

debido a la antisepsia lograda mediante la instrumentación e irrigación y un buen sellado tridimensional logrado con la obturación; las células inflamatorias se retiran, los fibroblastos reemplazan tejido de granulación por tejido conectivo cicatrizal, apareciendo regeneración ósea y cemento sobre el ápice radicular ante la diferenciación en células formadoras.

Periapical Repair

AUTHORS: PALEO, MARÍA AMELIA; SAPORITTI MAURICIO EDGARDO. NATIONAL UNIVERSITY OF LA PLATA, FACULTY OF DENTISTRY

Introduction: The dental pulp responds to bacterial, mechanical or chemical stimuli with an Inflammation of the Acute type with exudation of fluids, edema and Leukocyte emigration. Enzymes such as Collagenase, Hyaluronidase, Fibrinolysin act. Among the tissue attackers is included the LPS (Lipopolysaccharide). It stimulates the infiltration of mononuclear cells, with the consequent production of molecular mediators (cytokines and prostaglandins). These are responsible for activating osteoclasts participating in bone resorption. Continuing with a Chronic inflammation with the presence of Lymphocytes, Macrophages and proliferation of blood vessels and connective tissue. Existing repair, regeneration or scarring. The tooth presents symptoms such as intense, spontaneous, continuous, pulsating, localized pain, it does not respond to the pulp vitality test; percussion sensitive Tooth mobility "Higher" tooth feel, periapical mucosa increased in volume, red, hard, painful on palpation. Radiographically: discrete thickening of the apical ligament leading to a diagnosis of pulp necrosis with chronic or exacerbated periapical involvement. Case description: The cases presented with the aforementioned diagnosis underwent the following treatment: opening of the pulp chamber, mechanical instrumentation with endodontic files and chemical instrumentation, that is, irrigation with sodium hypochlorite and this, drying of the duct and obturation provisionally using intra-conduction medication between sessions. Then it was permanently sealed using Grossman cement and gutta-percha cones. Immediate and mediate radiographic control was performed, achieving success through periapical healing and repair. Conclusion: In the absence of bacteria, due to the antisepsis achieved through instrumentation and irrigation and a good three-dimensional seal achieved with the filling; inflammatory cells are removed, fibroblasts replace granulation tissue with connective scar tissue, bone and cement regeneration appearing on the root apex before differentiation into forming cells.

Agnesias Múltiples En La Dentición Primaria Y Permanente En Un Paciente Niño Con Una Enfermedad Congénita. Reporte De Un Caso.

AUTORES: JAUREGUI ROSSANA MIRIAM; MENDES CLAUDIA ANDREA; MALAGRABA FEDERICO; ESCAPIL MARIA CELESTE; FERNANDEZ ROCIO; NUCCIARONE MILENA. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

Introducción: La ausencia congénita de los gérmenes de piezas dentarias puede afectar a la dentición primaria, a la dentición permanente o ambas y puede ser de piezas posteriores o anteriores. Una de las enfermedades congénitas en la que se encuentran agnesias múltiples es la displasia ectodérmica hipohidrótica (DEH). Es un trastorno genético del desarrollo caracterizado por la malformación de estructuras ectodérmicas (piel, pelo, dientes y glándulas sudoríparas). Descripción del caso clínico: Paciente de sexo femenino, de 5 años de edad que asistió a las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños B de la Facultad de Odontología acompañada de su madre quien realizó la consulta por ausencia de piezas dentarias en el sector anterior y el problema psicológico que afectaba a la niña. Al examen extraoral, se constató que era respiradora bucal. Tenía disminuido el tercio inferior de la cara, la frente prominente, nariz

en “silla de montar”, pestañas y cejas finas y piel seca. A la inspección clínica intraoral, se observó ausencia de los dientes: 51/52, 61/62/, 71/72/ 73, 81/82. Mediante radiografía panorámica, se constató agenesia de esas 9 piezas dentarias primarias y de los gérmenes de los sucedáneos permanentes: 11/12/13, 21/22/23, 41/42, 31/32, hallándose presentes los gérmenes de 33 /43 y un germen impactado en fosas nasales. Como conducta rehabilitadora, se optó por la instalación de un mantenedor removible hasta que se pudiera efectuar otro tipo de prótesis, perdurable en el tiempo. Conclusiones: Las patologías buco dento maxilofaciales en sector anterior deben ser detectadas precozmente, no sólo para devolverle la estética, fonética y función al paciente, sino también para subsanar problemas psicológicos y de sociabilización y su agravamiento emocional en el tiempo.

Hipoacusia y Trastornos Temporomandibulares.

AUTORES: CASERIO, JORGE; GENTILE, IGNACIO; ASCANI, JUAN PABLO. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, ANATOMÍA.

Introducción: Las relaciones entre las estructuras articulares y el oído han tratado de explicarse en muchas teorías. Una que se destaca, es la teoría que involucra la inclusión de componentes comunes del origen embriológico, hallazgos anatómicos y relaciones funcionales. Lo más sobresaliente es la relación del músculo elevador velo-palatino con el músculo de tracción del tímpano. Muchas de estas teorías muestran funciones anatómicas, pero no demuestran relevancia clínica o radiográfica, pero es insoportable que exista una relación o estas teorías lo harían no existe. En la presentación de este trabajo intentamos demostrar la relación estructural y funcional entre los componentes auditivos y la ATM, y qué teorías corresponden a nuestras recomendaciones. Descripción del Caso: Paciente mujer, se presenta a la consulta manifestando que sufría varios niveles de dolor de cabeza y dolor de cuello, con dificultad para abrir la boca. Los síntomas comenzaron cuando ella era muy joven y persisten después de los años. La paciente mostraba signos agudos de artritis y osteoporosis que es controlada médicamente por su especialista. Durante la anamnesis, ella nos cuenta que, en 1996, no le hicieron una operación satisfactoria en la oreja derecha como resultado de la otosclerosis. La severidad del dolor en las articulaciones aumentó acompañada de luxación reiterada y dolores de cabeza constantes y dolor de cuello. Se realizaron magneto grafía y sonografía pruebas con equipos de BioResearch. Utilizamos el T.E.N.S. durante 50 minutos con el paciente para obtener la posición de descanso de la mandíbula para proceder a hacer un aparato intraoral (IOA), que fue utilizado por el paciente de forma permanente, durante el tratamiento. Conclusiones: Llegamos a la conclusión: comparar los resultados de audiometría antes, durante y después del tratamiento con TMJ, se recuperó una alta tasa de audición. Nuestro caso tiene demostrado que tratar la patología de la ATM aumenta la audición.

Hearing loss and Temporomandibular Disorder.

AUTORES: CASERIO, JORGE; GENTILE, IGNACIO; ASCANI, JUAN PABLO. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, ANATOMÍA.

Introduction: The relations between the articular structures and the ear have tried to explain in many theories. One that stands out is the theory that involves the inclusion of common components of the embryological origin, anatomical findings and functional relationships. Most notable is the relationship of the velo-palatine levator muscle to the eardrum traction muscle. Many of these theories show anatomical functions but do not demonstrate clinical or radiographic relevance, but it is excruciating that a relationship exists or these theories would not exist. In the presentation of this work we try to demonstrate the structural and functional