

giant cell nodules against a background of mononuclear cells and extravasated erythrocytes)
Conclusion: the diagnosis with certainty is the basis for preventive therapy of a recurrence, teaching correct oral hygiene.

Extracción Dentaria Con Complicación Buco sinusal.

AUTORES: TEIXEIRA POCAS MARIA; BETTIOL MARIA LAURA; ROCA JUAN. ASESORES CIENTIFICOS: LAZO SERGIO; DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA. FOUNLP.

Introducción: El tratamiento de la comunicación buco sinusal, se basa en lograr el cierre hermético del mismo y la cicatrización por primera. Uno de los principales inconvenientes para lograr el mismo se debe a la falta de tejido fibromucoso; Existen diferentes alternativas quirúrgicas dependiendo del caso clínico a tratar, realizando osteotomías de las tablas alveolares, colgajos marginales, a puente, vestibulares, palatinos e incluso utilizando la bola adiposa de Bichart. En este caso no se utilizó ninguna de las técnicas quirúrgicas convencionales, minimizando así el trauma quirúrgico optando por realizar la sección del periostio logrando desplazar los tejidos blandos para su posterior reposición y sutura. Caso clínico: Paciente de 25 años, sexo femenino normo glucémico; concurre a la Asignatura de Cirugía A Curso III, para que se le realicen exodoncias múltiples. Conclusiones: El tratamiento de la comunicación buco sinusal, se basa en lograr el cierre hermético del mismo y la cicatrización por primera. Uno de los principales inconvenientes para lograr el mismo se debe a la falta de tejido fibromucoso; Existen diferentes alternativas quirúrgicas dependiendo del caso clínico a tratar, realizando osteotomías de las tablas alveolares, colgajos marginales, a puente, vestibulares, palatinos e incluso utilizando la bola adiposa de Bichart. En este caso no se utilizó ninguna de las técnicas quirúrgicas convencionales, minimizando así el trauma quirúrgico optando por realizar la sección del periostio logrando desplazar los tejidos blandos para su posterior reposición y sutura.

Tooth Extraction with Bucosinusal Complication

AUTHORS: TEIXEIRA POCAS MARIA; BETTIOL MARIA LAURA; ROCA JUAN. SCIENTIFIC ADVISORS: LAZO SERGIO DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA. FOUNLP.

Introduction: The treatment of bucosinusal communication is based on achieving hermetic closure and healing for the first time. One of the main disadvantages to achieve it is due to the lack of fibrous muscle tissue; There are different surgical alternatives depending on the clinical case to be treated, performing osteotomies of the alveolar tables, marginal, bridge, vestibular, palatal flaps and even using the Bichart fat ball. In this case, none of the conventional surgical techniques was used, thus minimizing the surgical trauma, opting to perform the periosteal section, moving the soft tissues for later replacement and suture. Clinical case: Patient of 25 years, normoglycemic female sex; She attends the Course of Surgery A Course III, so that multiple extractions are performed. Conclusions: The treatment of bucosinusal communication is based on achieving hermetic closure and healing for the first time. One of the main disadvantages to achieve it is due to the lack of fibrous muscle tissue; There are different surgical alternatives depending on the clinical case to be treated, performing osteotomies of the alveolar tables, marginal, bridge, vestibular, palatal flaps and even using the Bichart fat ball. In this case, none of the conventional surgical techniques was used, thus minimizing the surgical trauma, opting to perform the periosteal section, moving the soft tissues for later replacement and suture.

Tercer Molar Inferior Retenido Con Complicación Quística.

AUTORES: TEIXEIRA POCAS MARIA; BETTIOL MARIA LAURA; ROCA JUAN. ASESORES CIENTIFICOS: LAZO SERGIO; DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA. FOUNLP.

Introducción: La presencia de restos epiteliales odontogénicos, sumados a restos embrionarios del desarrollo facial en el interior de los huesos maxilares, pueden proliferar bajo ciertas circunstancias llegando a dar origen a quistes. Existen variedades de ellos diferenciándose en su etiopatogenia, aspectos clínicos, radiográficos, histológicos y terapéuticos. El quiste dentígero o quiste folicular se encuentra relacionado con dientes no erupcionados con mayor porcentaje de incidencia en los molares, caninos y dientes supernumerarios. El quiste dentígero es el segundo en incidencia después de los quistes radiculares. Se presenta normalmente como una patología aislada pero también se puede presentar en algunos síndromes como la disostosis cleidocraneal o en la mucopolisacaridosis tipo VI. No hay predilección por sexo y se presenta entre la segunda y tercera década de la vida. Descripción caso clínico: Paciente que se presenta a la consulta en la asignatura Cirugía "A", para ser operado de sus terceros molares, por derivación de la ortodoncista. Se realiza un diagnóstico clínico y por imágenes (Radiografía panorámica y Tomografía Axial Computada), se observa expansión de la tabla lingual en la zona de maxilar inferior sector de molares del lado izquierdo, con imagen de lesión osteolítica compatible con quiste dentígero. Conclusiones: El caso resulto ser una lesión benigna, sin embargo, es un hecho resaltante la necesidad de concientizar a la población acerca de someterse a controles odontológicos con cierta periodicidad.

[Internal Retained Lower Third Molar with Cystic Complication.](#)

AUTHORS: TEIXEIRA POCAS MARIA; BETTIOL MARIA LAURA; ROCA JUAN. SCIENTIFIC ADVISORS: LAZO SERGIO; DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA. FOUNLP.

Introduction: The presence of odontogenic epithelial remains, added to embryonic remains of facial development inside the maxillary bones, can proliferate under certain circumstances, giving rise to cysts. There are varieties of them differing in their etiopathogenesis, clinical, radiographic, histological and therapeutic aspects. The dentigerous cyst or follicular cyst is related to non-erupted teeth with a higher percentage of incidence in molars, canines and supernumerary teeth. The dentigerous cyst is the second in incidence after root cysts. It normally presents as an isolated pathology, but it can also occur in some syndromes such as cleidocranial dysostosis or type VI mucopolysaccharidosis. There is no predilection for sex and it occurs between the second and third decade of life. Description of the clinical case: Patient who presents for consultation in the subject Surgery "A", to undergo surgery on his third molars, by referral from the orthodontist. A clinical and imaging diagnosis is made (panoramic X-ray and Computed Axial Tomography), an expansion of the lingual table is observed in the area of the lower jaw, molar sector on the left side, with an image of osteolytic lesion compatible with a dentigerous cyst. Conclusions: The case turned out to be a benign lesion, however, the need to make the population aware of submitting to dental check-ups with a certain periodicity is an outstanding fact.

[Una Alternativa Sencilla Para Corrección De La Clase II Subdivisión. Reporte De Un Caso Clínico.](#)

AUTORES: GALLARDO MARÍA EMILIA. ASESOR CIENTÍFICO: BETI MARÍA MÓNICA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. CARRERA DE ESPECIALIZACIÓN EN ORTODONCIA. ASIGNATURA MECÁNICA DE TRATAMIENTO.

Introducción: El tratamiento de ortodoncia de la maloclusión de Clase II subdivisión es reconocido como difícil de tratar y con tendencia a la recidiva debido a su etiología, donde el plan de tratamiento dependerá individualmente del diagnóstico de cada paciente y de los objetivos propuestos en el tratamiento. Cuando esta maloclusión es de origen dentoalveolar es