyromonas gingivalis</i> and <i>Enterococcus faecalis</i> . <i>Int J Paediatr Dent.</i> 2012 Mar;22(2):116-24. doi: 10.1111/j.1365-263X.2011.01174.x.	ECA	No es la población de estudio
Menakaya IN, Adegbulugbe IC, Oderinu OH, Shaba OP. The Efficacy of Calcium Hydroxide Powder mixed with 0.2% Chlorhexidine Digluconate or mixed with Normal Saline as Intracanal Medicament in the Treatment of Apical Periodontitis. <i>J Contemp Dent Pract.</i> 2015 Aug 1;16(8):657-64. doi: 10.5005/jp-journals-10024-1737. PMID: 26423502.	ECA	No incluye la evaluación del <i>outcome</i> de interés.
Riaz A, Maxood A, Abdullah S, Saba K, Din SU, Zahid S. Comparison Of Two Intracanal Medicaments In Resolution Of Apical Radiolucency. <i>J Ayub Med Coll Abbottabad.</i> 2018 Jul-Sep;30(3):320-324.	ECA	No incluye la evaluación del <i>outcome</i> de interés.

Listado de citas evaluadas a texto completo e **incluidas**:

Estudios	Diseño

**Búsqueda de EO para la pregunta PICO:**

Estrategia de búsqueda:

Buscador: Pubmed		
Fecha de búsqueda: Setiembre 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguno</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	("irreversible pulpitis"[TIAB] OR "pulp necrosis"[TIAB] OR "Pulpitis"[Mesh] OR "Pulpititis"[TIAB] OR Endodontic Inflammation*[TIAB] OR "Symptomatic Irreversible Pulpitis"[TIAB] OR "Pulpitides"[TIAB] OR "Dental Pulp Diseases"[TIAB] OR "Periapical Periodontitis"[Mesh] OR Periapical Abscess*[Mesh] OR "endodontic treatment"[TIAB] OR Endodontic*[TIAB])
#2	Intervención	("intra-canal medication"[TIAB] OR "intra-canal"[TIAB] OR "intra-canal medicament"[TIAB] OR "calcium hydroxide"[TIAB]) AND ("Chlorhexidine"[Mesh] OR "Chlorhexidine"[TIAB])
#3	Tipo de estudio	--
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3
Base de datos: CENTRAL		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguno</li> </ul>		
	Descripción	Término

#1	Población	irreversible pulpitis:ti,ab,kw OR Symptomatic Irreversible Pulpitis:ti,ab,kw OR pulp necrosis:ti,ab,kw OR [mh "Pulpitis"]
#2	Intervención	[mh "intra-canal medicament"] OR intra-canal medication:ti,ab,kw OR calcium hydroxide:ti,ab,kw OR intra-canal:ti,ab,kw
#3	Término final	#1 AND #2

Listado de citas evaluadas a texto completo y **excluidas**:

Estudios	Diseño	Razón por la cual se excluyó
Ercan E, Dalli M, Duülgergil CT, Yaman F. Effect of intracanal medication with calcium hydroxide and 1% chlorhexidine in endodontic retreatment cases with periapical lesions: an in vivo study. J Formos Med Assoc. 2007 Mar;106(3):217-24. doi: 10.1016/s0929-6646(09)60243-6.	EINA	Estudio incluido en la RS
Delgado RJ, Gasparoto TH, Sipert CR, Pinheiro CR, Moraes IG, Garcia RB, Bramante CM, Campanelli AP, Bernardineli N. Antimicrobial effects of calcium hydroxide and chlorhexidine on Enterococcus faecalis. J Endod. 2010 Aug;36(8):1389-93. doi: 10.1016/j.joen.2010.04.013.	EINA	Estudio incluido en la RS.
Ndiaye D, Diongue K, Bane K, Seck A, Niang SO, Lèye Benoist F, Ndiaye D, Touré B. Efficacy of sodium hydroxide at 2.5 %, chlorhexidine gluconate at 0.5 % and calcium hydroxide against Candida albicans. J Mycol Med. 2016 Dec;26(4):317-322. French. doi: 10.1016/j.mycmed.2016.04.006.	EINA	No incluye la evaluación del <i>outcome</i> de interés.
Al-Sabawi NA, Mohammad FA, Shehab NF. Residual antibacterial effect of calcium hydroxide combined with chlorhexidine gel as an intracanal medicament. Indian J Dent Res. 2020 Nov-Dec;31(6):846-851.	EINA	No incluye la evaluación del <i>outcome</i> de interés.
Gomes BP, Vianna ME, Sena NT, Zaia AA, Ferraz CC, de Souza Filho FJ. In vitro evaluation of the antimicrobial activity of calcium hydroxide combined with chlorhexidine gel used as intracanal medicament. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2006 Oct;102(4):544-50. doi: 10.1016/j.tripleo.2006.04.010.	Estudio in vitro	No incluye la evaluación del <i>outcome</i> de interés. Estudio <i>in vitro</i>

Listado de citas evaluadas a texto completo e **incluidas**:

Estudios	Diseño

**Pregunta 4. En adultos con necesidad de tratamiento endodóntico, ¿Se debería recomendar analgésicos o antiinflamatorios?**

Resumen de la búsqueda por cada pregunta PICO:

Esta pregunta clínica tuvo 1 pregunta PICO, cuyas características se resumen a continuación:

Pregunta PICO N°	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlace
1	Adultos con necesidad de tratamiento endodóntico	Analgésicos o antiinflamatorios/Placebo o no tratamiento	- Dolor postratamiento endodóntico a las 12 horas - Dolor postratamiento endodóntico a las 24 horas - Dolor postratamiento endodóntico a las 48 horas - Dolor postratamiento endodóntico a las 72 horas - Eventos adversos

**Estrategias de las búsquedas realizadas y listado de las citaciones evaluadas:**

Para responder esta pregunta PICO, se realizó finalmente la siguiente búsqueda bibliográfica:

Código	Preguntas PICO	Tipo de búsqueda y tipos de estudios buscados	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de citaciones identificadas en cada fuente	PICO	Citaciones evaluadas a texto completo	Artículos incluidos
A	Búsqueda para las preguntas PICO N° 1	Búsqueda de <i>novo</i> de RS de ECA	Desde el inicio de los tiempos a abril 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PUBMED: 42</li> <li>• CENTRAL: 151</li> <li>• Total de citaciones después de excluir duplicados: 21</li> </ul>	PICO N° 1	8	1

A continuación, se presentará la estrategia de búsqueda y las listas de citaciones incluidas y excluidas para cada una:

***Búsqueda de RS para la pregunta PICO:***

Estrategia de búsqueda:

<b>Buscador: Pubmed</b>		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	("irreversible pulpitis"[TIAB] OR "pulp necrosis"[TIAB] OR "Pulpitis"[Mesh] OR "Pulpitis"[TIAB] OR Endodontic Inflammation*[TIAB] OR "Symptomatic Irreversible Pulpitis"[TIAB] OR "Pulpitides"[TIAB] OR "Dental Pulp Diseases"[TIAB] OR "Periapical Periodontitis"[Mesh] OR Periapical Abscess*[Mesh] OR "endodontic treatment"[TIAB] OR Endodontic*[TIAB])
#2	Intervención	("Anti-Inflammatory Agents, Non-Steroidal"[Mesh] OR "Anti-Inflammatory Agents, Non-Steroidal"[TIAB] OR "Nonsteroidal Anti-Inflammatory Agent"[TIAB] OR analgesic*[TIAB] OR "Anti-inflammatory Drugs"[TIAB] OR "Anti-inflammatory Drugs"[TIAB] OR "Anti-Inflammatory Agents"[Mesh] OR "Anti-inflammatory Agents"[TIAB] OR "Adrenal Cortex Hormones"[Mesh] OR "Adrenal

		Cortex Hormones"[TIAB] OR Corticoid*[TIAB] OR Corticosteroid*[TIAB])
#3	Tipo de estudio	("Systematic Review"[PT] OR "Meta-Analysis"[PT] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review"[TIAB] OR "Meta Analysis"[TIAB] OR Metanalysis[TIAB] OR Metaanalysis[TIAB] OR "Meta Analyses"[TIAB])
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3
<b>Base de datos: CENTRAL</b>		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> </ul>		
	<b>Descripción</b>	<b>Término</b>
#1	Población	irreversible pulpitis:ti,ab,kw OR Symptomatic Irreversible Pulpitis:ti,ab,kw OR pulp necrosis:ti,ab,kw OR [mh "Pulpitis"]
#2	Intervención	[mh "Nonsteroidal Anti-Inflammatory Agent"] OR analgesics:ti,ab,kw OR Anti-inflammatory Drugs:ti,ab,kw OR corticoid*:ti,ab,kw OR corticoid*:ti,ab,kw
#3	Término final	#1 AND #2

Listado de citas evaluadas a texto completo y **excluidas**:

Estudios	Diseño	Razón por la cual se excluyó
Wong YJ. Does oral Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs (NSAIDs) premedication in patients with irreversible pulpitis increase the success rate of inferior alveolar nerve block? Evid Based Dent. marzo de 2019;20(1):20-1.	RS	Población e intervención diferente
Nagendrababu V, Pulikkotil SJ, Veettil SK, Teerawattanapong N, Setzer FC. Effect of Nonsteroidal Anti-inflammatory Drug as an Oral Premedication on the Anesthetic Success of Inferior Alveolar Nerve Block in Treatment of Irreversible Pulpitis: A Systematic Review with Meta-analysis and Trial Sequential Analysis. J Endod. junio de 2018;44(6):914-922.e2.	RS	Población e intervención diferente
Shirvani A, Shamszadeh S, Eghbal MJ, Marvasti LA, Asgary S. Effect of preoperative oral analgesics on pulpal anesthesia in patients with irreversible pulpitis-a systematic review and meta-analysis. Clin Oral Investig. enero de 2017;21(1):43-52.	RS	Población e intervención diferente
Corbella S, Taschieri S, Mannocci F, Rosen E, Tsesis I, Del Fabbro M. Inferior alveolar nerve block for the treatment of teeth presenting with irreversible pulpitis: A systematic review of the literature and meta-analysis. Quintessence Int. 2017;48(1):69-82.	RS	Población e intervención diferente
Nogueira BML, Silva LG, Mesquita CRM, Menezes SAF, Menezes TOA, Faria AGM, et al. Is the Use of Dexamethasone Effective in Controlling Pain Associated with Symptomatic Irreversible Pulpitis? A Systematic Review. J Endod. mayo de 2018;44(5):703-10.	RS	Intervención diferente
Smith EA, Marshall JG, Selph SS, Barker DR, Sedgley CM. Nonsteroidal Anti-inflammatory Drugs for Managing Postoperative Endodontic Pain in Patients Who Present with Preoperative Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. J Endod. enero de 2017;43(1):7-15.	RS	Estudios incluidos en la RS seleccionada
Shirvani A, Shamszadeh S, Eghbal MJ, Asgary S. The efficacy of non-narcotic analgesics on post-operative endodontic pain: A systematic review and meta-analysis: The efficacy of non-steroidal anti-inflammatory drugs and/or paracetamol on post-	RS	Estudios incluidos en la RS seleccionada

Estudios	Diseño	Razón por la cual se excluyó
operative endodontic pain. J Oral Rehabil. septiembre de 2017;44(9):709-21.		
Shamszadeh S, Shirvani A, Eghbal M. Efficacy of Corticosteroids on Postoperative Endodontic Pain: A Systematic Review and Meta-analysis. J Endod. 2018;44(7):1057-1065.	RS	Estudios incluidos en la RS seleccionada

Listado de citas evaluadas a texto completo e **incluidas**:

Estudios	Diseño
Zanjir M, Sgro A, Lighvan NL, Yarascavitch C, Shah PS, da Costa BR, et al. Efficacy and Safety of Postoperative Medications in Reducing Pain after Nonsurgical Endodontic Treatment: A Systematic Review and Network Meta-analysis. J Endod. octubre de 2020;46(10):1387-1402.e4.	RS



**Pregunta 5. En adultos con pulpitis irreversible sintomática, periodontitis apical sintomática o absceso apical agudo localizado, ¿se debería usar la terapia antibiótica?**

Resumen de la búsqueda por cada pregunta PICO:

Esta pregunta clínica tuvo 2 preguntas PICO, cuyas características se resumen a continuación:

Pregunta PICO N°	Paciente / Problema	Intervención / Comparación	Desenlace
1	Adultos con pulpitis irreversible sintomática con o sin periodontitis apical sintomática	Administración de terapia antibiótica/Placebo	- Intensidad de dolor a las 24 horas - Intensidad de dolor a las 48 horas - Intensidad de dolor a las 72 horas - Número total de AINES administrados como medicación de rescate - Eventos adversos
2	Adultos con necrosis pulpar y periodontitis apical sintomática o absceso apical agudo localizado	Administración de terapia antibiótica/Placebo	- Intensidad de dolor a las 24 horas - Intensidad de dolor a las 48 horas - Intensidad de dolor a las 72 horas - Hinchazón intraoral a las 24 horas - Hinchazón intraoral a las 48 horas - Hinchazón intraoral a las 72 horas - Eventos adversos

\*AINE: Antiinflamatorio no esteroideo

**Estrategias de las búsquedas realizadas y listado de las citaciones evaluadas:**

Para responder esta pregunta PICO, se realizó finalmente la siguiente búsqueda bibliográfica:

Código	Preguntas PICO	Tipo de búsqueda y tipos de estudios buscados	Fechas de búsqueda (desde, hasta)	Número de citaciones identificadas en cada fuente	PICO	Citaciones evaluadas a texto completo	Artículos incluidos
A	Búsqueda para las preguntas PICO N° 1 y 2	Búsqueda de <i>novo</i> de RS de ECA	Desde el inicio de los tiempos a abril 2021	<ul style="list-style-type: none"> <li>• PUBMED: 51</li> <li>• CENTRAL: 49</li> <li>• Total de citaciones después de excluir duplicados: 43</li> </ul>	PICO N° 1	7	1
					PICO N° 2	7	1

A continuación, se presentará la estrategia de búsqueda y las listas de citaciones incluidas y excluidas para cada una:

**Búsqueda de RS para las preguntas PICO 1 y 2:**

Estrategia de búsqueda:

Buscador: Pubmed		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguno</li> </ul>		
	Descripción	Término
#1	Población	("irreversible pulpitis"[TIAB] OR "pulp necrosis"[TIAB] OR "Pulpitis"[Mesh] OR "Pulpitis"[TIAB] OR Endodontic Inflammation*[TIAB] OR "Symptomatic Irreversible Pulpitis"[TIAB])

		OR "Pulpitides"[TIAB] OR "Dental Pulp Diseases"[TIAB] OR "Periapical Periodontitis"[Mesh] OR Periapical Abscess*[Mesh] OR "endodontic treatment"[TIAB] OR Endodontic*[TIAB])
#2	Intervención	("Anti-Bacterial Agents"[Mesh] OR "Anti-Bacterial Agents"[TIAB] OR "Antibiotic*"[TIAB] OR "Antibiotic" [TIAB] OR "Amoxicillin" [MeSH] OR "Amoxicillin" [TIAB] OR "Clindamycin" [MeSH] OR "Clindamycin" [TIAB] OR "Metronidazole" [MeSH] OR "Metronidazole" [TIAB] OR macrolides [TIAB] OR "penicillins" [MeSH] OR "penicillins" [TIAB] OR "cephalosporins" [MeSH] OR "cephalosporins" [TIAB])
#3	Tipo de estudio	("Systematic Review"[PT] OR "Meta-Analysis"[PT] OR "Meta-Analysis as Topic"[Mesh] OR "Systematic Review"[TIAB] OR "Meta Analysis"[TIAB] OR Metanalysis[TIAB] OR Metaanalysis[TIAB] OR "Meta Analyses"[TIAB])
#4	Término final	#1 AND #2 AND #3
<b>Base de datos: CENTRAL</b>		
Fecha de búsqueda: Abril 2021		
Filtros:		
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ninguno</li> </ul>		
	<b>Descripción</b>	<b>Término</b>
#1	Población	irreversible pulpitis:ti,ab,kw OR Symptomatic Irreversible Pulpitis:ti,ab,kw OR pulp necrosis:ti,ab,kw OR [mh "Pulpitis"] OR Periapical Abscess*:ti,ab,kw
#2	Intervención	[mh "Anti-Bacterial Agents"] OR Antibiotic*:ti,ab,kw
#3	Término final	#1 AND #2

Listado de citas evaluadas a texto completo y **excluidas**:

Estudios	Diseño	Razón por la cual se excluyó
Lockhart PB, Tampi MP, Abt E, Aminoshariae A, Durkin MJ, Fouad AF, et al. Evidence-based clinical practice guideline on antibiotic use for the urgent management of pulpal- and periapical-related dental pain and intraoral swelling: A report from the American Dental Association. J Am Dent Assoc. noviembre de 2019;150(11):906-921.e12.	RS	Estudios incluidos en el estudio seleccionado
Schwendicke F, Brouwer F, Schwendicke A, Paris S. Different materials for direct pulp capping: systematic review and meta-analysis and trial sequential analysis. Clin Oral Investig. julio de 2016;20(6):1121-32.	RS	Población e intervención diferente
Matthews DC, Sutherland S, Basrani B. Emergency management of acute apical abscesses in the permanent dentition: a systematic review of the literature. J Can Dent Assoc. noviembre de 2003;69(10):660.	RS	Población e intervención diferente
Cope A, Francis N, Wood F, Mann MK, Chestnutt IG. Systemic antibiotics for symptomatic apical periodontitis and acute apical abscess in adults. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Jun 26;(6):CD010136. doi: 10.1002/14651858.CD010136.pub2.	RS	Estudios incluidos en la RS seleccionada
Agnihotry A, Fedorowicz Z, van Zuuren EJ, Farman AG, Al-Langawi JH. Antibiotic use for irreversible pulpitis. The Cochrane database of systematic reviews. 2016;2:Cd004969.	RS	Estudios incluidos en la RS seleccionada
Cope AL, Francis N, Wood F, Chestnutt IG. Systemic antibiotics for symptomatic apical periodontitis and acute apical abscess in adults. Cochrane Database Syst Rev. 27 de septiembre de 2018;9:CD010136.	RS	Estudios incluidos en la RS seleccionada

Listado de citas evaluadas a texto completo e **incluidas**:

<b>Estudios</b>	<b>Diseño</b>
Tampi MP, Pilcher L, Urquhart O, Kennedy E, O'Brien KK, Lockhart PB, et al. Antibiotics for the urgent management of symptomatic irreversible pulpitis, symptomatic apical periodontitis, and localized acute apical abscess: Systematic review and meta-analysis-a report of the American Dental Association. J Am Dent Assoc. diciembre de 2019;150(12):e179-216.	RS

**Anexo N° 3: Tablas de evaluación de calidad y riesgo de sesgo en los estudios**

**Pregunta 1. En adultos con pulpitis irreversible en molares inferiores, ¿se debería usar como medicación preoperatoria los antiinflamatorios no esteroideos?**

Evaluación de la RS con el instrumento AMSTAR-2:

Ítems del instrumento	Nagendrababu 2018
1. La pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyeron los componentes PICO	X
2. Se estableció un protocolo a priori y se justifica cualquier desviación del protocolo	
3. Se justificó la selección de los diseños de estudios que se incluyeron en la revisión	X
4. Se usó una estrategia de búsqueda bibliográfica exhaustiva	X
5. La selección de los estudios fue realizada por duplicado	X
6. La extracción de los datos fue realizada por duplicado	X
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y se justificó la razón de exclusión de cada uno	
8. Se describieron los estudios incluidos en detalle	
9. Se usó una técnica satisfactoria para la evaluación de sesgos de cada estudio seleccionado	X
10. Se reportó el origen de los financiamientos de cada estudio incluido	
11. Se usaron los métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados (meta-análisis)	X
12. Se evaluó el potencial impacto del riesgo de sesgos de los estudios individuales en los resultados del meta-análisis	X
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados	X
14. Se explicó satisfactoriamente y se discutió la heterogeneidad observada en los resultados	
15. Se evaluó adecuadamente el sesgo de publicación y se discutió su probable impacto en los resultados	X
16. Se declararon los conflictos de interés	X
<b>Puntaje</b>	<b>11/16</b>
<b>Confianza General</b>	<b>Baja</b>

**Pregunta 2. En adultos con lesiones pulpares y periapicales, ¿se debería usar como irrigante de los conductos radiculares la clorhexidina en lugar del hipoclorito de sodio?**

Evaluación de las RS con el instrumento AMSTAR-2:

Ítems del instrumento	Gonçalves 2017	Guivarc'h 2017	Neelakantan 2019	Ruksakiet 2020
1. La pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyeron los componentes PICO	X	X	X	X
2. Se estableció un protocolo a priori y se justifica cualquier desviación del protocolo				X
3. Se justificó la selección de los diseños de estudios que se incluyeron en la revisión		X		
4. Se usó una estrategia de búsqueda bibliográfica exhaustiva			X	X
5. La selección de los estudios fue realizada por duplicado	X			X
6. La extracción de los datos fue realizada por duplicado	X	X	X	X
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y se justificó la razón de exclusión de cada uno				
8. Se describieron los estudios incluidos en detalle	X	X		
9. Se usó una técnica satisfactoria para la evaluación de sesgos de cada estudio seleccionado				X
10. Se reportó el origen de los financiamientos de cada estudio incluido				
11. Se usaron los métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados (meta-análisis)			X	X
12. Se evaluó el potencial impacto del riesgo de sesgos de los estudios individuales en los resultados del meta-análisis				X
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados				X
14. Se explicó satisfactoriamente y se discutió la heterogeneidad observada en los resultados			X	
15. Se evaluó adecuadamente el sesgo de publicación y se discutió su probable impacto en los resultados				
16. Se declararon los conflictos de interés	X	X	X	X
<b>Puntaje</b>	<b>5/16</b>	<b>5/16</b>	<b>6/16</b>	<b>10/16</b>
<b>Confianza General</b>	<b>Críticamente Baja</b>		<b>Críticamente Baja</b>	<b>Baja</b>

**Pregunta 3. En adultos con lesiones pulpares y periapicales, ¿se debería usar como medicación intraconducto el hidróxido de calcio con la clorhexidina o solo el hidróxido de calcio frente a *Enterococcus faecalis*?**

Evaluación de las RS con el instrumento AMSTAR-2:

Ítems del instrumento	Saatchi 2014
1. La pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyeron los componentes PICO	X
2. Se estableció un protocolo a priori y se justifica cualquier desviación del protocolo	
3. Se justificó la selección de los diseños de estudios que se incluyeron en la revisión	
4. Se usó una estrategia de búsqueda bibliográfica exhaustiva	
5. La selección de los estudios fue realizada por duplicado	X
6. La extracción de los datos fue realizada por duplicado	X
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y se justificó la razón de exclusión de cada uno	
8. Se describieron los estudios incluidos en detalle	X
9. Se usó una técnica satisfactoria para la evaluación de sesgos de cada estudio seleccionado	X
10. Se reportó el origen de los financiamientos de cada estudio incluido	
11. Se usaron los métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados (meta-análisis)	X
12. Se evaluó el potencial impacto del riesgo de sesgos de los estudios individuales en los resultados del meta-análisis	
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados	
14. Se explicó satisfactoriamente y se discutió la heterogeneidad observada en los resultados	
15. Se evaluó adecuadamente el sesgo de publicación y se discutió su probable impacto en los resultados	
16. Se declararon los conflictos de interés	X
<b>Puntaje</b>	<b>7/16</b>
<b>Confianza General</b>	<b>Críticamente Baja</b>

**Pregunta 5. En adultos con pulpitis irreversible sintomática, periodontitis apical sintomática o absceso apical agudo localizado, ¿se debería usar la terapia antibiótica?**

Evaluación de la RS con el instrumento AMSTAR-2:

Ítems del instrumento	Cope 2014	Agnihotry 2016	Agnihotry 2019	Cope 2018	Tampi 2019
1. La pregunta de investigación y los criterios de inclusión incluyeron los componentes PICO	X	X	X	X	X
2. Se estableció un protocolo a priori y se justifica cualquier desviación del protocolo					
3. Se justificó la selección de los diseños de estudios que se incluyeron en la revisión	X	X	X	X	X
4. Se usó una estrategia de búsqueda bibliográfica exhaustiva	X	X	X	X	X
5. La selección de los estudios fue realizada por duplicado	X	X	X	X	X
6. La extracción de los datos fue realizada por duplicado	X	X	X	X	X
7. Se proporcionó una lista de estudios excluidos y se justificó la razón de exclusión de cada uno					
8. Se describieron los estudios incluidos en detalle	X	X	X	X	X
9. Se usó una técnica satisfactoria para la evaluación de sesgos de cada estudio seleccionado	X	X	X	X	X
10. Se reportó el origen de los financiamientos de cada estudio incluido					
11. Se usaron los métodos estadísticos apropiados para la combinación de resultados (meta-análisis)	X			X	X
12. Se evaluó el potencial impacto del riesgo de sesgos de los estudios individuales en los resultados del meta-análisis	X			X	X
13. Se tomó en cuenta el riesgo de sesgo de los estudios individuales cuando se interpretó o discutió los resultados	X	X	X	X	X
14. Se explicó satisfactoriamente y se discutió la heterogeneidad observada en los resultados				X	X
15. Se evaluó adecuadamente el sesgo de publicación y se discutió su probable impacto en los resultados	X	X	X	X	X
16. Se declararon los conflictos de interés	X	X	X	X	X
<b>Puntaje</b>	<b>11/16</b>	<b>10/16</b>	<b>10/16</b>	<b>14/16</b>	<b>14/16</b>
<b>Confianza General</b>	<b>Baja</b>	<b>Baja</b>	<b>Baja</b>	<b>Alta</b>	<b>Alta</b>

**Anexo N° 4: Consideraciones de implementación, monitoreo y prioridades de investigación de las recomendaciones priorizadas**

**Pregunta 2. En adultos con lesiones pulpares y periapicales, ¿se debería usar como irrigante de los conductos radiculares la clorhexidina en lugar del hipoclorito de sodio?**

**Consideraciones de implementación:**

- Es necesario asegurar la disponibilidad del hipoclorito de sodio para realizar la irrigación de los conductos radiculares en las piezas tratadas endodónticamente.

**Monitoreo y evaluación:**

El GEG considera que se debe evaluar:

- La proporción de pacientes con lesiones pulpares y periapicales a quienes se les realiza tratamiento de endodoncia:
  - Fórmula: pacientes con lesiones pulpares y periapicales a quienes se les realiza tratamiento de endodoncia/pacientes registrados
  - Fuente: esto se puede obtener de los registros reportados al sistema de vigilancia de EsSalud

**Pregunta 3. En pacientes con lesiones pulpares y periapicales ¿se debería usar como medicación intraconducto el hidróxido de calcio con la clorhexidina o solo el hidróxido de calcio frente al *Enterococcus faecalis*?**

**Consideraciones de implementación:**

- Es necesario asegurar la disponibilidad del hidróxido de calcio como medicación intraconducto en las piezas tratadas endodónticamente.

**Monitoreo y evaluación:**

El GEG considera que se debe evaluar:

- La proporción de pacientes con lesiones pulpares y periapicales a quienes se les realiza tratamiento de endodoncia:
  - Fórmula: pacientes con lesiones pulpares y periapicales a quienes se les realiza tratamiento de endodoncia/pacientes registrados
  - Fuente: esto se puede obtener de los registros reportados al sistema de vigilancia de EsSalud

**Anexo N° 5: Selección de recomendaciones trazadoras para evaluar la adherencia a la GPC**

Con la finalidad de realizar un seguimiento a la implementación de la GPC para manejo de las lesiones pulpares y periapicales en dentición permanente es preciso seleccionar una recomendación trazadora, la cual es la más importante a medir por los profesionales clínicos. La medición de la recomendación trazadora nos ayudará a evaluar la utilidad de la GPC y si su cumplimiento permite reducir la morbimortalidad de los pacientes a quienes está dirigida esta GPC.

Para elegir la recomendación trazadora, para cada recomendación emitida en la GPC, el GEG puntuó cada uno de los siguientes criterios de la siguiente manera:

<b>Criterios</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Valoración y Ponderación</b>
<b>Impacto clínico en el paciente</b>	Se refiere a las consecuencias de la implementación de la recomendación sobre los problemas de salud del paciente.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy alto: 5</li> <li>• Alto: 4</li> <li>• Medio: 3</li> <li>• Bajo: 2</li> <li>• Muy bajo: 1</li> </ul>
<b>Impacto en el proceso de atención</b>	Se refiere a qué tanto va a impactar la implementación de la recomendación en el actual proceso de atención del paciente. Por ejemplo: una recomendación que sólo implica brindar un fármaco disponible en todos los establecimientos tendría un bajo impacto, en tanto que una recomendación que requiere cambiar el flujo de atención y entrenar a un gran número de profesionales tendría un alto impacto.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy alto: 5</li> <li>• Alto: 4</li> <li>• Medio: 3</li> <li>• Bajo: 2</li> <li>• Muy bajo: 1</li> </ul>
<b>Costo de implementación</b>	Se refiere a la estimación de costos que generará la implementación de la recomendación.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Muy alto: 5</li> <li>• Alto: 4</li> <li>• Medio: 3</li> <li>• Bajo: 2</li> <li>• Muy bajo: 1</li> </ul>
<b>Tipo de recomendación</b>	Se refiere al tipo de recomendación según lo explicitado en la GPC.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Puntos de buena práctica clínica (BPC): 2</li> <li>• Recomendación condicional: 3</li> <li>• Recomendación fuerte: 4</li> <li>• Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias (ETS): 5</li> </ul>

Luego, se sumaron los puntajes para cada recomendación. La recomendación trazadora fue aquella que obtuvo el mayor puntaje. A continuación, se muestran los resultados de la evaluación:

Recomendación	Coloque el puntaje				
	Impacto clínico en el paciente	Impacto en el proceso de atención	Costos de implementación	Tipo de recomendación	Total
<b>Pregunta 2. En adultos con lesiones pulpares y periapicales, ¿se debería usar como irrigante de los conductos radiculares la clorhexidina en lugar del hipoclorito de sodio?</b>					
En adultos con lesiones pulpares y periapicales, recomendamos administrar como irrigante antibacteriano de los conductos radiculares al hipoclorito de sodio en lugar de la clorhexidina.	4,12	4,28	4	4	16,4
<b>Pregunta 3. En adultos con lesiones pulpares y periapicales, ¿se debería usar como medicación intraconducto el hidróxido de calcio con la clorhexidina o solo el hidróxido de calcio frente al <i>Enterococcus faecalis</i>?</b>					
En adultos con lesiones pulpares y periapicales, recomendamos administrar como medicamento intraconducto solo el hidróxido de calcio en lugar de combinarlo con la clorhexidina.	4,12	3,75	4	4	15,87
<b>Pregunta 4. En adultos con necesidad de tratamiento endodóntico, ¿Se debería recomendar analgésicos o antiinflamatorios?</b>					
En adultos con lesiones pulpares y periapicales, sugerimos administrar ibuprofeno 400 a 800 mg cada 8 horas por 48 horas y luego condicionado al dolor hasta las 72 horas. Además, para casos de dolor moderado, agregar a los antiinflamatorios no esteroideos, el paracetamol de 500mg cada 8 horas por 48 horas y luego condicionado al dolor hasta las 72 horas.	3,12	4,28	2	3	12,4
<b>Pregunta 5: En adultos con pulpitis irreversible sintomática, periodontitis apical sintomática o absceso apical agudo localizado, ¿se debería usar la terapia antibiótica?</b>					
En adultos con pulpitis irreversible sintomática con o sin periodontitis apical sintomática recomendamos no administrar algún antibiótico.	3	3,12	1	4	11,12
En adultos con necrosis pulpar y periodontitis apical sintomática o absceso apical agudo localizado recomendamos no administrar algún antibiótico.	3	3,58	1	4	11,58
<b>Pregunta 1. En adultos con pulpitis irreversible de molares inferiores, ¿se debería usar como medicación preoperatoria los antiinflamatorios no esteroideos?</b>					
En adultos con pulpitis irreversible de molares inferiores, sugerimos administrar como medicación preoperatoria al tratamiento endodóntico (40 a 60 minutos antes) antiinflamatorios no esteroideos como ibuprofeno (600 u 800 mg VO una única vez).	3,5	4	1	3	11,5

Se han priorizado las recomendaciones según el total del puntaje (de mayor a menor) adquirido según el impacto clínico en el paciente, impacto en el proceso de atención, costos de implementación y tipo de recomendación.



**Anexo N° 6: Prioridades de investigación****Prioridades de investigación:**

El GEG consideró que, para una mejor toma de decisiones respecto a la pregunta clínica en cuestión, es necesario realizar los siguientes trabajos de investigación:

<b>Pregunta</b>	<b>Prioridad en investigación</b>
<b>Pregunta 1</b>	Determinar los factores asociados a la adherencia del uso de la medicación preoperatoria con los antiinflamatorios no esteroideos en pacientes con lesiones pulpares y periapicales en EsSalud.
<b>Pregunta 2</b>	-
<b>Pregunta 3</b>	-
<b>Pregunta 4</b>	Determinar los factores asociados a la adherencia del uso de la medicación con analgésicos o antiinflamatorios en pacientes con lesiones pulpares y periapicales en EsSalud.
<b>Pregunta 5</b>	Determinar los patrones de resistencia antibacteriana en los servicios de Endodoncia.



# EsSalud

Domingo Cueto 120, Jesús María  
Lima - Perú. Tel. 265-6000 / 265-7000