



colocados en una curva con prótesis extendidas distales. La distancia anterior es estabilizadora. D.- Tensión y transferencia de fuerzas: existen dos tipos de tensiones: \* Tensión Normal Tensión Tangencial E.- Deformación y Torsión: torsión mecánica. Además la torsión axial bajo una carga axial se acompaña de torsión lateral. Estas dos torsiones son proporcionales entre sí. Lo indica el coeficiente de poisson. Para las fuerzas de tracción. Conclusión: Los factores generales que intervienen en el control de la tensión aplicada son: \* Macrogeometría del implante \* De la cirugía \* De la restauración -Tamaño de las mesetas oclusales - Empleo de sobredentaduras - Diseño oclusal definitivo En el comportamiento de implantes y del tejido óseo frente a la torsión / tensión se cumplen todas las teorías y las leyes de la mecánica de los sólidos.

### **S 28 Ecología bacteriana en las piezas dentales sin vitalidad y su influencia periapical.**

Santángelo G, \*Varela J

F.O.U.N.L.P

Introducción: La patogenia de la pulpa dental y de los tejidos periapicales depende en gran medida de las bacterias, por lo que es necesario el conocimiento de las situaciones que permiten a los microorganismos sobrevivir o prevalecer dentro del sistema de conductos radiculares y su medio y así mejorar el criterio clínico en el tratamiento de las infecciones pulpares y de las regiones de influencia. Material y Método: Se realizó un estudio comparativo para analizar la eficiencia de la desinfección del sistema de conductos radiculares en piezas dentarias, sin tener en cuenta sexo ni edad del paciente, con diferente anatomía topográfica en los conductos radiculares. Resultados: Los gérmenes pueden colonizar zonas del interior del diente de los conductos en los que la técnica empleada consiguió cerrar herméticamente. Existen diferencias en cuanto a la capacidad de permitir el paso de colorantes y permitir la colonización bacteriana. El hecho de que exista un paso de colorante no significa necesariamente que los gérmenes puedan colonizar ese conducto. Palabras clave: Ecología, conductos radiculares, tejidos periapicales.

### **S 29 Diagnóstico socio sanitario en una población de adolescentes.**

Varela L, \*Varela J, Pazos F

F.O.U.N.L.P

Introducción: En la actualidad se tiende al mejoramiento de los sistemas de Prestaciones de Servicios de Salud, la importancia de nuevas técnicas de saneamiento ambiental, acciones preventivas, educación y otros, como parte de una evolución integral tendiente a lograr un mejor nivel de vida. El objetivo principal de este trabajo es de identificar el nivel de Salud Bucal, accesibilidad a los Sistemas de Salud y en la especial a los servicios odontológicos, que tienen adolescentes entre 14 y 19 años de edad que concurren a establecimientos educacionales urbanos y suburbanos de la ciudad de La Plata. Material y Método: Se confeccionó fichas individuales médico odontológico donde se preguntó datos personales y filiatorios, patologías bucales, higiene oral, cobertura médico odontológico, tratamientos odontológicos y antecedentes patológicos personales y familiares. Resultados: Se aconseja una reiteración de acciones de Educación para la salud que produzcan en todos los adolescentes encontrados un cambio de actitud positivo hacia el hábito higiénico, protegiendo de esta forma a los que no poseen sintomatología bucal y de revertir la tendencia de aquellos que ya tienen instaladas. Palabras clave: Adolescentes, diagnóstico Socio Sanitario, Patologías bucales.

### **S 30- Lesiones traumáticas en tratamientos endodónticos.**

Santángelo G., \*Varela J.

F.O.U.N.L.P

Al analizad las lesiones dentarias traumáticas pronto queda en evidencia que la mayoría de ellas son menores y consisten en dientes astillados. Empero, los dentistas deben estar preparados para tratar no solo lesiones dentarias menores, sino también aquellas más traumáticas: fracturas coronarias, fracturas óseas, etc. La magnitud de la lesión está sujeta a la influencia de la gravedad del suceso traumático y al uso o falta de uso, por parte de la persona afectada, de aditamentos de protección como protectores bucales, bolsas de aire o cinturones de seguridad. La dirección de la fuerza aplicada a los dientes y a las estructuras de apoyo, lo mismo que el tipo de impacto (contuso o cortante), también determina cuánto daño histórico sobrevendrá. La calidad y la oportunidad de la asistencia inicial contribuyen al resultado deseable al favorecer la curación. La evolución de control y el cuidado de son componentes importantes de los resultados exitosos a largo plazo. A menudo el pronóstico a largo plazo para un diente traumatizado guarda relación con la respuesta de la pieza dentaria, y de ahí la importancia de las consideraciones endodónticas en el traumatismo dental.

### **S 31.- Acción de los desinfectantes en piezas dentarias tratadas endodónticamente.**

Santángelo\* G, Varela L, Varela J

F.O.U.N.L.P

Introducción: La patogenia de la pulpa dental y de los tejidos periapicales depende en gran medida de las bacterias, por lo que es necesario el conocimiento de las situaciones que permiten a los microorganismos sobrevivir o prevalecer dentro del sistema de conductos radiculares y su medio y así mejorar el criterio clínico en el tratamiento de las infecciones pulpares y de las regiones de influencia. Material y Método: Se realizó un estudio comparativo para analizar la eficiencia de la desinfección del sistema de conductos radiculares en piezas dentarias, sin tener en cuenta sexo ni edad del paciente, con diferente anatomía topográfica en los conductos radiculares. Resultados: Los gérmenes pueden colonizar zonas del interior del diente de los conductos en los que la técnica empleada consiguió cerrar herméticamente. Existen diferencias en cuanto a la capacidad de permitir el paso de colorantes y permitir la colonización bacteriana. El hecho de que exista un paso de colorante no significa necesariamente que los gérmenes puedan colonizar ese conducto. Palabras clave: Ecología, conductos radiculares, tejidos periapicales.

### **S32 Sistema jerárquico de clasificación. Tipos de esmalte.**

\*Abal A, Durso G, Tanevitch A, Anselmino C, Batista S

F.O.U.N.L.P

La microestructura del esmalte presenta distintos niveles de complejidad, relacionados con factores biomecánicos y filogenéticos. Las unidades de los sistemas jerárquicos de clasificación desarrollados por Koenigswald y Clemens (1992) son: cristales, prismas, tipos de esmalte, schmelzmuster y dentición, pudiendo presentar variabilidad en distintas especies los tres últimos niveles. Estos niveles representan los patrones de la microestructura del esmalte, describiendo desde la orientación y empaquetamiento de los cristales en pequeñas regiones de un diente simple hasta aquellos en los que se identifican los patrones estructurales de mayor tamaño y su distribución en las diversas denticiones.

El propósito del trabajo fue identificar mediante microscopía electrónica de barrido los tipos de esmalte mencionados en el sistema clasificatorio de esmalte de mamíferos, en las denticiones temporaria y permanente en los distintos planos de sección, para construir un modelo tridimensional que permita comparaciones con patrones estudiados en otras especies de mamíferos. Se utilizaron 20 piezas dentarias humanas sanas de ambas denticiones incluidas en resina. Se realizaron técnicas por desgaste con abrasivos de granulación decreciente, se grabaron con ácido y se metalizaron para microscopía electrónica de barrido. Se observaron los siguientes tipos esmalte: prismático radial, donde los prismas se orientan paralelos; esmalte aprismático donde los cristales son paralelos entre sí; esmalte de bandas de Hunter-Schreger como un tipo de esmalte prismático que presenta entrecruzamientos de prismas en forma regular y esmalte irregular que podría corresponder al esmalte nudoso. Se concluyó que si bien en el nivel tipos de esmalte existen semejanzas en la microestructura del esmalte humano y de otras especies de mamíferos placentarios, en las últimas



existen tipos de esmalte que no se evidencian en el humano.

### S 33 Protección específica en terreno.

Lamas J, Abal A, Salvatore L, Pazos F, Gulayin G  
F.O.U.N.L.P

Con este trabajo se intenta demostrar la reducción de caries, a través de un método preventivo como es la utilización de selladores de fosas y fisuras, a base de resinas de fotocurado.

Objetivo: 1-diagnosticar el estado bucal de los pacientes. 2-reducir la incidencia de una patología bucal como es la caries dental. 3-concienciar a la comunidad respecto a la utilización de métodos preventivos. Metodología: se tomaron 40 pacientes entre 6 a 13 años de edad, concurrentes a la asignatura de odontología preventiva y social de la FOLP, trabajando en la ciudad de Ensenada, entre los meses de abril y agosto del 2005. Los pasos de la técnica realizada fueron los siguientes: 1-preparación de la mesa de trabajo. 2-motivación del paciente. 3-identificación de la o las piezas dentarias a tratar. 4-aislamiento absoluto. 5-limpieza de la superficie dentaria con piedra pómez, lavado y secado. 6-grabado ácido, con agente grabador (20-30 segundos) 7-lavar con abundante agua. 8-secar con aire sin contaminar la superficie. 9-aplicación de la resina. 10-control de la oclusión. 11-evaluación de la técnica.

Resultados: se observó que los pacientes sometidos a la práctica preventiva de los selladores, presentan una reducción en la incidencia de caries en un 70%. Conclusión: con ésta técnica se demuestra la efectividad e importancia de la prevención en la práctica diaria a través de los distintos métodos preventivos.

### S34 Salud sin desconocer la biología.

\*Lamas J, Abal A, Pazos F, Gulayin G, Alfaro G  
F.O.U.N.L.P

Los primeros encuentros negativos en la consulta dental son las causas más comunes de miedo y ansiedad dental especialmente cuando ocurren en la infancia. Esta activación emocional no permite el cuidado dental y lleva a severos perjuicios en la salud oral. La técnica de restauración atraumática (ART) nos es de suma utilidad ya que es menos invasiva y no utiliza anestesia, lo que disminuye el trauma físico y psíquico y favorece posteriores consultas. Objetivos: - demostrar que la ART es eficaz para disminuir el grado de ansiedad odontológica. - Conocer los aspectos psicológicos de esta técnica. Métodos: revisión bibliográfica, utilización de ART en pacientes niños, encuestas, pre y post tratamiento. Materiales: cucharitas, excavadores, juegos clínicos, rollos de algodón, fluoruro diamínico de plata al 38%, ionómero vítreo multipropósito, encuestas. Resultados y conclusión: de los 20 pacientes atendidos la mayoría se mostraron conformes con el tratamiento realizado, asegurando que suponían que iba a ser más largo y doloroso. También se mostraron satisfechos porque no se utilizaron jeringas y agujas. Los objetivos planteados fueron cumplidos.

### S 35 Una experiencia desde el corazón "PRO.S.O.P.E."

\*Abal, A, Lamas, J, Sapienza, M, Goldberg D  
F.O.U.N.L.P

El presente trabajo esta dirigido a una de las problemáticas mas marcadas de la profesión odontológica como lo es la atención de personas con capacidades especiales. Se tomara como parámetro la triada paciente-odontólogo-familia logrando así la necesaria integración. La tarea se desarrollo en la escuela n° 514 Psor. Francisco Morzone, que cuenta con una matrícula de 324 alumnos que cuentan con patología de base discapacidad mental leve moderada y grave. La misma desarrolla actividades en doble turno (mañana y tarde) los alumnos almuerzan y meriendan en el establecimiento. Por la mañana se cumplen tareas curriculares y por la tarde talleres de capacitación. Se realizo el diagnostico de salud y se realizo el abordaje correspondiente observándose resultados por demás satisfactorios. Como conclusión del presente trabajo podemos decir que cualquier profesional esta capacitado para realizar este tipo de practicas y que fundamentalmente debemos afrontar la problemática y no olvidarnos la consigna integración, y no exclusión.

### S 36 Utilización del índice de O'Leary para la determinación del riesgo.

\*Pazos F, Abal A, Lamas J, Gulayin G  
F.O.U.N.L.P

Todas las personas que trabajamos en odontología nos esforzamos para elevar la salud de la gente y que logren cambios de conducta positivos con respecto a su higiene oral. Le hablamos de salud a la población, pero nosotros mismos ¿estamos en salud? Objetivos: - que un grupo de estudiantes de odontología se den cuenta de su estado de salud bucal para que tomen conciencia y disminuyan o reviertan su nivel de riesgo y/o actividad. - Lograr que se formen como agentes multiplicadores de salud y de esta manera puedan mantener los niveles de salud logrados y transmitan su vivencia a la comunidad. Método: realización de fichas odontológicas con odontogramas. Confección de índices CPO, CEO, O'Leary, enseñanza de higiene oral. Materiales: juegos clínicos, revelador de placa bacteriana, espejos de mano, flúor fosfato acidulado de sodio al 1,23% pH 3,5 y cepillos de dientes. Resultados y conclusión: del fichado y los índices surgió que la mayoría de los estudiantes eran de riesgo y actividad y que ninguno tuvo un O'Leary menor a 30%. Se hizo topicación con flúor a todos y se controló la técnica de higiene oral. Nuestros objetivos fueron cumplidos.

### S 37 Evaluación de la resistencia de diferentes tipos de limas durante la preparación químico quirúrgica con sistema ultrasónico de instrumentación.

\*Nabeshima C.K., Britto M.L.B, Rodrigues Araquam K.

A modernização tecnológica facilita e inova os procedimentos convencionais. O sistema ultra-sonico surgiu na Endodontia para a instrumentação de sistema de canais radiculares. Diante disto a proposta deste estudo foi verificar a resistência à fratura das limas tipo K; K-flexível e Níquel Titânio de duas marcas: FKG e Dentsply-Maillefer, durante o preparo químico cirúrgico no sistema ultrasônico da instrumentação de 30 blocos de canais simulados. Os canais tiveram seus terços cervicais e médios pré instrumentados com brocas Gates Glidden e o terço apical somente com estas limas acopladas no sistema ultra-sonico. Os valores encontrados foram tabelados e transformados em scores (íntegro=zero, deformação = 1 e fraturado =2). Foram então submetidos ao teste de normalidade que resultou numa distribuição não normal que levou ao teste estatístico de Kruskal-Wallis e suas amostras comparadas entre elas: dois a dois. Diante da análise obtida o grupo de limas tipo K da marca FKG-Ultradent® obteve diferença estatisticamente significativa ao nível de 5%, quando comparado com os grupos tipo K flexível e níquel titânio da mesma marca e tipo K, K flexível e níquel titânio da Dentsply-Maillefer®. Concluiu-se que em relação as 2 marcas utilizadas e configurações, as limas tipo K da marca FKG-Ultradent® mostraram menos resistentes, mesmo se observando que houve maior número de fraturas com as limas de níquel titânio.

### S 38 Tratamiento endodóntico de lesión refractaria con complementación quirúrgica.

\*Silva R.S, Nabeshima C.K., Nakatsuka A.A.

Paciente M. A. N, compareceu a Universidade Cruzeiro do Sul queixava-se de aparecimento e reaparecimento de fístula em sua região antero superior, durante 6 anos. Não apresentava mobilidade, nem respostas aos testes de sensibilidade e ao exame radiográfico observou-se tratamento endodóntico prévio nos elementos 21 e 22. O elemento 22 estava acompanhado de imagem