

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

relationship between the auditory components and the TMJ, and what theories correspond to our recommendations. Case Description: Female patient, presented to the consultation stating that she suffered from various levels of headache and neck pain, with difficulty opening her mouth. The symptoms started when she was very young and persist after years. The patient showed acute signs of arthritis and osteoporosis that is medically controlled by her specialist. During the anamnesis, she tells us that, in 1996, she did not have a satisfactory operation on her right ear as a result of otosclerosis. The severity of the joint pain increased accompanied by repeated dislocation and constant headaches and neck pain. Magnetography and sonography tests were performed with BioResearch equipment. We use the T.E.N.S. for 50 minutes with the patient to obtain the resting position of the jaw to proceed to make an intraoral apparatus (IOA), which was used by the patient permanently, during treatment. Conclusions: We conclude: comparing the audiometric results before, during and after treatment with TMJ, a high hearing rate was recovered. Our case has shown that treating TMJ pathology increases hearing.

Clareamiento En Pieza Dentaria No Vital. Reporte De Un Caso Clínico.

AUTORES: BALDOVINO IVAN; SIFUENTES MAURO; TROILO LUISINA. ASESOR CIENTÍFICO: LAZO JAVIER EDGARDO. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, ESPECIALIDAD ODONTOLOGÍA SOCIAL Y COMUNITARIA

Resumen Se realiza clarea miento interno de la pieza dentaria 2.1 utilizando un agente clareador. El objetivo del tratamiento fue proporcionar estética perdida a la pieza dentaria no vital en cuestión que con el normal paso del tiempo presentó un color diferente a las demás piezas dentarias del propio paciente. /Introducción Se presenta en el servicio de la Especialidad Odontología Social y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la UNLP, paciente de sexo femenino, 40 años de edad con cambio de coloración de la pieza dentaria 2.1. Se realiza diagnóstico clínico y radiográfico observándose una obturación correcta. Se decide realizar blanqueamiento interno utilizando Clarident de Tedequin (Peróxido de hidrógeno al 35% foto activado de uso profesional). El clareamiento interno es una forma efectiva de aclarar dientes manchados por traumatismo endodontico, sin embargo, está limitado a dientes no vitales. /Descripción del caso: Al examen clínico y radiográfico se observó una obturación correcta y hermética. Se determinó la longitud de trabajo (Medida de la corona: 8mm. Medida de trabajo 11mm). Aislación absoluta del campo operatorio. Se eliminó la restauración, el resto del cemento endodóntico y caries. Se realizo la desobturación con fresas de Gates Nº2 y Nº3 y de Largo Nº3 (Maillefer). Radiografía de control. Se colocó un tapón biológico de hidróxido de calcio, luego un tapón mecánico con ionómero vitreo. Se realizó un grabado ácido por 15 segundos con ácido fosfórico al 37% en las paredes de la cámara pulpar. Se lavó con abundante agua spray y se secó. Se aplicó el agente clareador y se activó a la luz con lámpara de luz halógena por 15 segundos. Se volvió a lavar con abundante agua spray y a secar. Colocamos una pasta de perborato de sodio y agua. Se obturó provisoriamente, y se repitió la maniobra en tres sesiones, durante tres semanas. Finalmente, lavamos la superficie y llenamos la cámara con hidróxido de calcio, para eliminar el oxígeno restante, el cual permaneció una semana más, y se procedió a realizar la restauración definitiva /Conclusiones A la vista de los resultados podemos afirmar que se logró el resultado deseado, aunque seguimos confirmando que no es un tratamiento con un resultado 100% predecible, ya que depende de varios factores favorables presentes. /Referencias Cohen. Vías de la pulpa, undécima edición, de Kenneth M. Hargreaves y Louis H. Berman. 2016.Elsevier España; Barrancos Money. Barrancos. Operatoria Dental Integración Clínica .Cuarta edición. Editorial Médica Panamericana. Argentina. 2006; Villareal Becerra. E., Sarabia Rojas.M. Flores Murabak. D. (2000). Blanqueamiento dental. primera edición.