

***Segundas Jornadas de
Actualización en Prácticas
Odontológicas Integradas
SEPOI - PPS 2017***

06 de octubre de 2017

SEPOI
Servicio de Prácticas
Odontológicas Integradas
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA
Hospital Odontológico Universitario



**UNIVERSIDAD
NACIONAL
DE LA PLATA**

**MEMORIAS DE LAS SEGUNDAS JORNADAS DE
ACTUALIZACIÓN EN
PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS INTEGRADAS
SEPOI-PPS 2017**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

2017

Queda rigurosamente prohibido, sin la autorización escrita de las autoridades de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata y titular del "Copyright", bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, incluidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamos públicos.

EUFOLP no se responsabiliza por el contenido de las publicaciones, siendo las mismas de estricta y total responsabilidad de los autores.

IMPRESO EN ARGENTINA

Impreso en el taller gráfico  imprentabaese

Memorias Segundas Jornadas de Actualización en Prácticas Odontológicas Integradas, SEPOI - PPS 2017.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Calle 51 e/ 1 y 115 La Plata Provincia de Buenos Aires.

La Plata, 6 de Octubre de 2017.

Memorias de las Segundas Jornadas de Actualización en Prácticas Odontológicas Integradas SEPOI - PPS 2017 ; dirigido por Ivana Perdomo Sturniolo; editado por Emanuel Ricardo Tomaghelli. - 1a ed. - La Plata: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología, 2017.

Libro digital, PDF

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-950-34-1551-1

1. Medicina. 2. Odontología. 3. Jornadas. I. Perdomo Sturniolo, Ivana, dir. II. Tomaghelli, Emanuel Ricardo, ed.

CDD 617.6

Organización y coordinación

Secretaría de Asuntos Académicos Prof. Dr. Ricardo Miguel.

Secretaria de Asuntos Estudiantiles Prof. Dr. Gabriel Lazo.

Secretaría de Extensión y Planificación Prof. Dr. Sergio Lazo.

Secretaría de Ciencia y Técnica Prof. Dra. Graciela Merino.

Secretaria de Posgrado Prof. Dra. Butler Teresa.

Asignatura P.P.S. Prof. Dr. Emanuel Tomaghelli.

Comité Organizador

Presidente: Prof. Esp. Ivana Lorena Perdomo Sturniolo

Vicepresidente: Prof. Dr. Emanuel Ricardo Tomaghelli

Secretaria: Od. Gilda Onnini

Comisión de Acreditación: Od. Carolina Colombo, Od. Bernarda Huk, Od. María Yunes.

Comisión de Catering: Od. Jimena Papasodaro, Od. Mariana Silingo.

Comisión Científica: Esp. Soledad Bianchi, Esp. Soledad Ruscitti, Esp. Virginia Pellegrini, Od. Silvia Bavaro.

Certificados: Od. Marcelo Zanelli.

Jurado para la evaluación de los posters. Integrado por:

Trabajos de Investigación:

Prof. Dra. Teresa Adela Butler, Prof. Dra. Susana Beatriz Micinquevich

Casos Clínicos:

Prof. Dra. Judith Baudo, Prof. Dr. Gabriel Lazo.

Trabajos de Extensión:

Od. Ezequiel Escudero, Od. Emilio Amaro.

Gestión de ISBN.

Prof. Dr. Emanuel Ricardo Tomaghelli.

Agradecimientos

El Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas SEPOI - PPS desea expresar su agradecimiento a todas las personas que con su apoyo han posibilitado la realización de las Primeras Jornadas de Prácticas Odontológicas Integradas.

A la Sra. Decana Prof. Dra. Stella Maris Iriquin y Vice decano Prof. Dr. Gabriel Lazo por su apoyo permanente.

Al Honorable consejo directivo de la Facultad de Odontología UNLP.

A las Secretarías de Asuntos Estudiantiles, Posgrado, Ciencia y Técnica, Asuntos Académicos y Extensión Universitaria de la Facultad de Odontología.

Al centro de estudiantes Moi Conducción.

A la Asociación Cooperadora de la Facultad de Odontología UNLP

Al coro de la Facultad de Odontología UNLP

A los Profesores y auxiliares docentes de las distintas Asignaturas por su activa participación

A los alumnos de la Facultad de Odontología de la UNLP que participaron con mucho entusiasmo en la elaboración de los posters de casos clínicos presentados.

Autoridades de la Facultad de Odontología

Universidad Nacional de La Plata

Decana. Prof. Dra. Stella Maris Iriquin

Vicedecano. Prof. Dr. Gabriel Lazo

Secretario de Asuntos Académicos. Prof. Dr. Ricardo Miguel

Secretaria de Ciencia y Técnica. Prof. Dra. Graciela Merino

Secretaria de Posgrado. Prof. Dra. Teresa Butler

Secretaria de Planificación y Extensión Universitaria. Prof. Dr. Sergio Lazo

Secretario de Asuntos Estudiantiles. Prof. Dr. Gabriel Lazo

Secretario de Relaciones Institucionales. Prof. Dr. Alfredo Ricciardi

Secretario de Articulación Docente Asistencial. Prof. Dra. Lidia Rancich

Secretario de Economía y Finanzas. Prof. Dr. Pedro Salazar

Secretario de Gestión Administrativa. Prof. Dr. Juan José Oviedo

Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Disertaciones

Orales

INDICE DE DISERTACIONES ORALES

Disertación 1 Deberes Y Obligaciones De Los Profesionales de La Salud Ante Los Casos De Lesiones.....	9
Disertación 2 Preparaciones Periféricas Parciales En Restauraciones Libres De Metal.	9
Disertación 3 Diagnóstico En Endodoncia	10
Disertación 4 Diagnóstico Temprano de Alteraciones Morfofuncionales.....	10
Disertación 5 PRAT, Una Alternativa Viable.....	11
Disertación 6 Signos y Síntomas en Pacientes con Desordenes en la Articulación Temporomandibular.....	11
Disertación 7 Placas Permisivas.....	12
Disertación 8 Sistemas Rotatorios En Endodoncia. Criterios Para Su Elección.....	13
Disertación 9 Tratamiento Integral De Las Agencias.....	14
Disertación 10 Manifestaciones Bucales De La Enfermedad Celiaca.....	14
Disertación 11 Conceptos Y Técnicas Para Lograr Una Obturación Tridimensional. ..	15
Disertación 12 Blanqueamiento Dentario.....	15

Disertación 1 Deberes Y Obligaciones De Los Profesionales de La Salud Ante Los Casos De Lesiones.

Autor: BAVARO SILVIA FABIANA.

Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas

Las lesiones ocasionadas en la comisión de un delito están tipificadas y caracterizadas en el código penal argentino, constituyendo un capítulo en el que los profesionales de la salud están obligados a realizar las denuncias correspondientes para salvaguardar la integridad de la víctima. La presentación pretende clarificar aspectos específicos del procedimiento legal que deben cumplir los profesionales de la salud que asistan a víctimas de lesiones. La metodología se basa en una narrativa comparativa entre bibliografía científica y legislación vigente permitiendo establecer las obligaciones y deberes de los profesionales de la salud que atienden a víctimas de lesiones. La correcta valoración de las lesiones y el conocimiento del marco legal existente permitirán a los profesionales de la salud realizar las denuncias correspondientes para salvaguardar la integridad de la víctima.

Disertación 2 Preparaciones Periféricas Parciales En Restauraciones Libres De Metal.

Autor: GIMENEZ JAVIER IGNACIO. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas

Las preparaciones periféricas parciales han ido evolucionando tanto como han ido evolucionando las distintas cerámicas y composites que hoy se usan como parte de la restauración, así como los medios cementantes y la adhesión. Esto ha traído como consecuencia un cambio en el modo de preparar las cavidades, trayendo una mirada más preservadora de la estructura dental y un cambio de paradigma. El objetivo de la siguiente presentación será mostrar los tipos de preparaciones actuales que traen un beneficio desde el punto de vista biológico. Las preparaciones periféricas parciales son aquellas en las cuales la estructura dental perdida va a representar la imposibilidad de ser restaurada con una restauración plástica de forma directa, ya sea por el tamaño de la misma, por pérdida de los rebordes, por paredes demasiado delgadas o bien por combinación de las anteriores. El modo de preparación va a depender en primera medida de la extensión del proceso de caries o bien lesiones no cariosas (erosión, abrasión o abfracción), de espesores mínimos que son requeridos por las paredes y cúspides, y por espesores en relación al material restaurador. Es necesario que los ángulos internos de la preparación sean redondeados lo cual llevara a una mejor distribución de las fuerzas evitando así zonas de menor resistencia. Las preparaciones

periféricas parciales han cambiado conforme evolucionaron los materiales de restauración, posibilitando un mayor aprovechamiento de la estructura dental. Se hace imprescindible el conocimiento de los espesores mínimos y otras características de las preparaciones que van a recibir restauraciones libres de metal a la hora de pensar la rehabilitación de la pieza dentaria.

Disertación 3 Diagnóstico En Endodoncia.

Autor: ZANELLI MARCELO RODOLFO. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas

En toda especialidad médica / odontológica, el diagnóstico es el primer y principal objetivo que se debe alcanzar. Un diagnóstico clínico para que sea certero, no basta con el conocimiento de las posibles patologías y pruebas diagnósticas para su estudio, requiere de una serie de datos científicos que deben recopilarse con un dialogo activo entre el profesional y el paciente. Es determinar cuál es el problema del paciente y la razón de ese padecer. Es fundamental la entrevista con la persona, tomarnos el tiempo necesario para entablar un diálogo, serenar al paciente, realizar preguntas adecuadas y analizar las respuestas. Posteriormente, se realizarán diferentes test y pruebas clínicas objetivas. En base a todos los datos recogidos, lograremos determinar un diagnóstico presuntivo que cotejaremos con otras posibles patologías. Llegamos a un diagnóstico diferencial y a un posterior diagnóstico definitivo, fundamental para un tratamiento exitoso. Revisaremos a continuación las patologías Pulpares, Periapicales y Endo-periodontales que se dan de forma más frecuente y una síntesis de sus posibles resoluciones. Conclusiones: El diagnóstico es la etapa fundamental para que podamos arribar a una serie de tratamientos posibles, pronóstico de los mismos y comunicarle al paciente las distintas opciones para que entre ambos pensemos y arribemos al éxito del procedimiento.

Disertación 4 Diagnóstico Temprano de Alteraciones Morfofuncionales.

Autor: PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA.

Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

El adecuado desarrollo de las piezas dentarias permanentes y la detección temprana de patologías y anomalías del desarrollo dentario es de vital importancia en niños, ya que en muchas ocasiones nos permite interceptar o disminuir el desarrollo de alteraciones mayores en la futura dentición. Es por ello, que el examen dental de un niño, no debería ser una simple recopilación de datos, sino incluir también como

valoración rutinaria una radiografía panorámica, la cual permite, observar el normal desarrollo de los gérmenes de las piezas permanentes, su disposición en la arcada, la trayectoria probable que seguirá su erupción, como así también las anomalías dentarias de posible desarrollo. Se desarrollarán diferentes métodos de diagnóstico oportuno para la detección precoz de anomalías de desarrollo de los maxilares. Observación de radiografías panorámicas para que el odontólogo generalista pueda realizar una derivación a tiempo. La importancia de utilizar la radiografía panorámica como método de diagnóstico a edades tempranas, en el que un tratamiento a tiempo podría evitar deformaciones que repercutan en el normal desarrollo de la dentición, además y aun cuando el niño no requiera algún tratamiento inmediato permitiría una mayor proyección de la evolución del caso con un mejor pronóstico.

Disertación 5 PRAT, Una Alternativa Viable.

Autor: TAU, FAUSTINO LEANDRO.

Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Utilizar una metodología y técnica simple, efectiva y acorde a los recursos disponibles en terrenos desfavorables, comunidades de bajos recursos, difíciles accesos y de condiciones climáticas adversas. La técnica PRAT nos permite realizar mediante maniobras simples y poco invasivas la eliminación de tejido dentario cariado, valiéndonos de los elementos de aislamiento necesarios según el caso lo requiera, absoluta y/o relativa, instrumental manual de corte y extirpación de dicho tejido, y materiales útiles para la modificación estructural de los mismos, como lo son flúor di amínico de plata (cariostático) para la remineralización de superficies afectadas y la utilización de agentes cariolíticos (Papacaries, Carisolv, Brix 3000, etc), para su posterior restauración con materiales adhesivos a las estructuras dentarias como el Ionómero Vítreo. Esta técnica es de gran utilidad en programas de salud de desarrollo masivo en regiones de bajos recursos y difícil acceso. La técnica más oportuna en primera instancia es aquella que podamos realizar siempre que nos proporcione resultados positivos. Y de esta forma trasladar salud a lugares donde muy difícilmente o nunca ha llegado, es por esto por lo que la técnica PRAT es utilizada principalmente en programas de salud donde no contamos con espacios de atención odontológica convencional.

Disertación 6 Signos y Síntomas en Pacientes con Desordenes en la Articulación Temporomandibular.

Autores: SOLEDAD RUSCITTI; MARIA SOLEDAD BIANCHI.

Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

El síndrome dolor disfunción articular, comprende el conjunto de signos y síntomas que ocurren como resultado de las alteraciones cuantitativas y cualitativas de la función de los componentes del aparato masticatorio. De forma general, se acepta la idea de que el origen de los disturbios funcionales del sistema estomatognático es multifactorial y afectan a un porcentaje muy elevado de la población mundial. En los últimos años se ha comunicado que las DCM, no solo se pueden relacionar con la posición de la mandíbula y del cráneo, sino también con la columna cervical, las estructuras supra e infrahioideas, los hombros y la columna torácica y lumbar, las que funcionan como una unidad biomecánica. Los cambios en algunos de estos componentes también podrían desencadenar alteraciones en el sistema cráneo mandibular. Los desórdenes temporomandibulares pasan desapercibidos con frecuencia por la falta de un examen clínico completo y minucioso que incluya el estudio de la articulación temporomandibular. Se observa en diferentes pacientes, que acuden a la consulta, la gran cantidad de signos clínicos intra bucales que se pueden observar e indican algún grado de disfunción temporomandibular, aunque los pacientes estén asintomáticos. Otros pacientes concurren con síntomas avanzados de disfunción. La disfunción temporomandibular es una condición crónica y de su diagnóstico precoz dependerá la evolución de la patología y limitación del daño.

Disertación 7 Placas Permisivas.

Autor: BERRO MARIELA.

Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Las placas permisivas, denominadas también placas mio-relajantes, desprogramadores musculares o guardas oclusales tienen como objetivo proporcionar un método indirecto para modificar la oclusión hasta determinar y confirmar que la posición del eje condilar ya es la correcta. Se trata de un aditamento que, introducido en la boca del paciente, reemplaza o ayuda a algunos componentes del sistema estomatognático y tiene por finalidad evitar, solucionar o disminuir los procesos patológicos, como así también devolverle total o parcialmente su funcionamiento y principalmente proporciona estabilidad oclusal y articular, como así también la relajación muscular. Si bien la función principal de la férula es la de evitar que la oclusión existente controle la relación intermaxilar en intercuspidad máxima, tiene como ventajas secundarias la estabilización de dientes débiles, distribución de fuerzas oclusales, reducción del desgaste dentario y estabilización de dientes sin antagonista. Las férulas permisivas son las que se han diseñado para desbloquear la oclusión y eliminar así el contacto con las vertientes oclusales que hagan desviar la posición

mandibular. Cuando se logra, se pierde el reflejo neuromuscular que controla el cierre y permite a los cóndilos volver a su posición correcta asentada en relación céntrica. El diseño de una férula será permisivo si abre los contactos de las vertientes oclusales y proporciona una superficie de deslizamiento lisa que permita al músculo no inhibido posicionar la mandíbula. Se presentarán casos clínicos con la secuencia para la confección de placas y su respectivo control, fundamental para alcanzar el objetivo deseado.

Disertación 8 **Sistemas Rotatorios En Endodoncia. Criterios Para Su Elección.**

Autor: WEISBURD MARÍA EUGENIA.

Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Los avances de la endodoncia en los últimos años, como la introducción de las aleaciones de Níquel- Titanio han simplificado los tratamientos, mejorando la tasa de éxitos a largo plazo, reduciendo desvíos, escalones y perforaciones en comparación con la instrumentación con limas manuales de acero inoxidable. Hay en la actualidad infinidad de sistemas rotatorios para utilizar en nuestra práctica diaria basados en estas aleaciones. Lamentablemente para muchos clínicos la elección se realiza según su preferencia por determinada marca comercial, basados en los datos proporcionados por los fabricantes, y en la evaluación del costo de uso que normalmente es alto. Todas estas variables hacen que se termine optando por un instrumento que no es adecuado a la anatomía dentaria o que no se encuentra en buenas condiciones; determinando que la preparación no se logre correctamente o que el instrumento termine separándose dentro del conducto. Es por eso que se hace imperativo conocer y evaluar las características físicas de cada uno, para así poder elegir el más adecuado según el caso correspondiente. El presente trabajo, basado en casos clínicos de la práctica diaria, tiene como objetivo mostrar la eficacia de la instrumentación mecanizada. Se relatarán casos clínicos realizados con sistemas rotatorios en piezas dentarias con conductos de diferente amplitud, forma, longitud y curvatura donde se seleccionaron diversos sistemas según la necesidad. Se presentarán las características más relevantes de cada uno, su protocolo y los inconvenientes más frecuentes en el uso de los mismos. Uno de los factores más importantes a tener en cuenta en la utilización de instrumental rotatorio en endodoncia no es la disminución del tiempo de trabajo, sino garantizar la seguridad en su uso, lo cual depende directamente del profundo conocimiento de las características de cada sistema a utilizar y de la correcta evaluación previa del caso.

Disertación 9 Tratamiento Integral De Las Agenciasias.

Autor: TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO.

Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Podemos definir a las agenciasias dentarias como aquella situación en la cual uno o más dientes, temporales o definitivos, están ausentes en los maxilares. Esta situación trae aparejado una serie de conflictos estéticos y funcionales de diferentes gravedades. El diagnóstico clínico radiográfico y la planificación para resolver las agenciasias es la primera dificultad con la que nos encontramos, teniendo en cuenta los espacios presentes en los tres planos del espacio, la permanencia de las piezas temporarias y los tiempos prolongados de tratamiento. Para la rehabilitación de las mismas podemos realizar tratamientos de ortodoncia re ubicando las piezas, tipificación por medio de la operatoria dental y las técnicas adhesivas estratificadas, instalación de prótesis fijas y o removibles y la colocación de implantes en las zonas edéntulas cuando la edad del paciente y las condiciones del hueso receptor nos lo permiten, o la combinación de una o más de las estrategias antes mencionadas. Se describirán en esta presentación casos clínicos con su anamnesis, diagnóstico clínico radiográfico, análisis de los modelos, planificación y pronóstico, describiendo las etapas de tratamiento hasta su finalización, mantenimiento y controles de seguimiento a varios años. Utilizando todos los recursos disponibles en la actualidad y discutiendo la mejor opción terapéutica a realizar desde el punto de vista tecnológico de los procedimientos quirúrgicos – protéticos y biomateriales utilizados en la rehabilitación oral mediante terapéuticas integrales multidisciplinarias.

Disertación 10 Manifestaciones Bucales De La Enfermedad Celiaca.

Autor: PELLEGRINI VIRGINIA.

Facultad de Odontología, UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Introducción: La enfermedad celíaca se caracteriza por una reacción alérgica al gluten, proteína presente en el trigo, avena, cebada y centeno. Después de la absorción en el intestino delgado, las partículas no degradadas activan el sistema inmunológico provocando tanto reacciones locales, como la atrofia de las vellosidades intestinales,

mala absorción de nutrientes, distensión abdominal. Reacciones sistémicas, tales como osteoporosis, anemia, déficit del crecimiento, trastornos hematológicos. Y manifestaciones orales, como defectos del esmalte, retraso en la erupción, ulceraciones aftosas recurrentes, disminución de flujo salival, queilitis angular, y otros. Objetivos: Este trabajo tiene como objetivo orientar sobre lesiones en tejidos blandos y duros de la cavidad bucal, como también, retardo en la cronología de erupción que podrían asociarse a la Enfermedad Celiaca, pudiendo así realizar la derivación oportuna.

Disertación 11 Conceptos Y Técnicas Para Lograr Una Obturación Tridimensional.

Autor: GUTIÉRREZ MARIA EUGENIA

Facultad de Odontología, UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

La terapia endodóntica tiene como uno de sus objetivos lograr una obturación tridimensional del sistema de conductos radiculares para poder garantizar el éxito del tratamiento. Adquiere una importancia significativa una correcta apertura, acceso y conformación de los conductos para poder realizar una obturación correcta. Una obturación exitosa requiere del uso de materiales y técnicas capaces de rellenar de forma adecuada y homogénea el sistema de conductos radiculares para prevenir la reinfección. En el siguiente trabajo se describirán los diferentes selladores endodónticos utilizados en la actualidad, así como también las técnicas de obturación más sencillas y frecuentemente empleadas por el práctico general. Si bien existen diferentes materiales y técnicas para lograr una correcta obturación, la gutapercha se considera la sustancia de relleno más utilizada para la obturación del sistema de conductos radiculares, debido a su fácil manejo y buena tolerancia por los tejidos. Esto también implica una adecuada restauración coronaria para prevenir la micro filtración bacteriana desde la cavidad oral. Los microorganismos y sus subproductos son la principal causa de enfermedad pulpar y periapical. Sin embargo, es difícil desinfectar totalmente el sistema de conductos radiculares, por lo tanto, el objetivo de la obturación tridimensional es proveer un sellado adecuado a los fluidos de la totalidad de los conductos radiculares, a fin de prevenir la micro filtración coronaria y apical.

Disertación 12 Blanqueamiento Dentario.

Autor: SARIN YAMILA CLARA.

Facultad de Odontología, UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

La estética es hoy en día una referencia de salud importante, lo que genera que el tratamiento de blanqueamiento dental se convierta en una necesidad para un gran número de pacientes. Por lo tanto, es importante que el profesional tenga un conocimiento actualizado acerca del diagnóstico de las pigmentaciones y las distintas técnicas de blanqueamiento dentario para lograr satisfacer esa necesidad creciente. Las alteraciones del color pueden ser de origen extrínseco (bebidas, alimentos, tabaco, bacterias) o intrínseco (tetraciclinas, traumatismos dentarios, fluorosis, enfermedades sistémicas), el realizar un correcto diagnóstico de las mismas permite indicar el agente blanqueador y la técnica adecuada para su remoción. Los agentes blanqueadores utilizados son el peróxido de hidrógeno o de carbamida, el perborato de sodio y el ácido hidrociorídrico y las técnicas de blanqueamiento son las externas tanto ambulatorias como realizadas por el profesional, de micro abrasión del esmalte, técnicas de blanqueamiento interno o una combinación de las mismas. Se debe conocer y prevenir los efectos nocivos de los agentes blanqueadores tales como la sensibilidad dentaria postoperatoria, la gingivitis ulcerativa, las anquilosis y reabsorciones dentinaria internas en dientes no vitales y las inflamaciones pulpares. El blanqueamiento dental es un tratamiento conservador y que siendo bien indicado da resultados satisfactorios, aunque no predecibles que permite satisfacer la demanda creciente de los pacientes.

Trabajos de Investigación

INDICE DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Bruxismo, Etiología. Enfoque Actual.	21
Parámetros A Tener En Cuenta Para Evitar El Fracaso De Implantes.	21
Conceptos Y Parámetros A Tener En Cuenta Para La Correcta Oseointegración Implantológica.....	22
Ventaja En La Utilización De Implantes Cortos.....	23
Implantes de Zirconio, Analizando las irregularidades de su superficie.	24
Proceso Eruptivo de los Dientes de Reemplazo. Distintas Etapas.	25
Estrategias Didácticas Y Motivación Como Herramientas Del Aprendizaje Profundo..	25
Prevalencia De Caries En Primeros Molares Superiores Permanentes Utilizando El Índice ICDAS.....	26
Determinar Aportes De La Escala De Ansiedad De Spence En Relación Con Los Trastornos Temporomandibulares.	27
Importancia Del Diagnóstico Radiográfico Como Preventivo De Las Anomalías En La Erupción Dentaria.	28
Importancia De La Pérdida Prematura De Las Piezas Dentarias Durante El Proceso De Erupción.	29
Relación entre los signos de los Trastornos Temporomandibulares y los Trastornos emocionales en una población infantil.....	30
Interacción Paciente-Alumno/Docente A Partir De La Ansiedad Del Acto Quirúrgico..	30
Análisis Comparativo De Signos Y Síntomas Asociados A Los Trastornos Temporomandibulares A Través De La Aplicación Del Índice De Fonseca Y Helkimo Modificado.....	31
Utilización Del Poli éter - Éter-Cetona Como Nuevo Biomaterial Para Implantología Oral.....	32
Reproducción In Vitro De La Bio película De Mucositis Sobre Implantes De Zirconio.	33
Identificación de Síntomas De Los Trastornos De ATM Según El Índice De Fonseca.	33
Relación Entre Síntomas De Los Trastornos Temporomandibulares y Los Trastornos Emocionales.	34
Nuevas Tecnologías Aplicadas a la Lucha Contra la Resistencia Bacteriana.....	35
Lesiones Con Objetos Cortopunzantes En Alumnos De La FOLP–UNLP En El Año 2016.	36
Influencia de los Cambios en la Profesión sobre los Modelos Educativos en los Últimos 50 Años.	36
El Portafolio De “Evidencias”, En El Proceso De Evaluación.	37

Estudio de Signos clínicos de Trastornos Temporomandibulares a Partir del índice de Helkimo Modificado.	38
Utilización de los Aportes de la Psicología para Disminuir el Nivel de Ansiedad en Cirugía Dental.....	39
Rastreo De Factores De Riesgo Asociados Al Cáncer Bucal.	39
Estudio Comparativo De Las Lesiones Pseudotumorales De La Mucosa Bucal.....	40
Pérdida Prematura del Primer Molar Permanente en una Comunidad Vulnerable.	41
Estudio Sobre El Perfil De los Pacientes Que Concurren Al SEPOI.....	42
Riesgo De Trasmisión De Las Enfermedades Infecciosas En La Práctica Clínica De La Facultad De Odontología. UNLP	42
Acción De Los Antisépticos Sobre La Piel	43
Antibiograma Y Su Importancia En Odontología	44
Evaluación Del Proceso De Enseñanza Y Aprendizaje Grupal Para Incrementar El Rendimiento Académico	45
Estudio Comparativo Del Análisis Del Perfil Estético De Powell Realizado En Pacientes Rehabilitados Con Prótesis Completa En La Asignatura Prótesis B.....	45
Importancia De La Evaluación De La Vertical Subnasal En Pacientes Rehabilitados Con Prótesis Completa En La Asignatura Prótesis B.....	46
Técnica Alternativa De Descementado De Brackets Monocristalinos y Policristalinos De Zafiro Con Ultrasonido.....	47
Experiencia De Aprendizaje Relacionada A Capacidades De Aprendizaje Significativo.	48
Indicaciones Odontológicas Para Radiografías Panorámicas Digitales.....	49
Limitaciones de referencia. Radioprotección.	50
Relación entre la teoría y la práctica clínica en estudiantes de la Facultad de Odontología de UNLP.....	51
Evaluación Radiográfica Del Germen Dental Del Primer Molar Permanente.....	51
Agencias Dentarias, Causas y Frecuencia.	53
Niveles De Proteína C Reactiva En Pacientes Periodontales Y Su Relación Con Enfermedades Cardiovasculares.....	53
Caracterización Morfológica De Células Pulpares En Cultivo.	54
Recursos Didácticos Para Conocer Aprendizajes Previos En Patología Bucal.	54
Cambios que sufre la estructura morfológica de los estreptococos orales en contacto con poli éter - etercetona (PEEK).	55
Aspectos Físicos De Los Irrigantes Ductales.....	56

Identificación Y Manejo Del Paciente De Riesgo Medico En El Centro De Alta Complejidad.	57
Importancia Del Conocimiento De La Complejidad Del Endodonto.....	58
Microscopia óptica operativa: endodoncia.	58
Usos Del Botox En Odontología.	59

Título 1 Bruxismo, Etiología. Enfoque Actual.

Autores: PAZOS FERNANDO; BENTIVEGNA NICOLAS; MARCHIONI ALDANA; LAZO MARÍA VIRGINIA; AMARO GUSTAVO EMILIO; BORRILLO GASTON; DI CARLO NINA; VALLE CRISTIAN. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción El termino bruxismo hace referencia a una serie de conductas orales motoras de carácter disfuncional que se manifiestan a través de un apretamiento y/o rozamiento inadecuado de los dientes, acompañado en ocasiones por sonidos de rechinar de los mismos. El presente trabajo recoge los principales procedimientos que desde los diferentes enfoques se han manejado para la evaluación y tratamiento del bruxismo, señalando tanto las características de cada uno de ellos como las ventajas e inconvenientes derivados de su utilización. Por otro lado, ponemos de manifiesto que, aunque los resultados obtenidos con las técnicas conductuales son alentadores, mientras no se superen diversos problemas metodológicos no pueden ser considerados totalmente válidos. Objetivos: Los factores etiológicos implicados en el bruxismo diurno adopta la forma de presión afectando a los músculos masetero y temporal en cambio el bruxismo nocturno en el cual se da el rechinar de dientes participan los músculos pterigoideo interno y externo. La forma más severa del trastorno la que provoca alteraciones más serias y dolorosa se conocer como bruxismo destructivo. Materiales y Métodos: Se realizo una revisión sistemática de la literatura, en la base realizada por Montserrat, Duran y Miguel A Simón de la Universidad de la Coruña. Después de la búsqueda se leyeron los artículos donde aparecieron las palabras "Bruxismo" y "Etiología". Resultados: a la hora de la evaluación debe tenerse en cuenta que se trata de una conducta que presenta una elevada variabilidad y que, además, parece estar relacionada con variables de tipo familiar y dental, el estrés diario y ciertos trastornos neurológicos. Conclusión: Como se deduce de las notas apuntadas en la introducción del trabajo, la etiopatología a del bruxismo es compleja y multifactorial, por ello sugerimos que debe realizarse una aproximación bio conductual integrada al paciente.

Título 2 Parámetros A Tener En Cuenta Para Evitar El Fracaso De Implantes.

Autores: LAZO MARIA VIRGINIA; AMARO GUSTAVO EMILIO; MARCHIONI ALDANA PAMELA; BENTIVEGNA NICOLAS; VALLE CRISTIAN ALFREDO; DI CARLO NINA; BORRILLO GASTON; PAZOS FERNANDO; DELANDABURU FEDERICO. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura prótesis B.

Introducción Según el grado de afectación de los tejidos que rodean un implante, Se habla de 3 tipos o motivos de fracasos de los mismos que condicionarán el tratamiento

específico: Implantes debilitados, Implantes en proceso de fracaso e Implantes fracasados. Introducción y Objetivos: En base a lo mencionado, el objetivo principal de este trabajo es lograr reconocer los parámetros a tener en cuenta para evitar dichos fracasos en implantología oral. Materiales y métodos: En la asignatura de PROTESIS “B” de la Facultad de Odontología de la Universidad nacional de la plata, se seleccionan para la evaluación pos integración del implante con el tejido oseo, una serie de casos clínicos realizados por docentes de dicha asignatura, realizando un seguimiento de los mismos durante el proceso evolutivo de los diferentes procesos que pudieran ocasionar fracasos en estos procedimientos. Conclusiones: Con todo lo descripto anteriormente notamos que la supervivencia de los implantes va a depender, en un primer momento, de la integración del implante al tejido óseo, y de la adhesión que los tejidos blandos (epitelio y conectivo) produzcan alrededor de la superficie de titanio, creando así una barrera física que impida el avance de la microbiota oral hacia el tejido óseo. El tratamiento de las complicaciones pretende, por tanto, aportar al paciente unas condiciones funcionales óptimas y una estética aceptable, para lo cual es importante conocer la severidad de la afectación de los tejidos y manejarlos de forma que se pueda recuperar en lo posible la estabilidad y el confort del paciente.

Título 3 Conceptos Y Parámetros A Tener En Cuenta Para La Correcta Oseointegración Implantológica.

Autores: LAZO MARIA VIRGINIA; AMARO GUSTAVO EMILIO; MARCHIONI ALDANA PAMELA; BENTIVEGNA NICOLAS; VALLE CRISTIAN ALFREDO; DI CARLO NINA; BORRILLO GASTON; PAZOS FERNANDO; DELANDABURU FEDERICO. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura prótesis B.

Introducción: Actualmente los implantes dentales oseointegrados constituyen una alternativa terapéutica para la restauración de los dientes perdidos por diferentes causas. La aparición de múltiples sistemas de implantes y su uso en la población hace necesario el empleo de un grupo de criterios para poder predecir el éxito o fracaso de las restauraciones implanto soportadas. Cada paciente debe conocer los riesgos y beneficios del procedimiento, así como una predicción del tiempo de vida de la restauración implanto soportada. La aplicación clínica de algunos conceptos y parámetros dan sustento a la utilización adecuada de los criterios de éxito y fracaso. Objetivos: El odontólogo debe considerar una serie de factores que pueden afectar el proceso de la oseointegración del implante. El análisis de los diferentes factores por parte de los especialistas involucrados en el tratamiento del paciente será el pilar fundamental para el logro exitoso del proceso de oseointegración del implante. Materiales y Métodos: En la asignatura de PROTESIS “B” de la Facultad de

Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, se seleccionan para la evaluación pos integración del implante con el tejido óseo, una serie de casos clínicos realizados por docentes de dicha asignatura, realizando un seguimiento de los mismos durante el proceso evolutivo de los diferentes procesos que pudieran ocasionar fracasos en estos procedimientos. Para esto lo que se necesita es reconocer el concepto de oseointegración. Resultados: El proceso biológico de la oseointegración ofrece un resultado excelente y un pronóstico predecible a largo plazo, si se cumplen con todos los requisitos en la planificación, en la ejecución y en el mantenimiento del tratamiento. Conclusiones: El éxito y el fracaso son condiciones dinámicas ligadas al tiempo y requieren de una evaluación periódica. Los criterios principales para evaluar la calidad de salud del implante dental son la movilidad y el dolor, la presencia de cualquiera de ellos compromete en gran medida el implante y en muchos de los casos se indica la remoción del mismo. El fracaso de los implantes es más fácil de describir y conlleva al análisis de una serie de parámetros e índices clínicos. La presencia de dolor, la movilidad, la pérdida progresiva de hueso sin control e imagen radio lúcida periimplantaria confirman en la mayoría de los casos el fracaso del implante.

Título 4 Ventaja En La Utilización De Implantes Cortos.

Autores: LAZO MARIA VIRGINIA; AMARO GUSTAVO EMILIO; MARCHIONI ALDANA PAMELA; BENTIVEGNA NICOLAS; VALLE CRISTIAN ALFREDO; DI CARLO NINA; BORRILLO GASTON; PAZOS FERNANDO; DELANDABURU FEDERICO. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura prótesis B.

Introducción: La utilización de implantes cortos para rehabilitar áreas con poca altura de reborde alveolar ha sido controversial y sus resultados, aunque son promisoros son preliminares, y se necesitan de resultados a largo plazo. Sin embargo, su tasa de éxito ha ido creciendo con el pasar de los años. Objetivos: El presente trabajo tiene como objetivo describir y discutir en base a casos clínico sobre la utilización de implantes cortos. Materiales y Métodos: En la asignatura de PROTESIS "B" de la Facultad de Odontología de la Universidad nacional de la plata, se seleccionan para la evaluación pos integración del implante con el tejido óseo, una serie de casos clínicos realizados por docentes de dicha asignatura, realizando un seguimiento de los mismos durante el proceso evolutivo de los diferentes procesos que requieren la utilización de implantes cortos ya que uno de los mayores desafíos de la implantología oral es la rehabilitación en regiones con poco volumen y altura ósea. La pérdida de los dientes en la región posterior contribuye para la reabsorción progresiva del reborde alveolar y pneumatización del seno maxilar. Resultados: En la actualidad, podemos encontrar una tendencia de las investigaciones a evaluar los desempeños de los implantes con

poca altura, llamados implantes cortos (5 a <10 mm), que pueden ser utilizados como un procedimiento o una alternativa más simples para resolver las limitaciones anatómicas y fisiológicas. Conclusiones: En conclusión, la ventaja de la utilización de implantes cortos en ciertas oportunidades radica en que incluyen una técnica quirúrgica de baja morbilidad, una rápida cicatrización ósea, la no necesidad de ferulización de las unidades protésicas se pueden utilizar en situaciones con relación corona-raíz desfavorables, y la pérdida ósea crestal durante la función es insignificante.

Título 5 Implantes de Zirconio, Analizando las irregularidades de su superficie.

Autores: BENTIVENGA NICOLAS; AMARO GUSTAVO EMILIO; ESCUDERO, EZEQUIEL; BUTLER, TERESA, LAZO MARIA VIRGINIA; MARCHIONI ALDANA; BORRILLO GASTON; DI CARLO NINA; VALLE CRISTIAN. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: El progreso de los avances científicos en los últimos años centró sus esfuerzos en el estudio de factores que hacen a la esencia del implante. Entre los nuevos materiales se encuentra el zirconio, como elemento de excelente biocompatibilidad que, al permitir buen soporte de labios, brindar estética bucal, no interfiere en el habla por lo tanto posibilita la integración social. Su alta fuerza a la flexión, dureza y su módulo de elasticidad son propiedades físicas favorables que garantizan correcta propagación de fuerzas que debe soportar. Además, la menor adhesión de microorganismos, lo transforma en un material de elección en la práctica de rehabilitación odontológica. La literatura a largo plazo ha demostrado que el diseño atornillado es el más aconsejable, en consecuencia, es fundamental el estudio minucioso de los aspectos que caracterizan a su superficie en la búsqueda de lograr la mejor calidad y que favorezca la oseointegración. Objetivo: El propósito de este trabajo fue caracterización de la profundización de las crestas y presencia de valles sobre la superficie de los implantes dentarios de zirconio sinterizado con rosca. Materiales y Métodos: Se observó las irregularidades de superficie (crestas y valles) de 12 implantes dentarios de zirconio con rosca a través de Microscopía Electrónica de Barrido (MEB), utilizando el sistema EZEIMAGE. Los datos de la medición de la profundidad de las crestas fueron analizados con la prueba estadística de varianza, y clasificados en dos niveles: nivel I: crestas con profundizaciones menores a 60,0 μm , nivel II: crestas con profundización \geq a 60,0 μm Resultados: la media obtenida de 9 implantes fue de 58,40 μm , mientras que la media de los 3 implantes restantes fue de 100,20 μm . También se observó la presencia de valles muy marcados sobre la superficie de todas las muestras examinadas.

Título 6 Proceso Eruptivo de los Dientes de Reemplazo. Distintas Etapas.

Autores: GARCIA MARÍA ALEJANDRA; FERRO MARCELA LILIÁN; LAZO GABRIEL EDUARDO; SCAZZOLA MARISA ISABEL; SEGATTO RODOLFO GUILLERMO; MARCHIONI ALDANA PAMELA; FINGERMAN GLORIA FANNY; BORRILLO CARLOS GASTÓN; BUSTAMANTE CARLOS ARIEL; MANOCCIO DANIEL EUGENIO; GENTILE IGNACIOSANTIAGO; CASERIO JORGE ANDRÉS; ASCANI JUAN PABLO AMADEO; CAZZOLA VERÓNICA PATRICIA; LAZO MARÍA VIRGINIA. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: La erupción dentaria se define como la aparición del diente en la cavidad bucal, en realidad el concepto es más amplio, ya que abarca diversas fases que implican el desarrollo embriológico, movimientos de desplazamiento y posicionamiento en la arcada. Introducción y objetivos: La erupción dentaria es un proceso continuo y dinámico, ya que se inicia con la formación del germen dentario y prosigue cuando se desplaza desde su cripta de desarrollo a la cavidad bucal donde se pondrá en oclusión con sus antagonistas. Según Brasear, la cronología no se produce de manera exacta puesto que es modificada por factores diversos, tales como la herencia, el género, el desarrollo esquelético, la edad radicular, la edad cronológica, los factores ambientales, las extracciones prematuras de dientes primarios, la raza, los condicionantes socioeconómicos y otros. Objetivo: determinación de los estadios en el proceso de erupción de los dientes permanentes de reemplazo permanente. Materiales y métodos: Se utilizaron 60 radiografías panorámicas de individuos de la ciudad de La Plata, cuyo rango de edad es de 4 a 14 años. Resultados: Los resultados obtenidos fueron los siguientes: Estadio I: cuando el diente permanente alcanza este nivel de desarrollo, en el 95% (57 casos) no hay evidencia radiográfica de resorción radicular del temporario. Estadio II: el 91,66% (55 casos) presenta resorción del tercio apical de la raíz y en 5 casos había resorción del tercio medio. Estadio III: En 15 casos (25%) se produjo la exfoliación del temporario, en 45 casos (75%) la resorción del temporario abarcaba el tercio cervical de la raíz. Estadio IV): aquí correspondió en su totalidad a la exfoliación del temporario permanente alcanzaba el plano oclusal. Conclusión: Los datos aportados son de gran utilidad porque se pueden aplicar a cada diente de reemplazo en particular.

Título 7 Estrategias Didácticas Y Motivación Como Herramientas Del Aprendizaje Profundo.

Autores: BUSTICHI GABRIELA; MOSCONI ETEL. Facultad de Odontología. UNLP. Instituto de Investigaciones en Educación Superior (I.I.E.S.)

Introducción. Una de las construcciones que se vinculan a la motivación para el aprendizaje, es lo relativo a la valoración de las tareas. (Printich 1998). Cuando el estudiante enfrenta una tarea de aprendizaje, involucra lo cognitivo y lo motivacional. (Bigg 1985) Debe existir una relación entre las estrategias empleadas y la motivación para lograr distintos tipos de aprendizaje. Objetivo General: Analizar la utilización de actividades didácticas, como herramienta facilitadora del aprendizaje profundo, en estudiantes de Bioquímica Estomatológica II durante el año 2016. Metodología: La metodología utilizada fue descriptiva. El trabajo se realizó con un universo de 128 alumnos de Bioquímica Estomatológica II, durante el año 2016. Se dividen los estudiantes en pequeños grupos de trabajo. Se utilizaron videos simuladores de realidad, una encuesta abierta y un cuadro de clasificación. Se plantean actividades de lectura compartida, y trabajo colaborativo. Se analiza el Rendimiento Académico. Resultados: En cuanto a la utilización del video simulador, la encuesta abierta muestra que significativamente los alumnos lograron encontrar los links propuestos e identificar sustancias, conceptos y procesos de transformación, sin dificultades. La propuesta de trabajo grupal que contempló la elaboración del mismo y la presentación de los resultados, al análisis de estos resultados mostró que el 93% de los estudiantes lograron completar la actividad con una calificación de Muy Bueno, Bueno y Aceptable de elaboración y el 92 % de presentación. A la propuesta individual que contempló, el nivel de comprensión individual el 95% se incluyó entre las calificaciones de Muy bueno, Bueno y Aceptable, y el 94%, lograron establecer relación entre conceptos. Los resultados del Rendimiento Académico en cuanto a los objetivos planteados: el 37% alcanzó una calificación promedio de 8,75 puntos, el 29% una calificación promedio de 6,5 puntos, el 28% una calificación promedio de 5,5 y un 6% una calificación promedio de 2 puntos.

Título 8 Prevalencia De Caries En Primeros Molares Superiores Permanentes Utilizando El Índice ICDAS.

Autores: IRIQUIN STELLA MARIS; MENDES CLAUDIA ANDREA; RANCICH LIDIA ESTER; RIMOLDI MARTA LIDIA; MAZZEO DOMINGA MARÍA; OVIEDO ARÉVALO JUAN JOSÉ; FINGERMAN GLORIA FANNY; LANCON CARLOS ALBERTO; FERNANDEZ, ROCÍO; IRIQUIN MARIA VICTORIA; GLORIOSO YESICA; AGUILERA LEANDRO; BONAURA TOMAS; TURCHETA ALEJANDRO; SILINGO MARIANA; CANALE LUIS; GOMEZ BETIANA. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: La caries dental es un proceso multifactorial, muy dinámico resultado de la desmineralización constante en la superficie dentaria. El primer molar permanente es una de las estructuras dentarias más importantes para el desarrollo de una oclusión fisiológica y una adecuada función masticatoria. El ICDAS es el resultado de la unificación de criterios predominantemente visuales que permiten la detección de la

caries considerando las lesiones iniciales. Objetivos: El objetivo del presente trabajo es determinar la prevalencia de caries en primeros molares superiores permanentes en una población infantil de nueve y diez años de edad utilizando el Sistema internacional de detección y valoración de caries (ICDAS); permitiendo diagnosticar tempranamente lesiones iniciales. Material y métodos: Es un estudio descriptivo de tipo transversal. La muestra estuvo constituida por 100 niños (50 del sexo masculino y 50 del sexo femenino) de 9 y 10 años de edad atendidos en la Asignatura Integral Niños de la Facultad de Odontología de la U.N.L.P. Resultados: Los resultados obtenidos muestran que en la pieza 1.6 las niñas presentan 116 superficies sanas mientras que el grupo de niños presenta 106. En cuanto a los códigos 1, 2 y 3 se observa que el grupo de los niños presentan mayor frecuencia que el grupo de las niñas. En la pieza 2.6 el código 3 (lesiones de caries cavitadas) y código 6 (pieza que presenta la mitad de su superficie destruida) son encontrados en su mayoría en el grupo de las niñas. El código 2 es mayor en los niños. Conclusiones: Podemos concluir que el protocolo de evaluación clínica recomendado por ICDAS permite analizar la prevalencia de caries dental y detectar la gravedad y el nivel de actividad de la misma.

Título 9 Determinar Aportes De La Escala De Ansiedad De Spence En Relación Con Los Trastornos Temporomandibulares.

Autores: NUCCIARONE MILENA; RIMOLDI MARTA; LAMBRUSCHINI VANESA; BETI MARIA; JAUREGUI ROSSANA; LEVALLE MARIA JOSE; MOLINARI EMELINA; RUIZ MIRIAM; CAPECE MARIA; HERNANDEZ FABIANA; MAURER FLORENCIA; LLANOS ANTONELLA. Facultad de Odontología, UNLP.

Introducción La ansiedad es uno de los problemas psicológicos más importante y frecuente en la infancia. Hablamos de ansiedad cuando esta interfiere en el desarrollo normal de la vida de los niños, como así también cuando sus manifestaciones son muy intensas. Sus síntomas se pueden clasificar en: _Trastorno de ansiedad por separación: ansiedad excesiva cuando los niños son separados de las personas a las que frecuentemente está vinculado. Pánico: como una manifestación de angustia, con episodios de ansiedad aguda acompañados de síntomas intensos como la palidez, vómitos, taquicardia. _Fobia social: marcado y persistente temor en los aspectos de rendimiento social. Trastorno obsesivo compulsivo: ideas intrusivas que irrumpen y llevan la característica de ser necesario ejecutar determinada acción o pensamiento. Ansiedad Generalizada: excesiva preocupación y temor a diversas situaciones de la vida cotidiana. Miedos: temor exagerado e irracional a un objeto o situación determinada. Objetivo: determinar aportes de la escala de ansiedad de Spence en relación con los trastornos temporomandibulares. Material y método: la población comprende 80 niños entre 6 y 12 años de edad quienes han concurrido a la Asignatura Integral Niños durante el año 2016. Se ha utilizado la escala de ansiedad de Spence

un cuestionario estructurado, como instrumento en el cual los niños responden a 45 ítems. Resultados: Por su frecuencia encontramos trastornos leves: 18(22%), moderado 27(34%), severo 35(44%), siendo más frecuente los trastornos de ansiedad por separación. Se halló correlación estadísticamente significativa entre la escala de Spence y la de Fonseca ($p=0.022$) con $r=0.19$. A si mismo se halló una asociación (tau de Kendall) significativa ($p=0.024$) entre las categorías de la escala de Spence y las de la escala de Fonseca con una $\tau=0.24$; y una correlación estadísticamente significativa leve entre la escala de Spence y la de Helkimo: $p=0.047$ con $r=0.17$. (Kendall) Conclusión: Los trastornos de ansiedad interfieren en el funcionamiento temporomandibular y de manera inversa, determinado funcionamiento puede incrementar patológicamente la ansiedad.

Título 10 Importancia Del Diagnóstico Radiográfico Como Preventivo De Las Anomalías En La Erupción Dentaria.

Autores: FERRO MARCELA LILIÁN; LAZO GABRIEL EDUARDO; SCAZZOLA MARISA ISABEL; SEGATTO RODOLFO GUILLERMO; MARCHIONI ALDANA PAMELA; GARCIA MARÍA ALEJANDRA; FINGERMANGLORIA FANNY; BORRILLO CARLOS GASTÓN; DALESSANDRO JOSÉ ANTONIO; BUSTAMANTE CARLOS ARIEL; MANOCCIO DANIEL EUGENIO; GENTILE IGNACIOSANTIAGO; CASERIO JORGE ANDRÉS; ASCANI JUAN PABLO AMADEO; CAZZOLA VERÓNICA PATRICIA; LAZO MARÍA VIRGINIA. Facultad de Odontología, UNLP.

La primera dentición que se establece en la cavidad oral recibe entre otros los nombres de temporal, decidua o primaria haciendo su aparición entre los 6 y 7 meses de edad, terminando el proceso entre 28 y 29 meses. La pérdida temprana de un diente deciduo puede ocasionar dificultad en el desarrollo de la masticación, alterando la cronología y la secuencia de erupción de la dentición permanente, produciendo diferentes trastornos. Entre las causas más frecuentes asociadas a la pérdida prematura de dientes temporarios se encuentran los Traumatismos dentoalveolares y la caries dental no tratada. Objetivo General: Determinar la relación entre la secuencia de la erupción y la pérdida prematura de las piezas dentarias. Objetivos específicos: Identificar la relación de los traumatismos dentarios según edad y sexo en los pacientes estudiados. Material y Métodos: Se realizó un estudio en individuos atendidos en la ciudad de La Plata, con un rango de edad entre 4 y 14 años. Se observaron 60 radiografías panorámicas con sus respectivas historias clínicas. Resultados: Entre los niños que presentaron pérdida prematura de dientes el 29% presentó pérdida de un sólo diente, el 21% dos o tres dientes y el 15% cuatro dientes. Conclusiones: La incorporación de las radiografías panorámicas en el diagnóstico precoz de las alteraciones de la erupción dentaria por

causas como traumatismos o caries dental modifica la evolución y pronóstico reduciendo la complejidad de los tratamientos necesarios para resolverlas.

Título 11 Importancia De La Pérdida Prematura De Las Piezas Dentarias Durante El Proceso De Erupción.

Autores: FERRO MARCELA LILIÁN; LAZO GABRIEL EDUARDO; SCAZZOLA MARISA ISABEL; SEGATTO RODOLFO GUILLERMO; MARCHIONI ALDANA PAMELA; GARCIA MARÍA ALEJANDRA; FINGERMANN GLORIA FANNY; BORRILLO CARLOS GASTÓN; DALESSANDRO JOSÉ ANTONIO; BUSTAMANTE CARLOS ARIEL; MANOCCIO DANIEL EUGENIO; GENTILE IGNACIO SANTIAGO; CASERIO JORGE ANDRÉS; ASCANI JUAN PABLO AMADEO; CAZZOLA VERÓNICA PATRICIA; LAZO MARÍA VIRGINIA. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: La pérdida temprana de un diente deciduo, (traumatismo o enfermedad infecciosa) puede alterar la cronología y la secuencia de erupción de la dentición permanente, producir trastornos en la fonación con disminución del perímetro del arco dental temporal favoreciendo así la aparición de mal-oclusiones ocasionando migración e inclinación de las piezas dentarias adyacentes, disminución del espacio para el diente sucesor, apiñamientos, diastemas, desviación de la línea media dental, o impacto de las piezas permanentes. Entre las causas más frecuentes asociadas a la pérdida prematura de dientes temporarios se encuentran: Enfermedades como: caries dental,- Resorciones radiculares atípicas.-Traumatismos: se observan en cabeza y cuello (caídas, accidentes automovilísticos).Objetivo General: Estudiar las pérdidas prematuras de dientes temporarios en pacientes de 4 a 14 años de edad, asistidos en la Facultad de Odontología de la ciudad de La Plata. Objetivos Específicos: -Conocer la muestra estudiada según su procedencia, edad y género. -Determinar la frecuencia de pacientes con pérdidas prematuras de dientes temporales por edad y género. - Identificar las causas que provocan las pérdidas dentarias. Material y Métodos: Se realizó un estudio en individuos atendidos en la ciudad de La Plata, con un rango de edad entre 4 y 14 años. Se observaron 60 radiografías panorámicas. Las variables evaluadas fueron género, edad, estrato socioeconómico, tipo de dentición y diente temporal perdido prematuramente (erupción precoz). Resultados: El 43% de los pacientes, presentaron una pérdida prematura de los dientes temporarios de los cuales el 52% eran del sexo masculino. El 29% presentó pérdida de una sola pieza dentaria, el 21% dos o tres y el 15 % cuatro piezas dentarias. Conclusiones: Después de analizar los datos obtenidos, se determinó que el mayor porcentaje de pérdidas prematuras en dientes deciduos se debe a caries, correspondiendo al grupo etario de

10 años, siendo el primer molar inferior el más afectado correspondiendo al sexo masculino.

Título 12 Relación entre los signos de los Trastornos Temporomandibulares y los Trastornos emocionales en una población infantil.

Autores: HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; RIMOLDI MARTA LIDIA; LAMBRUSCHINI VANESSA; BETI MARIA; JAUREGUI ROSSANA; LEVALLE MARIA JOSE; MOLINARI MARIA EMELINA; NUCIARONNE MILENA; RUIZ MIRIAM; CAPECE MARIA; MAURER FLORENICA; LLANOS ANTONELLA. Facultad de Odontología. UNLP

Los trastornos temporomandibulares son un conjunto de condiciones musculoesquelético-dolorosas que afectan a la articulación temporomandibular, a los músculos de la masticación, huesos de la región bucofacial y estructuras faciales asociadas. En los años 90 se comenzó a relacionar los factores psicoemocionales como el stress, la ansiedad y la depresión a estos trastornos, determinando su importancia para el inicio y progresión de la patología. Objetivo: Determinar los signos de los trastornos temporomandibulares y su relación con los trastornos emocionales en una población infantil. Material y método: La población estudiada comprendió 80 niños entre 6 y 12 años que concurren a la Asignatura Odontología Integral Niños en el año 2016. Se confeccionaron historias clínicas y se realizó el estudio de los tejidos duros y blandos. Para la obtención de datos sobre los signos se emplearon el índice de Helkimo modificado, mientras que para el registro de ansiedad se utilizó la escala de ansiedad de Spence. Resultados Los pacientes que presentaron trastornos leves para Helkimo fueron 28 (35%); TTM moderado 10 (12%), y severo para Helkimo 3 pacientes (4%). El mayor porcentaje no presentó trastornos temporomandibulares. Helkimo 39 pacientes (49%). Considerando la escala de ansiedad infantil de Spence encontró 18 (22%) pacientes con trastornos emocionales leves, 27 (34%) con trastornos emocionales moderados, y 35 (44%) con trastornos emocionales severos. Se halló correlación estadísticamente significativa leve entre la escala de Spence y la de Helkimo: $p=0.047$ con $r=0.17$. (Kendall) Conclusiones: Existe una correlación significativa entre los signos de TTM presentados por el paciente y las características psicológicas del mismo evaluadas a través de la Escala de Ansiedad de Spence.

Título 13 Interacción Paciente-Alumno/Docente A Partir De La Ansiedad Del Acto Quirúrgico.

Autores: MATTANO CLAUDIA; CAPRARO MARÍA CECILIA; CAPRARO CARLOS; SPARACINO SANDRA; SCHULER MÓNICA; BOGO HERNÁN; RICCIARDI NICOLÁS; CAPRARO MARÍA EUGENIA; RICCIARDI ALFREDO VICENTE. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Cirugía "A"

El comportamiento de los individuos afecta positiva o negativamente a su salud dental, del mismo modo que ciertas enfermedades o problemas dentales afectan al comportamiento de aquellos que los padecen. La ansiedad es una manifestación subjetiva muy frecuente, es una respuesta del organismo a un estado de tensión permanente y se prolonga más allá de las propias fuerzas. Esto afecta muchas veces la salud bucal. En nuestro país Tobal y Undel han detectado en la población clínica cuatro rasgos: Ansiedad ante situaciones desconocidas, Ansiedad interpersonal, Ansiedad fóbica y Ansiedad ante situaciones cotidianas. El paciente que manifiesta ansiedad en la consulta odontológica también la manifiesta en el ámbito laboral, social y familiar

Objetivo: 1-Estudiar si el contexto social incide en la ansiedad del paciente durante el acto quirúrgico 2-Identificar las causas del estrés psicológico.3-Motivar al paciente previamente a la atención odontológica.

Material y Métodos: a) Selección de la muestra) Calibración de grupo de trabajo) Revisión bibliográfica nacional e internacional d) Confección y adaptación de cuestionarios. e) Realización de los cuestionarios por parte de los alumnos y los pacientes f) Aplicación de la Escala de Hamilton para medir la Ansiedad. g) Recolección y elaboración de los datos obtenidos. h) Análisis estadísticos y tabulación de resultados.

Resultados: Este estudio se realizó a 150 pacientes de entre 21 a 60 años de ambos géneros a quienes se les confeccionó la Escala de Hamilton .Los resultados obtenidos fueron:3 no presentan ansiedad (2%), 34 ligera ansiedad (22,66%), 65 moderada ansiedad (43,33%),21 marcada ansiedad (14%), y27 muy marcada ansiedad (18%).

Conclusiones: Un alto porcentaje de sujetos que van a ser sometidos a cirugías odontológicas presentan diversos tipo de Fobias y/o reacciones emocionales. Es importante considerar al paciente en forma integral, por lo tanto, es fundamental que el odontólogo motive al paciente, teniendo en cuenta la característica de personalidad, sus experiencias previas y su cociente odontológico familia.

Título 14 Análisis Comparativo De Signos Y Síntomas Asociados A Los Trastornos Temporomandibulares A Través De La Aplicación Del Índice De Fonseca Y Helkimo Modificado.

Autores: LAMBRUSCHINI VANESSA A; RIMOLDI MARTA; BETI MARIA; HERNANDEZ FABIANA; JAUREGUI ROSSANA; LEVALLE MARIA JOSE; MOLINARI EMELINA; NUCIARONNE MILENA; RUIZ MIRIAM; CAPECE MARIA; MAURER FLORENCIA; LLANOS ANTONELLA. Facultad de Odontología. UNLP

La articulación temporomandibular está formada por un conjunto de estructuras articulares y musculares, que asociadas van a permitir la realización de los diferentes movimientos mandibulares. Cualquier trastorno funcional o patológico que afecte algunos de sus componentes afectará el funcionamiento normal de todo el sistema.

Estos trastornos se manifiestan a través de signos y síntomas que pueden ser analizados durante la anamnesis y el examen clínico. Objetivos: Analizar la posible relación entre síntomas y signos con los dos métodos de diagnósticos empleados: índice de Fonseca (anamnesis) e índice de Helkimo modificado (examen clínico). Material y método: Población 80 niños de 6 y 12 años que concurren a la Asignatura Odontología Integral Niños en el 2016. Para la obtención de datos se emplearon el Índice amnésico de Fonseca y el de Helkimo modificado. El índice anamnésico de Fonseca consta de 10 preguntas que permiten clasificar al paciente, en tres categorías de TTM leve, moderado o severo. El índice de Helkimo determina las mismas categorías partiendo de 5 indicadores para establecer el nivel del trastorno. Resultados: Hay asociación estadísticamente significativa entre las categorías de ambos índices $r= 0.23$; con un p -valor= 0.0286 . Se halló una correlación significativa ($p=0.0095$) positiva, pero baja $r=0.24$ entre las escalas sin categorizar. Presentaron trastornos leves: Fonseca 23 (29%), Helkimo 28 (35%); TTM moderado: Fonseca 1 (1%), Helkimo 10 (12%), y severo: Fonseca: 0 pacientes y Helkimo 3 (4%). El mayor porcentaje no presentó TTM. Fonseca 56 pacientes (70%), Helkimo 39 pacientes (49%). Conclusiones: Para ambos índices el mayor porcentaje de pacientes no presentan TTM, dentro de la presencia de TTM los más frecuentes para ambos índices fueron los TTM leves, existiendo semejanzas en la cantidad de pacientes que presenta la dolencia. La mayor diferencia se presentó en los TTM moderados. En cuanto al TTM severo se pudieron diagnosticar 3 casos a través del índice de Helkimo

Título 15 Utilización Del Poli éter - Éter-Cetona Como Nuevo Biomaterial Para Implantología Oral.

Autores: SPINA MARIANELA SOLEDAD; LAZO SERGIO DANIEL; BUTLER TERESA ADELA. Facultad de Odontología. UNLP Asignatura de Histología y Embriología.

Introducción: La oseointegración de un implante dental está condicionada al tipo de material del implante, su topografía superficial y el tipo de recubrimiento. Aunque son varios los materiales utilizados para la fabricación de implantes dentales en la actualidad se está utilizando preferentemente el zirconio y poli éter - etercetona (PEEK), ya que son biomateriales que presentan excelentes propiedades físicas, mecánicas y estéticas y pueden ser confeccionados a través del sistema CAD-CAM (diseño asistido por computadora- fabricación asistida por computadora). El objetivo es dar a conocer las características superficiales del nuevo material para implantología Oral Poli éter Éter Cetona, observadas por Microscopía Electrónica de Barrido. Este trabajo corresponde a un Proyecto de Investigación de Beca categoría "A", que fue acreditado en Febrero/ 2016 por la Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de La Plata. El Diseño Metodológico utilizado fue descriptivo y experimental.

Se utilizaron 5 # (cinco) implantes (n°5) de PEEK, del mismo lote, los mismos fueron observados por MEB, con un microscopio modelo Quanta 20, y sistema de bajo vacío. Se tomaron registros de las diferentes características físicas (crestas y valles) de la superficie de los implantes. Los datos cuantitativos obtenidos fueron analizados por la técnica de varianza y como medida se utilizó el micrómetro (μm). Resultados: las medidas correspondientes a las crestas y los valles fueron muy homogéneos, correspondiendo 500 μm a las crestas y 700 μm a la profundidad de los valles. La superficie registra variadas rugosidades. Conclusiones: a través de los estudios realizados, podemos concluir que el Peek podría ser un material apto para la confección de implantes dentales., ya que las propiedades físicas registradas serían de mejor calidad que el zirconio, en relación a la adaptabilidad de los tejidos periimplantarios.

Título 16 Reproducción In Vitro De La Bio película De Mucositis Sobre Implantes De Zirconio.

Autores: SPINA MARIANELA SOLEDAD; BUTLER TERESA ADELA; LAZO SERGIO DANIEL; LAZO GABRIEL EDUARDO; ESCUDERO EZEQUIEL; FRISO NÈLIDA ESTER; BASAL ROXANA LÌA; BENTIVENGA NICOLÁS; AMARO GUSTAVO EMILIO; PAZOS FERNANDO; ALFARO GABRIEL; IVANOV MARCELA; CUCCHETTI DIANA; MERLO DIEGO; VISCOVIK MARÌA CRISTINA. Facultad de Odontología, UNLP. Asignatura de Histología y Embriología.

Introducción: La mucositis, causada por formas cocoides y Actinomyces, es una patología que se observa con frecuencia en los implantes de titanio. Sin embargo, aún no se ha reportado la presencia de estos microorganismos sobre los implantes de zirconio. El objetivo de este trabajo es examinar la presencia de la bio película de mucositis adherida a los implantes Zirconio, a través de la observación por Microscopía Electrónica de Barrido (MEB). Descripción del caso: Para este trabajo se utilizaron 10 cápsulas de Petri con Agar Mitis Salivarius, inoculando en ellas 1 ml de cada una de las suspensiones bacterianas previamente activadas. Fueron colocados en cada cápsula (n°10) un implante de zirconio y las siembras se incubaron a 37 °C durante 48 hs en condiciones de anaerobiosis. Luego fueron observadas por MEB. La estructura del modelo reproducido "in vitro" mostró un número estadísticamente no significativo en relación al desarrollo de la asociación bacteriana sobre la superficie de los implantes, sin embargo, fue marcada la presencia de esta estructura bacteriana en todas las muestras. Conclusión: Se concluye que la bio película observada es similar a la presente en los casos de mucositis.

Título 17 Identificación de Síntomas De Los Trastornos De ATM Según El Índice De Fonseca.

Autores: JAUREGUI ROSSANA MIRIAM; RIMOLDI MARTA LIDIA; RUIZ MIRIAM; LEVALLE MARÍA JOSÉ; LAMBRUSCHINI VANESSA ALEJANDRA; BETI MARÍA MÓNICA; HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; MOLINARI, MARÍA EMELINA; NUCCIARONE MILENA; CAPECE, MARIA, LLANOS ANTONELLA, MAURER, FLORENCIA. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: La articulación temporomandibular como cualquier otra articulación, es susceptible de padecer trastornos que provocan signos y síntomas característicos como dolor y/o ruido articular, dolor en los músculos masticadores, limitación en la apertura bucal normal o en la apertura máxima o en cualquier movimiento excéntrico de la mandíbula y signos dentarios como desgastes por bruxismo. Uno de los índices más utilizados en el diagnóstico de trastornos temporomandibulares (TTM) es el Índice Anamnésico de Fonseca, que se basa en respuestas a preguntas estructuradas que se le realizan al paciente, de los que resulta la presencia o no de síntomas provocados por TTM. Objetivo: Determinar la relación existente entre el índice anamnésico de Fonseca y los síntomas de TTM que presentaron los niños seleccionados Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo, transversal. La muestra estuvo constituida por 80 niños entre 6 a 12 años elegidos en forma aleatoria, que concurrieron a las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de La Plata durante el año 2016. Se recolectaron los datos de las historias clínicas, tomando en cuenta las variables: sexo, edad, ruidos articulares, dolor articular, limitación en la apertura bucal normal y máxima, facetas de desgaste y el índice de Fonseca que resulta de un cuestionario estructurado de 10 preguntas referidas a la presencia de síntomas de los TTM con tres opciones de respuestas (No, A veces y Si) que permiten clasificar al paciente de acuerdo a la puntuación obtenida en tres categorías leve moderado o severo. Resultados: el puntaje total de Fonseca tuvo una mediana de 10(5,20) con un máximo de 65. El 70% de los pacientes no presenta TTM, el 29% presenta TTM leves, un 1% moderado y un 0% severo. Conclusiones: Si bien, muchas veces pasan desapercibidas las manifestaciones de los TTM en los niños, es innegable la importancia de su diagnóstico mediante el uso de un cuestionario de alcance masivo: índice de Fonseca y el examen clínico pertinente para su detección y tratamiento adecuado

Título 18 Relación Entre Síntomas De Los Trastornos Temporomandibulares y Los Trastornos Emocionales.

Autores: MOLINARI MARIA EMELINA; RIMOLDI MARTA; LAMBRUSCHINI VANESA; BETI MARIA; HERNANDEZ FABIANA; JAUREGUI ROSSANA; LEVALLE MARIA JOSE; NUCIARONNE MILENA; RUIZ MIRIAM; CAPECE MARIA; MAURER FLORENCIA; LLANOS ANTONELLA. Facultad de Odontología. UNLP

Los trastornos temporomandibulares son un conjunto de condiciones musculoesqueléticas dolorosas que afectan a la articulación temporomandibular y/o los

músculos de la masticación, huesos de la región bucofacial y estructuras faciales asociadas. Su etiología suele ser compleja y multifactorial. Estudios anteriores muestran una mayor frecuencia en el sexo femenino, sin que haya estudios significativos sobre la edad de incidencia de esta patología. Objetivo: Establecer la relación entre los trastornos temporomandibulares y los trastornos emocionales. Material y método: La población estudiada comprendió 80 niños de 6 y 12 años que concurren a la Asignatura Odontología Integral Niños en el año 2016. Se confeccionaron historias clínicas y se evaluaron los síntomas utilizando el Índice de Fonseca y la Escala de Ansiedad de Spence. Resultados: Según el Índice Anamnésico de Fonseca, el 70 % (56 pacientes) no presentaron síntomas, el 29%, (23 pacientes) presentaron síntomas leves, el 1%, (1 paciente), presentó síntomas moderados y ningún paciente, 0% presentó síntomas severos. Con respecto a la Escala de Ansiedad de Spence se observó que un 22% equivalente a 18 pacientes, tenía ansiedad leve, un 34% correspondiente a 27 pacientes ansiedad moderada y un 44% es decir 35 pacientes ansiedad severa. Estadísticamente se halló correlación significativa entre la escala de Spence y la de Fonseca ($p=0.022$) con $r=0.19$ (baja). Y también se halló una asociación significativa ($p=0.024$) entre las categorías de la escala de Spence y las de la escala de Fonseca con una $\tau=0.24$ (tau de Kendall). Conclusiones: La sintomatología referida por el paciente durante el interrogatorio del índice de Fonseca, presentó un grado de correlación, aunque bajo, con las respuestas dadas en el índice de ansiedad de Spence. Sí se obtuvo un grado de asociación mayor entre las categorías de los índices.

Título 19 Nuevas Tecnologías Aplicadas a la Lucha Contra la Resistencia Bacteriana.

Autor: ZANELLI CARINA. ASESORES CIENTIFICOS: CANTARINI LUIS MARTIN, RAFFAELI NICOLAS. Facultad de Odontología. UNLP

Resumen: La resistencia bacteriana a los antimicrobianos es una situación alarmante y de actual preocupación en el ámbito de la salud. Es debido a esta resistencia que se pone de manifiesto la necesidad de emplear métodos alternativos a los antibióticos para eliminar microorganismos a los que se ha generado una resistencia por diversas causas entre las que se encuentran la automedicación, el abuso de antibióticos en ganadería e incluso las mutaciones de los microorganismos. Como consecuencia de la búsqueda de dichos métodos han surgido nuevas tecnologías que nos permiten combatirlos de una manera eficaz, poco invasiva y de fácil aplicación como por ejemplo la aplicación de luz. Se ha comprobado, por ejemplo, que la utilización de luz azul aplicada sobre cierto tipo de microorganismos provoca cambios celulares que concluyen con la destrucción del mismo a través de la liberación de radicales libres altamente perjudiciales para su supervivencia pero que no generan daños a los tejidos del organismo portador del patógeno. El objetivo de este trabajo es poner estas nuevas tecnologías en evidencia y

realzar la importancia de la incorporación de las mismas a la terapéutica actual mediante la formación de los profesionales para su correcta utilización y su mayor rendimiento.

Título 20 Lesiones Con Objetos Cortopunzantes En Alumnos De La FOLP–UNLP En El Año 2016.

Autores: CASTELLI PATRICIA ESTER; FARNOS MARIA JIMENA; FERNANDEZ LAURA GRACIELA; TAPIA GABRIELA EDITH; PEREZ NOVOA MARÍA JOSE. Facultad de Odontología. UNLP

Los accidentes con elementos cortopunzantes en el desarrollo de la actividad de clínicas con paciente exponen a los alumnos a microorganismos patógenos contenidos en sangre. Entre ellos se reportan virus de la hepatitis B y C (VHB, VHC) y el de la inmunodeficiencia humana (VIH). Durante el año 2016 se registraron 37 alumnos pertenecientes a 3º, 4 y 5º año con lesiones, siendo frecuentes en el rango de 20 a 25 años de edad, mano izquierda y con agujas de jeringas carpulle. Introducción y objetivos: Los accidentes con objetos punzocortantes en la práctica odontológica representan una problemática de morbimortalidad que conlleva no sólo a la incapacidad temporal que el accidente provoca, sino hasta una discapacidad permanente e incluso la muerte, aunque los accidentes están catalogados en el rubro de riesgos laborales mecánicos tienen, además, una implicación de riesgo biológico. El objetivo de este estudio es determinar la frecuencia de accidentes por objetos punzocortantes en estudiantes de Odontología de la Folp en relación a la edad, mano e instrumento, durante un año lectivo. Materiales y métodos: Se realizó la recopilación de datos y su estadística del libro de actas donde se registra cada accidente declarado. Resultados: De 37 casos declarados, 29 se encuentran en el rango de los 20 a 25 años, 18 sufrieron accidentes en la mano izquierda, 21 con agujas de los cuales 17 con aguja de anestias, 2 con aguja de sutura y 2 con aguja de irrigación. Conclusiones: En el presente estudio los accidentes sucedieron principalmente durante la atención al paciente, por negligencia del alumno, motivo por el cual deben reforzarse las medidas de autocuidado. Todos los alumnos expuestos han participado en el programa de vacunación contra la hepatitis B, y en el protocolo de bioseguridad de la FOLP – UNLP, no registrándose casos de contagio.

Título 21 Influencia de los Cambios en la Profesión sobre los Modelos Educativos en los Últimos 50 Años.

Autores: MEDINA MARIA MERCEDES, TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO, PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA. Facultad de Odontología. UNLP.

El propósito de esta investigación será observar la influencia de los cambios producidos en la profesión y como afectaron en la forma de enseñar la odontología. Desde su

creación hasta la actualidad, describiendo los hechos históricos más relevantes que llevaron a que se produzcan, y viendo cómo la enseñanza en las escuelas y Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata han ido adaptándose a dichos cambios, haciendo hincapié en los últimos 50 años. Objetivos: Determinar si los cambios de modelos educativos de la F.O.L.P. en los últimos 50 años, fueron influenciados por los cambios en la profesión odontológica. Diseño metodológico: La estrategia metodológica desarrollada se inscribe en una línea de estudio de procesos, basándose en la revisión de fuentes secundarias de carácter documental, retrospectivo. El instrumento utilizado fue la entrevista grabada, la cual fue validada por expertos, a 7 profesores de asignaturas clínicas que posean entre 20 a 40 años de antigüedad en la docencia. Los datos se analizaron por la temática analítica del contenido. Observación de la modalidad dictada por los profesores en seminario y clínica para poder interiorizarme en el tema. Resultados: Las asignaturas clínicas tienen un modelo educativo basado en la resolución de problemas. El docente actúa como guía en el aprendizaje y el estudiante integra conceptos teóricos y prácticos de modo integral, donde la explicación teórica y reflexiva dada por el docente y participativa por parte del estudiante es condición preponderante en los seminarios. Los avances tecnológicos ayudaron a mantener una relación continua y de acercamiento entre el docente y el estudiante. Conclusión: Los cambios científicos y sociales influenciaron significativamente la forma de educar.

Título 22 El Portafolio De “Evidencias”, En El Proceso De Evaluación.

Autores: POLLICINA LILIAN MONICA; MOSCONI ETEL BEATRIZ. I.I.E.S (Instituto de Investigación en Educación Superior). Facultad de Odontología. U.N.L.P.

Introducción: En el presente trabajo, que está inserto en el marco del proyecto: “Articular Enseñanza, Aprendizaje y Evaluación para incrementar el rendimiento académico de los alumnos de Bioquímica Estomatológica” hemos seleccionado la estrategia de evaluación, conocida como “portafolio”, este término significa “carpeta de evaluación” “. Dicha técnica nos permite obtener información del proceso de aprendizaje. Objetivos: El objetivo de este trabajo fue evaluar el desempeño de alumnos que cursaron Bioquímica Estomatológica I en el año 2016. Metodología: se utilizó una metodología descriptiva, basada en la recolección de evidencias desarrolladas por los alumnos. El procedimiento fue aplicado a una población de 171 estudiantes de la asignatura correspondientes a 5 comisiones. La experiencia consistió en recopilar con esta técnica los productos alcanzados, es decir los logros de su desempeño académico. Estas evidencias incluyeron resúmenes de textos, cuadros sinópticos, mapas conceptuales y documentos escritos, los cuales fueron elaborados en el desarrollo del curso. Las variables analizadas durante la evaluación fueron las siguientes: habilidades específicas

del conocimiento, habilidades para el análisis de la información obtenida de diferentes fuentes, capacidad de resolución de problemas, desarrollo de capacidad crítica y de autocrítica. Resultados Los resultados obtenidos reflejaron la importancia de la estrategia utilizada ya que el 54,97% de los alumnos desarrollaron habilidades concretas para el conocimiento y capacidad de análisis de la información, en menor proporción el 36,25% alumnos pudieron resolver situaciones problemáticas, finalmente solo el 8,77% de ellos adoptaron una actitud crítica y de autocrítica. Conclusiones: Como conclusión podemos decir, que el portafolio es una estrategia eficaz que nos permite evaluar trayectorias de aprendizajes, que quedaron evidenciadas por medio de la adquisición de habilidades y la resolución de problemas.

Título 23 Estudio de Signos clínicos de Trastornos Temporomandibulares a Partir del índice de Helkimo Modificado.

Autores: LEVALLE MARIA JOSE; RIMOLDI MARTA; BETI MARIA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; JAUREGUI ROSANA; LAMBRUSCHINI VANESSA; MOLINARI MARIA EMELINA; NUCIARONNE MILENA; RUIZ MIRIAM; CAPECE MARIA; MAURER FLORENCIA; LLANOS ANTONELLA. Facultad de Odontología. UNLP. Clínica de Odontología Integral Niños.

Los trastornos temporomandibulares afectan de manera frecuente a los niños y adolescentes que son atendidos en nuestra asignatura. Su origen es multifactorial existiendo factores predisponentes, desencadenantes y perpetuantes. Numerosos signos y síntomas se han descrito en relación a la patología sin embargo la mayoría de los estudios existentes fueron realizados sobre una población adulta. Objetivos: Determinar la prevalencia de los signos asociados a los trastornos temporomandibulares en una población infantil, según el índice de Helkimo modificado. Material y método: La población estudiada comprendió 80 niños de 6 a 12 años que concurrieron a la Asignatura Odontología Integral Niños en el 2016. Para la determinación de los signos se utilizó el índice de Helkimo que determina tres categorías (Leve, moderado, severo) partiendo de 5 indicadores a los que se asigna valores. La suma de los mismos determinará la categoría de TTM. Resultados: El 49% de los pacientes no presentó signos clínicos de TTM, el 35% de ellos presentó signos leves, el 10% signos moderados y el 4% signos severos. La distribución por sexo muestra que 23 paciente femenina no presenta signos, 14 presentan signos leves, 5 moderados y 1 severos, mientras que para los varones 16 no presentan signos, 14 presentan leves, 5 moderados y 2 severos. La media de las edades en que se presentaron signos fue de $8,3 \pm 1,4$ para los signos leves; $7,9 \pm 1,9$ para los signos moderados y $8,4 \pm 2,0$ para los signos severos. Conclusiones: La mayoría de los

pacientes estudiados no presenta signos de TTM, dentro de los signos, los signos los signos leves fueron los más frecuentes.

Título 24 Utilización de los Aportes de la Psicología para Disminuir el Nivel de Ansiedad en Cirugía Dental.

Autores: MATTANO CLAUDIA; CAPRARO MARÍA CECILIA; CAPRARO CARLOS GABRIEL; SPARACINO SANDRA; SCHULER MÓNICA; BOGO HERNÁN; RICCIARDI NICOLÁS; CAPRARO MARÌA EUGENIA; RICCIARDI ALFREDO VICENTE. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Cirugía "A"

A pesar de que las técnicas quirúrgicas se han ido modificando constituyen un evento estresante, alrededor de la cual existen preocupaciones sobre la autonomía y condiciones físicas, las acciones dolorosas, la recuperación. Mientras mayor es la ansiedad, más lenta y complicada resulta el postoperatorio, La ansiedad y el distrés pueden aumentar el dolor y hacer más difícil la recuperación. Objetivo: 1. Estudiar la incidencia del contexto social sobre la ansiedad del paciente durante el acto quirúrgico. 2. Identificar las causas de ansiedad. Comprobar si el grado de Ansiedad se modifica durante el transcurso del tratamiento. Material y Métodos: Se realizaron tres etapas básicas con un promedio de 6 sesiones, según las características del paciente. En la primera etapa fueron evaluados los pacientes, posteriormente se aplicó el programa de preparación psicológica para este tipo de cirugía y en la etapa final se reevaluaron los mismos aspectos de la evaluación inicial Población: Esta compuesta por pacientes de ambos sexos que concurren a la asignatura de Cirugía "A" de FOUNLP y llevada a cabo por los alumnos de 4° y 5° año, Al paciente se le proporciono un cuestionario que es de carácter anónimo y auto administrable basado en los criterios de diagnóstico de la Asociación Americana de Psiquiatría, Resultados: en el preoperatorio fueron; el 46% no manifestó depresión, un 30% manifestó depresión leve, 22% depresión moderada y un 2% manifestó estar deprimido. En el postoperatorio y posterior a nuestro programa de preparación los resultados fueron: 6% depresión moderada ,22% depresión leve y 72% sin depresión. Conclusión Existen reacciones emocionales en los pacientes que van a ser sometidos a procedimientos invasivos y/o quirúrgicos, reacciones que pueden mostrarse antes e incluso después de los mismos, pues en el caso de la cirugía, la recuperación es progresiva y difícil.

Título 25 Rastreo De Factores De Riesgo Asociados Al Cáncer Bucal.

Autores: MATTANO CLAUDIA AURORA, BARILARO HILDA LILIANA, ROM MÓNICA GRACIELA, ECHEVERRIA CORONEL NAOMY, FERNANDEZ MARIANO. Facultad de Odontología. UNLP. Patología y Clínica Estomatológica.

El Cáncer Bucal representa entre el 2% al 5% de todos los canceres. Es una enfermedad multifactorial, generada por factores predisponentes y causales exógenos

como tabaco, alcohol, lesiones precursoras y factores endógenos como la herencia, malnutrición, hormonales, radiaciones actínicas, virus oncogénicos, entre otros. Objetivos: Identificar factores de riesgo asociados al Cáncer Bucal. Material y Método; Se tuvo en cuenta una frecuencia de (n=63) pacientes recepcionados en la clínica de Patología y Clínica Estomatológica de la FOUNLP. Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario modificado del empleado en la "Campaña de prevención del Cáncer Bucal". Las respuestas fueron de carácter voluntario y con el consentimiento informado de los participantes. Los datos obtenidos fueron sistematizados para su análisis y sus resultados. El periodo considerado fue de marzo a diciembre del 2016. Se repartirán folletos ilustrativos. Resultados: De 63 pacientes encuestados resultaron: 37 femeninos (59%), 26 masculinos (41%) la edad promedio fue de 34,2 años. Fuman 11 (17%) y 52(83%) no fuman, consumen bebidas alcohólicas 22(35%), 41(65%) no beben. Toman mate 49 (78%), 14(22%) no. En cuanto a la temperatura del agua: mate muy calientes: 13 (27%), calientes: 25 (51%), tibios: 11 (22%). 14 no responde. (22%). Dicen conocer el cáncer bucal el 27(43%) y 36(57%) no lo conocen. 19 pacientes (11,97%) recibieron control clínico de la lengua, 17(89,47%), por el odontólogo, 2 por el médico (10,53%) y 1 por ambos. Se informaron sobre el cáncer bucal verbalmente 22 pacientes (35%), 12(19%) por medio del sistema educativo, 4(6%), la TV, 4(6%) por marquillas de cigarrillo, 3(5%) por internet, 2(3%) por diarios, 2(3%) por revistas, 1(2%) en forma escrita. 13 no responden (21%). Conclusiones: La identificación de los factores de riesgo es importante en la prevención del cáncer bucal. De allí la importancia de transmitir información sobre este tema a la comunidad que posibilitara su diagnóstico precoz.

Título 26 Estudio Comparativo De Las Lesiones Pseudotumorales De La Mucosa Bucal.

DORATI PABLO JAVIER.

Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica. FOUNLP

Introducción y Objetivos: La mucosa bucal puede ser el escenario para la aparición de lesiones denominadas pseudotumorales, que en su mayor parte están representadas por crecimientos exofítica, los que pueden originarse en cualquier zona de la mucosa bucal, tanto en áreas queratinizadas como en las no queratinizadas. Los factores etiológicos son variados e incluyen virus, bacterias, hongos y traumatismos. Los objetivos de la presentación fueron realizar un completo examen semiológico y distinguir las lesiones elementales, como así también, caracterizar las lesiones según sus diferentes etiologías. Material y métodos: se realizó el relevamiento de las historias clínicas de los pacientes que concurrieron a la clínica de la asignatura Patología y Clínica Estomatológica durante el periodo 2009-2010. También se obtuvo registro

iconográfico. Resultados: las patologías pseudotumorales observadas representaron el 15% del total, las que se pueden agrupar en 2 categorías diferentes según su patogenia: 1- Mal formativas (26,34%): torus mandibular y palatino. 2-Hiperplásicas (70,54%): hemangioma capilar lobulado, pseudofibroma, (fibroma por irritación, hiperplasia para protética, para ortodóncica e hiperplasia papilar del paladar), GGCP, condiloma acuminado, verruga vulgar. Conclusiones: Es necesario hacer énfasis en la importancia de un diagnóstico clínico diferencial para abordar un tratamiento correcto y oportuno, identificando el factor trauma como el favorecedor más frecuente en la aparición de las mismas. Los agentes infecciosos y las alteraciones del desarrollo local condicionan la aparición de gran parte de estas entidades. En menor proporción, las lesiones tumorales deben ser tenidas en cuenta, ya que por su comportamiento pueden comprometer la vida del paciente.

Título 27 Pérdida Prematura del Primer Molar Permanente en una Comunidad Vulnerable.

Autores: MATTANO CLAUDIA AURORA; VIGO FERNANDO MARIO; GONZALEZ ANABEL MARIELA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Los primeros molares son los que inician el proceso eruptivo de la dentición permanente en la cavidad bucal. Éstos comienzan a calcificarse durante el primer mes de vida; en las etapas iniciales del desarrollo de una de las estructuras dentarias más importante para el desarrollo de una oclusión fisiológica y adecuada función masticatoria. Debido a su compleja anatomía favorece el desarrollo y acúmulos de microorganismos sobre su superficie y consecuentemente la instalación de diversas patologías. Su pérdida a edad temprana puede ocasionar alteraciones en el desarrollo y función del sistema estomatognático, incluso la disminución de hasta el 50% en la eficacia de la masticación, ya que hay un desequilibrio de la función masticatoria, Objetivos: Valorar el estado de salud en pacientes adultos. Evaluar que patologías son las causales de su pérdida temprana. Motivar a la comunidad a preservar la salud del mismo. Incentivar al paciente adulto a mantenerse en Salud. Material y Métodos: Se realizó un relevamiento en 30 pacientes de ambos géneros y dentro de un rango de edad de 25 a 45 años, que concurrieron a la consulta odontológica en una unidad operativa de la asignatura OPS, en el "Club San Martín" de Los Hornos en el año 2015. Se les confeccionó una historia clínica, examen odontológico y odontograma correspondientes. Los datos obtenidos fueron procesados mediante la utilización de métodos estadísticos, teniendo en cuenta la salud o enfermedad del primer molar permanente. Resultados: sobre 120 piezas analizadas, los resultados obtenidos fueron: 20 piezas sanas (16,6%), 40 con presencia evidente de caries (33,3%), 23

obturadas (19,16%) y 37 piezas ausentes (30,83%) Conclusión: Concluimos que es de suma importancia mantener una adecuada salud oral haciendo hincapié en una correcta técnica de cepillado, hábitos alimenticios apropiados y controles odontológicos periódicos para mantener en óptimas condiciones la salud del sistema gnático.

Título 28 Estudio Sobre El Perfil De los Pacientes Que Concurren Al SEPOI.

Autores: RICARDO MIGUEL; CRIMALDI DELIA NORMA; PALEO MARÍA AMELIA; OBIOLS CECILIA ISABEL; ARMENDANO ALEJANDRO SERGIO; RASSE JOSÉ NICOLÁS; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Introducción: Para determinar la solución de los problemas de salud es necesario identificar: los cambios en las necesidades, demandas y expectativas de la comunidad. Objetivos: Describir el perfil epidemiológico de los pacientes que concurren al Sepoi. Diseño metodológico: Diseño no experimental, de corte transversal y de tipo cualitativo descriptivo. La población fueron los pacientes que concurren al SEPOI en el período Marzo – Julio del año 2017. Se utilizaron las historias clínicas una muestra de N= 100 obtenidas al azar, donde se evaluaron variables epidemiológicas. Se consideraron las condiciones bucales observando los odontogramas. Resultados: La muestra obtenida arrojó un rango de edades muy disperso de 7 a 72 años promediando entre 16 – 30 años, el género mayoritario fue el femenino 57% en comparación al masculino 43% no representando una diferencia significativa. Al observar el estado civil la gran mayoría son solteros representando el 79% en comparación con los casados 16 %, separados 3%, en pareja 2%. El 90 % de los pacientes presentan al menos una lesión de caries. Conclusiones: Basado en los resultados obtenidos podemos concluir que el perfil actual del paciente que concurre al SEPOI es un individuo joven de ambos géneros residente en el partido de La Plata con un estado bucal general regular que necesita ser atendido integralmente.

Título 29 Riesgo De Trasmisión De Las Enfermedades Infecciosas En La Práctica Clínica De La Facultad De Odontología. UNLP

Autores: RANCICH LIDIA ESTER; FINGERMANN GLORIA FANNY; ROM MONICA GRACIELA. Facultad de Odontología. UNLP. Bioseguridad.

Introducción: La Odontología dentro del marco de las Ciencias de la Salud, es considerada una profesión de alto riesgo, ya que los Odontólogos se hallan expuestos a una gran variedad de microorganismos. La presencia enfermedades transmisibles (Hepatitis B y C, VIH), hace imprescindible utilizar la educación para promover un

modo de vida sana. Objetivo: Identificar el riesgo de la transmisión de enfermedades infecciosas en la práctica clínica odontológica y promover medidas preventivas para retrospectivo de 202 casos(n=202) de accidentes punzocortantes y material biológico durante 5 años (2012-2016) registrados en la Facultad de Odontología de la UNLP, durante las prácticas clínicas en los cinco turnos correspondientes a los dos cuatrimestres. Se analizaron los protocolos de exposiciones y punciones accidentales, relevando las siguientes variables: causa del accidente, cantidad de accidentados y resultados de análisis de laboratorio(Prueba ELISA y Western Blot) efectuados al alumno y al paciente para HIV y Hepatitis B y C. Resultados: Considerando que las causas más frecuentes de los accidentes fueron con aguja de anestesia (52%), instrumental punzocortante (27%), aguja de sutura (12%), material biológico (6%) y aguja de irrigación (4%). Se observó que, sobre 202 accidentes cortopunzantes durante los 5 años, se detectaron en el 2014, 2 pacientes HIV+ y 1 paciente HIV+ en el año 2015, todos de sexo masculino y sin diagnóstico previo. No se presentaron casos de alumnos VIH+ y tampoco se registraron serología positiva para Hepatitis B y C tanto en los estudiantes como en pacientes accidentados. Conclusiones: La evaluación de medidas preventivas en la atención del paciente y la quimioprofilaxis post - exposición y control, constituyen las bases tendientes a evitar y a disminuir factores de riesgo de adquirir estas enfermedades en la práctica odontológica.

Título 30 Acción De Los Antisépticos Sobre La Piel

Autores: JUAN JOSÉ OVIEDO ARÉVALO; CECILIA ISABEL OBIOLS; NÉLIDA ESTER FRISO; EZEQUIEL ESCUDERO; LEANDRO TOMAS; ANABEL GONZALEZ, GISELLE ARCE; VALENTINA CARBALLEIRA; DAMIAN CORNES; LUCIANA RICCIARDI; LIZZIE JONES; VANESA SPADA; MARTÍN MAYOCCHI. Facultad de Odontología. UNLP.

Oobjetivo: determinar la eficacia de antisépticos sobre la piel. Los antisépticos son drogas de acción inespecífica, de acción local y uso frecuente. Pasteur y Koch sentaron las bases de la lucha contra los microorganismos por Lister, quien preconizo la limpieza, la antisepsia, la desinfección y la esterilización. Se emplearon para este estudio cloruro de benzalconio, yodo povidona, alcohol 70 ° comparando su acción como un detergente (jabón de tocador). El estudio se realizó sobre un total de 375 alumnos distribuidos en 15 grupos; se les proveyó placas con agar tripticase soja dividida en tres sectores que recogen la acción de un antiséptico, de un detergente y de la piel en estado natural. El resultado del presente estudio nos permite establecer que el yodo povidona al 5 % no permite desarrollo microbiano, el cloruro de benzalconio al 10 % presenta un desarrollo leve de microorganismos y el alcohol 70°

presenta un desarrollo moderado. Materiales y métodos: La metodología usada consistió en el estudio se realizó sobre un total de 375 alumnos distribuidos en 15 grupos; se les proveyó placas con agar tripticase soja dividida en tres sectores que recogen la acción de un antiséptico, de un detergente y de la piel en estado natural. Resultados: El presente estudio nos permite establecer que el yodo povidona al 5 % no permite desarrollo microbiano, el cloruro de benzalconio al 10 % presenta un desarrollo leve de microorganismos y el alcohol 70° presenta un desarrollo moderado. Conclusión: El presente estudio nos permite establecer que el yodo povidona al 5 % no permite desarrollo microbiano, el cloruro de benzalconio al 10 % presenta un desarrollo leve de microorganismos y el alcohol 70° presenta un desarrollo moderado.

Título 31 Antibiograma Y Su Importancia En Odontología

Autores: JUAN JOSÉ OVIEDO ARÉVALO; CECILIA ISABEL OBIOLS; NÉLIDA ESTER FRISO; EZEQUIEL ESCUDERO; LEANDRO JUAN TOMAS; ANABEL GONZALEZ; GISELLE ARCE; VALENTINA CARBALLEIRA; DAMIAN CORNES; LUCIANA RICCIARDI; LIZZIE JONES; VANESA SPADA; MARTÍN MAYOCCHI.
Facultad de Odontología La Plata. UNLP

Objetivo: Determinar la importancia del antibiograma para una adecuada elección terapéutica. La virulencia de los microorganismos, su presencia en patologías emergentes, el fracaso en los tratamientos, el consumo indiscriminado de antibióticos, a los que se suma la resistencia a los antimicrobianos, hace que la implementación del antibiograma sea la herramienta más eficaz para la elección de los antimicrobianos. Con la aplicación de discogramas se evaluó la acción de diversos antibióticos ante la presencia de microorganismos como: E. coli, P. aeruginosa y Enterobacterias. El medio de cultivo utilizado fue el de Muller Hinton llevado a estufa de cultivo a 37 ° y por 12 a 18 horas. La interpretación del antibiograma nos permitió determinar la sensibilidad o resistencia de los microorganismos en estudio a la acción de los antimicrobianos. Materiales y métodos: Se utilizaron 20 placas de petri con medio de cultivo agar Muller-Hinton; los microorganismos estudiados *Esterichia coli*, *Pseudomona aeruginosa* y *Enterobacter*. Se emplearon discogramas Britania para bacterias Gram negativas. Se procedió a su siembra con hisopo. Luego se colocaron los discogramas o multidiscos en cada una de las cápsulas sembradas por medio de una pinza esterilizada, ejerciendo una ligera presión sobre los mismos y se incubaron, en forma invertida a 37 ° durante 12 a 18 horas. Resultados: La *Pseudomona aeruginosa* es muy sensible a la ciprofloxacina, la *Esterichia coli* es de sensibilidad intermedia a la cefalotina y amikacina y las enterobacterias son muy sensibles a la ciprofloxacina. Conclusión: Con el empleo de los multidisco, podemos determinar la

resistencia, la sensibilidad de diferentes antimicrobianos como elección para una terapéutica adecuada.

Título 32 Evaluación Del Proceso De Enseñanza Y Aprendizaje Grupal Para Incrementar El Rendimiento Académico

AUTORES: VARELA JULIETA NOEMÍ; MOSCONI ETEL BEATRIZ

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata

El presente trabajo se desarrolla en el proyecto marco "Articular enseñanza, aprendizaje y evaluación para incrementar el rendimiento académico de los alumnos de Bioquímica Estomatológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. Actualmente las concepciones pedagógicas han cambiado de tal manera que el rol del alumno también se ha modificado. En este sentido la evaluación debería estar inmersa en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje, siendo orientadora del mismo. El docente debe identificar el rol que cumple cada estudiante para descubrir las fortalezas y debilidades de cada uno. Al realizar la evaluación debemos evaluar tanto el proceso como el producto. Nuestro objetivo es evaluar el desempeño de los alumnos en el aula. La metodología utilizada fue descriptiva, la población en estudio fueron 137 alumnos de primer año correspondiente a 5 comisiones. Se utilizaron planillas diarias que registraron el desempeño de los alumnos, en ellas el docente los clasifica como animadores, activadores, colaboradores, interrogantes, discrepantes, marginados y buscadores del conocimiento. Con los datos obtenidos se realizó el procesamiento y sistematización obteniéndose los siguientes resultados: animadores 12,45%, colaboradores 26,09%, activadores 15,77%, discrepantes 1,17%, facilitadores 14,82%, Interrogadores 8,77%, marginados 7,59% y buscadores del conocimiento 13,28%. En síntesis, destacamos que 91,22% favorecieron el aprendizaje, esto surge de la sumatoria de alumnos animadores, activadores, colaboradores, facilitadores y buscadores del conocimiento. Los marginados y discrepantes con un 8,77% lo entorpecieron. En conclusión, pretendemos pasar de una evaluación de los aprendizajes a una de evaluación para los aprendizajes.

Título 33 Estudio Comparativo Del Análisis Del Perfil Estético De Powell Realizado En Pacientes Rehabilitados Con Prótesis Completa En La Asignatura Prótesis B.

AUTORES: ALSINA MARÍA BELÉN; GUGNALI MARÍA RENATA; LAZO GABRIEL EDUARDO; SCAZZOLA MARISA; SAPORITTI MAURICIO.

Asignatura Prótesis "B". Titular: Prof. Dr. Gabriel Lazo. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata.

Resumen. El análisis facial es el método clínico utilizado por muchos profesionales de la salud con el fin de evaluar los rasgos del paciente para definir proporciones, volumen, apariencia, simetría y deformidades visibles. Se basa en el examen directo, fotografías clínicas e imagenología convencional y digital. Luego se realiza la medición directa de la clínica del paciente y las relaciones de reposo y dinámico. Y la tercera forma de recopilación de datos implica el uso del video digital para grabar la dinámica del movimiento.

Se debe analizar detenidamente la cara del paciente, forma y proporciones con el fin de caracterizarla y clasificarla, identificando las anomalías locales y valorando cómo afectan cualitativa y cuantitativamente al equilibrio facial. Introducción y objetivos. El paciente que pierde todas sus piezas dentarias presenta una falta de estímulo que origina la disminución del trabeculado y densidad ósea, esto disminuye la altura facial, produce rotación del mentón, tendencia a prognatismo, profundización de líneas verticales, pérdida del tono muscular y profundización del surco naso labial. Realizando el análisis de Powell se determinan de una manera muy simple las principales características de la estética facial utilizando ángulos interrelacionados entre sí. El objetivo de este trabajo es determinar las variaciones producidas en los distintos ángulos al realizar una rehabilitación protética en un paciente desdentado total. Materiales y métodos. Mediante consentimiento informado, se tomaron fotografías a 20 pacientes (10 de sexo femenino y 10 de sexo masculino) que presentan entre 65 y 80 años de edad, atendidos en la asignatura de Prótesis "B" de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, antes de realizar la rehabilitación y después de la misma. Las fotografías se realizaron con la cámara trasera del iPhone 6S, de 12 megapíxeles con apertura de F/2.2. Sobre las fotografías tomadas se trazaron las líneas y se midieron los ángulos. Conclusiones. La evaluación de los tejidos blandos faciales es importante por el papel que juegan la estética facial y la atracción en esta sociedad. Su valoración desde una vista frontal y de perfil es esencial para comprender integralmente las características estéticas del paciente. Esto es de gran utilidad a la hora de realizar el plan de tratamiento rehabilitador protético con el fin de cambiar un perfil en busca de armonía.

Título 34 Importancia De La Evaluación De La Vertical Subnasal En Pacientes Rehabilitados Con Prótesis Completa En La Asignatura Prótesis B.

AUTORES: ALSINA MARÍA BELÉN; CAZZOLA VERONICA; GUGNALI MARÍA RENATA; LAZO GABRIEL EDUARDO; MARCHIONI ALDANA.

Asignatura Prótesis "B". Titular: Prof. Dr. Gabriel Lazo. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata.

Resumen. Un completo análisis de los tejidos blandos consiste en realizar una evaluación facial del paciente en el sentido sagital, frontal y vertical. Se hace mediante el estudio de fotos de frente y de perfil en posición natural de la cabeza. El plano de referencia es la horizontal verdadera a partir de una perpendicular a la misma trazamos la vertical verdadera que la obtenemos mediante el uso de registros fotográficos. Introducción y objetivos. En base a esta línea denominada vertical subnasal evaluamos la posición anteroposterior del labio superior donde la norma es + 2 mm a +5 mm dependiendo del tamaño nasal, labio inferior de 0 a +3 mm y del mentón de 0 a -4 dependiendo del biotipo facial. La diferencia se da entre hombres y mujeres debido a la posición del mentón. Este estudio tiene el objetivo de analizar las modificaciones que se producen en estas medidas al rehabilitar pacientes desdentados totales con prótesis completas. Materiales y métodos. Mediante consentimiento informado, se tomaron fotografías a 20 pacientes (10 de sexo femenino y 10 de sexo masculino) que presentan entre 65 y 80 años de edad atendidos en la asignatura de Prótesis "B" de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, antes de realizar la rehabilitación y después de la misma. Las fotografías se realizaron con la cámara trasera del iPhone 6S, de 12 megapíxeles con apertura de F/2.2. Para el estudio del tercio inferior de la cara trazamos una línea paralela a la vertical verdadera que pase por el punto subnasal. Sobre fotografías tomadas se realizaron los trazados correspondientes para poder determinar los cambios que se producen en los tejidos blandos en referencia a la vertical subnasal. Conclusiones. La valoración de los tejidos blandos faciales es relevante por el papel que juegan la estética facial en el momento de la rehabilitación. Su apreciación desde una vista frontal y de perfil es esencial para comprender integralmente las características estéticas del paciente. Esto es de gran interés a la hora de realizar el plan de tratamiento protético con el fin de cambiar un perfil en busca de armonía.

Título 35 Técnica Alternativa De Descementado De Brackets Monocristalinos y Policristalinos De Zafiro Con Ultrasonido.

AUTORES: MARÍA BELÉN ALSINA; MARÍA BETI.

Asignatura Mecánica De Tratamiento Carrera De Especialización En Ortodoncia De La Facultad De Odontología De La Plata. UNLP

Objetivos. El propósito de este estudio es el de valorar una técnica de descementado con ultrasonido sobre brackets estéticos de zafiro monocristalinos y policristalinos. Evaluar el proceso de desunión del bracket de poli cristal de zafiro con respecto al de mono cristal de zafiro con el ultrasonido. Cuantificar la cantidad de material adhesivo

remanente que queda en la superficie vestibular del tejido adamantino después del descementado de uno y otro tipo de bracket. Valorar la apariencia in vitro del esmalte antes y después del proceso de descementado. Valorar el daño producido al tejido adamantino, comparando la superficie vestibular del mismo antes y después del descementado. Determinar si existe una diferencia marcada en la apariencia del esmalte dental luego de la utilización del ultrasonido al remover brackets de zafiro monocristalinos y policristalinos. Material y métodos. El estudio se realizó sobre 60 premolares humanos extraídos tanto primeros como segundos, superiores e inferiores. Las piezas seleccionadas se fijaron en una base y se dividieron en dos grupos de 30 cada uno. A un grupo se le cementaron brackets de zafiro monocristalino Radiance Plus de American Orthodontics y al otro grupo se le cementaron brackets de zafiro policristalino Pure Attraction-P. Las piezas dentarias se acondicionaron con saliva artificial fórmula. Se les realizó la técnica de grabado ácido y adhesión para fijar los brackets. Luego se llevó a cabo el proceso de desunión con ultrasonido. Resultados. Para la valoración de las piezas dentarias se dividió el área de cementado en 4 cuadrantes sobre los cuáles se observó si contenían resto de cemento y adhesivo. Conclusiones. El descementado de la aparatología de ortodoncia se basa en poder remover en su totalidad el remanente de adhesivo que podría quedar en la superficie dental y preservar en lo posible la naturalidad de la misma, semejando la apariencia pretratamiento. El procedimiento de desunión consume tiempo y es perjudicial para el esmalte si se realiza con una técnica inadecuada.

Título 36 Experiencia De Aprendizaje Relacionada A Capacidades De Aprendizaje Significativo.

AUTORES: SAPORITTI FERNANDO OMAR; MEDINA MARÍA MERCEDES; COSCARELLI NÉLIDA YOLANDA; SEARA SERGIO EDUARDO; TOMAS LEANDRO JUAN; CANTARINI LUIS MARTÍN; RUEDA LETICIA ARGENTINA; PAPEL GUSTAVO OMAR; TISSONE SEBASTIÁN; BANDER MELINA PRISCILA; JOTKO CLAUDIA ANDREA; LOZANO ALEJANDRA SILVINA; GABRIELA TAPIA.

Facultad de Odontología. UNLP.

El aprendizaje está relacionado a un proceso estratégico, que comprende un cambio en la enseñanza: de la simple transferencia de información al diseño de ambientes de aprendizaje que permitan la participación activa de los alumnos para construir metas, confrontar todo tipo de problemas, desarrollar competencias específicas y conocimientos que permitan la toma de decisiones y reflexionar apropiadamente. Así se evalúa el logro de estrategias de conocimiento con la finalidad de promover hábitos de proceso activo. Por medio de esta cualidad de aprendizaje, el docente puede estimular la autoevaluación, fomentando en los estudiantes la construcción y

desarrollo de su propio conocimiento. El objetivo de este trabajo es determinar el grado de capacidad de estudio independiente y análisis crítico en el aprendizaje que tienen los ingresantes a la Facultad de Odontología de la U.N.L.P. Metodología: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, exploratorio con enfoque cuali - cuantitativo. La recolección de la información se realizó utilizando una encuesta, formada por 16 preguntas relacionadas al estudio independiente y al análisis crítico con opciones: (a) nunca, (b) a veces, (c) siempre, a los ingresantes procedentes de escuelas públicas o privadas que cursaron la asignatura Introducción a la Odontología. Los resultados surgen del análisis de 228 encuestas. Provenían de escuelas públicas 44% (100/228) y 56% (128/228) de escuelas privadas. La frecuencia de selección en las 16 preguntas resultó ser: Opción a (nunca)=1 (6%); Opción b (a veces) = 12 (75%); Opción c (siempre) = 3 (19%). Como conclusión, la gran mayoría de los alumnos ingresantes reconoce que las capacidades de autonomía y análisis crítico en el aprendizaje las desarrollan a veces, resultando evidente impulsar recomendaciones para optimizar el desarrollo de la capacidad de autonomía y habilidades de análisis crítico en los procesos de aprendizaje.

Título 37 Indicaciones Odontológicas Para Radiografías Panorámicas Digitales

AUTORES. MORA BELEN; MARIOTTO SOFIA. Asesores científicos: ETCHEGOYEN, LILIANA; GULAYIN, GUILLERMO. Diagnóstico por imágenes

Introducción: La radiografía panorámica digital nos ofrece una imagen general y clara tanto de las áreas mandibulares como de los dientes y estructuras de soporte. Además, aporta información valiosa con el fin de afinar el diagnóstico, relacionado a disciplinas como la implantología, ortodoncia, cirugía bucal, periodoncia y determinación de diferentes patologías dentales y orales. Objetivos: Informar acerca de las indicaciones propias de las radiografías panorámicas digitales; concientizar acerca de la importancia y ventajas de las radiografías panorámicas como método de diagnóstico. Materiales y métodos: Las indicaciones de esta clase de radiografía son: evaluación de traumas, evaluación de los terceros molares, evaluación de lesiones extensas que no pueden ser observadas en radiografías intra bucales. desarrollo dental, especialmente durante el periodo de la dentición mixta, en base a ello pueden aplicarse métodos de estimación de la edad dental, evaluación de dientes retenidos o restos radiculares, de especial interés en pacientes edéntulos, evaluación de anomalías del desarrollo, evaluación de imágenes radiopacas en espacios aéreos, evaluación de características cualitativas y cuantitativas de la cortical inferior mandibular para valoración de la densidad ósea mandibular, útil en la detección de osteoporosis, en pacientes que no pueden abrir suficientemente la boca por lesiones

inflamatorias o traumáticas que impiden introducirle películas intraorales, en niños o pacientes que no colaboran con las técnicas intraorales. Resultados: En la radiología digital el resultado puede ser analizado de inmediato, editado, ampliado, puede aumentarse o disminuirse el contraste y la luminosidad para obtener la mejor imagen posible del objeto en estudio y preservarla de manera electrónica o impresa. Conclusión: Para finalizar, creemos importante mencionar que la radiografía panorámica digital debe ser principalmente utilizada como herramienta de monitoreo y diagnóstico inicial, pudiendo proporcionar información importante que permita tomar la decisión para luego solicitar otros tipos de proyecciones más específicas.

Título 38 Limitaciones de referencia. Radioprotección.

AUTORES: MARIOTTO SOFIA; MORA BELEN. Asesor científico: Gulayin, Guillermo.

Diagnóstico por imágenes

Introducción: La radio protección, es el conjunto sistemático de actividades, operaciones y normas que tiene por objeto impedir o atenuar los daños biológicos que por efecto de exposición a radiaciones ionizantes pueden sufrir las personas que trabajan con radiaciones, los pacientes y el público en general. Objetivos: La finalidad de la radio protección es proteger al individuo y a su descendencia de los efectos de la utilización de equipos y materiales que utilicen la radiación. -La dosis de radiación recibida depende de tres factores: • Distancia entre la fuente y el individuo • El tiempo de permanencia • El blindaje Su objetivo es priorizar el uso de las radiaciones ionizantes a las personas que realmente lo necesiten, si de ello surge un beneficio para su salud y para su diagnóstico. Materiales y métodos: Debe existir una cierta distancia de la fuente con respecto a la posición del individuo, ya que al alejarse de la fuente disminuye proporcionalmente la radiación. Tiene que haber presencia de delantales plomados collar tiroideo de 0.25 mm de espesor como mínimo (82% de absorción aprox.). Se debe realizar una técnica adecuada y correctamente realizada. Se debe mantener un control de la calidad de los equipos, colimación (limita el área irradiada), filtración, calidad de radiación, etc. El disparador debe estar alejado del equipo de radiación, o bien tener la presencia de un control para poder realizar el disparo de dicha radiación. Se realizan docimetrías personales, en donde se mide persona a persona la dosis de radiación recibida durante su trabajo diario. Como pueden ser cámara de ionización, de película, de termoluminiscencia. Se establecen zonas sanitarias para diferentes áreas: zona controlada, zona de permanencia limitada y reglamentada, zona de acceso prohibido, zona vigilada. Resultados: Si no se cumplen las reglas de radio protección, pueden causar por ejemplo en la cavidad bucal sequedad en la boca, caries dentales, pérdida del sentido del gusto, boca y encías

inflamadas, infecciones, rigidez en la mandíbula, cambios en el hueso de la mandíbula, etc. A nivel de la piel, pueden provocar radio dermatitis y radio necrosis, etc. Conclusión: La dosis máxima del personal ocupacional es de 2 REM o 20.000 mili sievert. La del público en general es 1/10 a la dosis del personal ocupacional. La dosis máxima del paciente es la cantidad suficiente para arribar al diagnóstico. No deben haber más de un equipo de rayos por salas paredes deben estar ser gruesas y blindadas.

Título 39 Relación entre la teoría y la práctica clínica en estudiantes de la Facultad de Odontología de UNLP.

AUTORES: PEÑALVA MARIA ANAHI; TOSTI SONIA BEATRIZ; CECHO ANALÍA CRISTINA. FUCINI MARIA CECILIA

Facultad de Odontología UNLP

Objetivo: analizar la relación entre la teoría y la práctica clínica que realizan los estudiantes en el Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas (SEPOI) en la Facultad de Odontología de la UNLP. Metodología: se realizaron entrevistas a veinte docentes del SEPOI elegidos al azar .En cada una se preguntó: 1)¿Cómo se insertan los alumnos en el servicio?,2) ¿Cómo ve usted la relación entre la teoría y la práctica?,3)¿En qué medida puede llevar a cabo sus objetivos?,4)A su criterio, ¿existe integración e interrelación entre las cátedras clínicas?, 5)¿Cuáles son las dudas más frecuentes que presentan los alumnos, a la hora de realizar las prácticas?, 6)¿Existe una evaluación previa antes de realizar la práctica? Resultados: P1: el 60%expresa que llegan al SEPOI luego de cursar todo 4to año y primer cuatrimestre de 5to.; el 20 % considera que se adaptan perfecta y rápidamente; el 20 % hace referencia al curso complementario (POI) que, que se dicta en el primer cuatrimestre de 5to año; P 2:el 35% expresa que al principio les cuesta aplicar la teoría a la práctica: 20% estima que saben poco y les falta cohesión; 19% considera que es eminentemente práctica; otro 19% afirma que es regular. P 3: el 30% expresa que logra el 100%; 20% dice que puede enseñar aportando sus experiencias; 20% considera que en gran medida; 19%, limitadamente. P4: 35 % afirma que sí; 35 %, que no; 30% más o menos. P 5: 40% expresa que tienen dudas en el diagnóstico; 20% en endodoncia y cirugía; 20% aperturas;10% respecto a problemas sistémicos. P 6: 45% no; 30% sí, informal. Conclusiones: los docentes trabajan cómodamente y están dispuestos al diálogo con los alumnos y algunos creen necesario un a discusión sobre casos clínicos puntuales y mayor integración con las asignaturas clínicas.

Título 40 Evaluación Radiográfica Del Germen Dental Del Primer Molar Permanente.

AUTORES: CAZZOLA VERONICA PATRICIA; LAZO GABRIEL EDUARDO; SCAZZOLA MARISA; MARCHIONI ALDANA PAMELA; BUSTAMANTE CARLOS ARIEL; LAZO MARIA VIRIGINIA; MANOCCIO DANIEL EUGENIO.

Introducción: Gracias al aporte que nos ofrece la ortopantomografía es posible observar la evolución de los gérmenes de las piezas dentarias, así como las anomalías que pudieran presentarse en los maxilares de acuerdo con los estadios de desarrollo del arco dental. En el presente trabajo se pondrá énfasis en la evolución radiográfica del germen del primer molar permanente. Descripción del caso: Se observaron 60 Radiografías Panorámicas tomadas a niños de ambos sexos que concurren a la Cátedra Odontología Integral Niños de la FOLP, UNLP, 20 niños de 5 años, 20 niños de 6 años y 20 niños de 7 años de edad.

La toma radiográfica de las mismas se realizó en el Centro de Imágenes de la FOLP. El proceso de maduración dentaria se correlaciona con diferentes estadios morfológicos de mineralización que pueden observarse radiográficamente siguiendo éste un proceso más uniforme y continuo que la erupción por lo que fueron desarrollados diversos métodos de estimación de la edad basándose en el estado de calcificación de los gérmenes dentarios. Se ha propuesto como método de estudio la propuesta por Nolla (1960) A partir de los datos obtenidos se describen curvas y tablas de maduración en las que se especifican Las edades de aparición de los diferentes estadios en cada uno de los dientes tanto maxilares como mandibulares. La suma total de todas las puntuaciones individuales de cada diente evaluado se comparará con la tabla de edad, no habiendo diferencias significativas entre la arcada superior e inferior para un mismo tipo dentario y solo se aprecian ligeras variaciones entre hemi arcadas contralaterales. Una vez determinada la maduración, se conocerá la edad cronológica del niño. Conclusiones: Se considera que el grado de desarrollo de las piezas dentarias es un buen indicador de la edad biológica y cronológica durante el crecimiento. El estudio practicado sobre las Radiografías Panorámicas mediante el Método Nolla, permiten observar las etapas de maduración del germen del 1° molar permanente dándonos un detallado asesoramiento de las condiciones de formación de dichas piezas, existe una asociación entre la edad cronológica con los estadios de Nolla. En relación con el género y los estadios de Nolla, se concluye que no existe una diferencia significativa, pero se puede inferir que el patrón de erupción dental se da más tempranamente en las niñas que en los niños. Objetivo: Conocer un método que nos ayude a determinar por medio de la Radiografías el estadio del Primer Molar Permanente, saber si se presenta en forma normal o alterada y poder detectar en forma temprana posibles malformaciones dentarias.

Título 41 Agencias Dentarias, Causas y Frecuencia.

AUTORES: LAZO GABRIEL; BUSTAMANTE CARLOS; SEGATTO RODOLFO; FINGERMANN, GLORIA; GAUZELLINO GUSTAVO; GARCÍA MARÍA; GENTILE IGNACIO; CASERIO, JORGE; ASCANI JUAN; MARCHIONI, ALDANA; CAZZOLA VERÓNICA; LAZO, VIRGINIA; BORRILLO GASTÓN; SCAZZOLA MARISA; FERRO MARCELA; MANOCCIO DANIEL EUGENIO. Facultad de Odontología U.N.L.P.

Introducción: La agenesia dental consiste en la falta de formación y desarrollo de uno o más dientes. **Material y método:** En el presente trabajo se realiza un análisis sobre 120 radiografías panorámicas de individuos de la ciudad de La Plata, cuyo rango de edad es de 4 a 14 años. **Objetivos:** es determinar la frecuencia de presentación de agenesias dentarias en la mencionada población. **Resultados:** La frecuencia global encontrada para las agenesias corresponde al 3,33%. Para la agenesia de los incisivos laterales superiores fue de 1,66%, igual valor le corresponde para la agenesia global de segundos premolares. **Conclusiones:** Si bien los valores para la agenesia de los incisivos laterales superiores y de los segundos premolares son iguales, hay que considerar que en este último caso las ausencias fueron múltiples no así para los incisivos laterales superiores y para el segundo premolar superior que fueron únicas.

Título 42 Niveles De Proteína C Reactiva En Pacientes Periodontales Y Su Relación Con Enfermedades Cardiovasculares.

AUTORES: BAUDO JUDITH ETHEL; SONIA BEATRIZ TOSTI; DOMINGA MARIA ASUCION MAZZEO; ANALIA CRISTINA CECHO; ETEL MOSCONI; PATRICIA ERCILIA ALLEGRETTI. Facultad de Odontología. UNLP

Introducción: La enfermedad periodontal es un factor de riesgo para desarrollar o empeorar enfermedades cardiovasculares. La inflamación aumenta la concentración de proteína C reactiva que está relacionada con aterosclerosis y riesgo cardiovascular. **Objetivos:** 1- Estudiar la degradación fotoquímica de la proteína C reactiva; 2- Elegir un producto de degradación adecuado para su seguimiento; 3- Determinar los valores de proteína C reactiva en pacientes con enfermedad periodontal crónica entre moderada y avanzada y alteraciones cardiovasculares; 4- Demostrar que los niveles de proteína C reactiva disminuyen después del tratamiento periodontal mejorando la condición sistémica. **Material y Método:** Se realizará un estudio transversal con una muestra de 30 individuos enfermos periodontales y con alteraciones cardiovasculares. Se caracterizará la muestra de acuerdo a las variables: sangrado al sondaje y profundidad de la bolsa. Se tomarán muestras de saliva antes y después del tratamiento periodontal para medir y comparar los niveles de proteína C reactiva en ambas instancias. **Resultados esperados:** - Demostrar que la enfermedad

periodontal es un factor de riesgo para desarrollar o empeorar enfermedades cardiovasculares. - Comprobar que ante la inflamación aumenta la concentración de proteína C reactiva que está relacionada con aterosclerosis y riesgo cardiovascular. - Disminuir la incidencia de la periodontitis crónica evitando las complicaciones de la enfermedad sistémica

Título 43 Caracterización Morfológica De Células Pulpares En Cultivo.

AUTORES: MERINO GRACIELA; BLASCETTI NAHUEL; MAYOCCHI KARINA ALEJANDRA; BUTLER TERESA; BASAL ROXANA; DORATI PABLO JAVIER; PAGGI RICARDO; ASTUDILLO LISANDRO; PINOLA LIDIA; CANTARINI MARTIN; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ. Laboratorio de Biología Molecular y Biotecnología. Facultad de Odontología UNLP.

La investigación básica sobre células madre y el desarrollo de aplicaciones terapéuticas es uno de los campos de aplicación de la investigación biomédica que más atención recibe en la actualidad. Las células madre dentales comparten muchas características con las células madre de la médula ósea de donde normalmente se extraen para las investigaciones. Objetivo: realizar una síntesis de la descripción morfológica de las células pulpares en cultivo. Para la caracterización se utilizó pulpas de gérmenes de terceros molares. Las mismas se extrajeron de forma inmediata con tira nervios y limas estériles, y se colocaron en medio DMEM adicionado con Gentamicina y suero fetal bovino a 4°C. Se fragmentó la pulpa en segmentos de 3 a 4 mm, se colocó medio de cultivo para que realicen confluencia, y posteriormente se procedió a la digestión enzimática con colagenasa a 37 °C. Se dejaron en estufa de cultivo a 37°C durante una semana, hasta alcanzar el 80 % de confluencia. Para analizar las características morfológicas se utilizó microscopía óptica (Laboval 4) mediante coloración Hematoxilina - Eosina, técnica modificada. La observación mostró la formación de numerosas colonias, con células fusiformes y estrelladas, formando algunos agregados, y del cual se disponen en forma irradiada y paralelas unas a otras. Las células mesenquimales de la pulpa dental humana aislada mostraron morfología similar al fibroblasto, siendo fusiformes con finas prolongaciones citoplasmáticas. Estos datos coinciden con hallazgos previos.

Título 44 Recursos Didácticos Para Conocer Aprendizajes Previos En Patología Bucal.

AUTORES: TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; DORATI PABLO JAVIER; MAYOCCHI KARINA ALEJANDRA; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ. Facultad de Odontología UNLP. IIES.

Indagar a través de preguntas y dibujos permitiría conocer aprendizajes previos de los estudiantes del Curso IV de Patología y Clínica Estomatológica antes de abordar el tema del cáncer bucal. Agregar el dibujo como recurso didáctico basado en la percepción y pensamiento visual mejoraría la calidad del proceso enseñanza y aprendizaje, constituyendo una modalidad para activar aprendizajes previos. Objetivo: Evaluar con preguntas y dibujos aprendizajes previos para favorecer la apropiación de nuevos conocimientos en cáncer bucal. Participaron del estudio 36 estudiantes; de ambos géneros, con edades comprendidas entre los 20 y 38 años, cursantes regulares de la asignatura. Los mismos realizaron las actividades de forma voluntaria, anónima y conociendo el motivo del estudio. Las consignas fueron validadas y numeradas: 1) Responder a las preguntas, 2) Cuál es el concepto de desorden potencialmente maligno y 3) Dibujar una célula maligna. Fueron entregados los materiales necesarios. Los dibujos fueron realizados a mano alzada. El material resultante fue analizado evaluando las respuestas inherentes a las consignas 1 y 2. Con respecto a la consigna 3 se observaron las representaciones, los patrones de similitud y diferencias (modelo control célula normal). Resultados: Los valores porcentuales fueron: respecto a la consigna 1 y 2, el 52,78 % conoce conceptos, el 33,33 % debe reforzar conceptos, y el 13,87 % confunde conceptos. La evaluación cualitativa de los dibujos evidencia que los estudiantes conocen rasgos de células malignas. Este estudio aporta datos necesarios para abordar una temática de mayor complejidad como lo es el cáncer bucal y permitiría al docente implementar estrategias para lograr la comprensión orientando hacia los aprendizajes significativos. En este punto encuadraría un antiguo refrán “una buena ilustración equivale al uso de mil palabras”, idea que ha servido para fundamentar investigaciones en el campo de la educación superior.

Título 45 Cambios que sufre la estructura morfológica de los estreptococos orales en contacto con poli éter - etercetona (PEEK).

AUTORES: BUTLER TERESA ADELA; LAZO SERGIO DANIEL; LAZO GABRIEL EDUARDO; BASAL ROXANA LÌA; ESCUDERO EZEQUIEL; FRISO ESTER NELIDA; VISCOVIK CRISTINA; PAZOS FERNANDO; BENTIVENGA NICOLÀS; ALFARO GABRIEL ENRIQUE; AMARO GUSTAVO EMILIO; IVANOV MARCELA; MERLO DIEGO; CUCCHETTI DIANA; SPINA MARIANELA SOLEDAD. Facultad de Odontología. UNLP

Introducción: Recientemente, además de con las enfermedades periodontales y periimplantarias, los biofilm bacterianos se han asociado con patologías sistémicas, como enfermedades cardiovasculares, descompensación de diabetes o parto prematuro. En las últimas décadas se ha introducido el uso de implantes

osteointegrados como soporte para prótesis fijas o removibles (Berglundh et al. 2002), pero éstos no están libres de problemas a medio y largo plazo, entre ellos la progresión de las enfermedades periimplantarias, en las que se cree que el biofilm oral juega un papel fundamental (Lang y Berglundh 2011). En el caso de los estreptococos, pueden cambiar su morfología y fenotipo al tomar contacto con diferentes biomateriales. El propósito de este trabajo fue observar el cambio de la morfología de los estreptococos orales adheridos a los implantes de PEEK, en un estudio "in- vitro". Para ello se colocaron 10 implantes de PEEK (nº 10) en agar mitis salivarius conteniendo suspensión de cepas de estreptococos orales activadas. Las mismas fueron cultivadas en medio sólido durante 48 horas, en condiciones de anaerobiosis. Posteriormente se observaron las características fenotípicas por Microscopía Electrónica de Barrido. Los resultados arrojados indican un cambio en la estructura morfológica de los estreptococos orales, diferente al que habitualmente presentan en la cavidad bucal. Se infiere que el biomaterial al cual fueron expuestos incidió en las modificaciones morfológicas de las cepas bacterianas analizadas.

Título 46 Aspectos Físicos De Los Irrigantes Ductales

AUTORES. MARÍA ELENA SAPIENZA; MARÍA JOSÉ BUSTOS; NATALIA MAYDANA; JULIETA NOEMÍ VARELA; GUILLERMO AMESTOY; JOSÉ IGNACIO PIANTANIDA. PABLO LAZO. Asignatura Endodoncia. Facultad de Odontología. UNLP.

Objetivos: Conocer que sustancia coadyuvante de irrigación tiene menor tensión superficial y por consiguiente mayor penetración dentro del conducto radicular. Descripción del Caso: En este trabajo se investigó el poder de penetración por capilaridad en de los irrigantes de acuerdo a sus tensiones superficiales. Se tomaron 40 piezas dentarias y se dividieron en cuatro subgrupos, instrumentándolos hasta el calibre 60. Irrigando profusamente con el irrigante seleccionado para cada grupo. Preparadas todas las piezas se procedió a seccionar las mismas para visualizar la penetración del irrigante. Se observó que por capilaridad a partir de la lima N° 15 el primer irrigante en llegar al CDC es el digluconato de clorhexidina. En orden decreciente se ubicaron el E.D.T.A, (calibre 20); el hipoclorito con (calibre 35) y el H₂O₂ (calibre 55). Conclusiones: Concluyendo que el H₂O₂ y el hipoclorito de sodio no abordan el CDC; el EDTA es muy recomendable y el clorhexidina es el más adecuado desde el punto de vista físico para irrigar el y tiene además una fuerte acción antiséptica. Bibliografía: 1) Waine, F. et al.: The effect of preparation procedure on original canal shaper. JOE 1:255, 1975. 2) Fuss, Z. et al: Tubular permeability to bleaching agents. JOE 15:1989

Título 47 Identificación Y Manejo Del Paciente De Riesgo Medico En El Centro De Alta Complejidad.

AUTORES: ARCURI AGUSTINA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD; PINOLA, LIDIA.

Resumen: Las características que describen al paciente con riesgo medico son: la existencia de alguna patología crónica, la dificultad del manejo clínico por presentar problemas de conducta o bien por la dificultad para aplicar técnicas odontológicas convencionales, la existencia de lesiones orales características que los hace más vulnerables al tratamiento odontológico y la posible interacción entre el proceso sistémico y el tratamiento odontológico. El objetivo de este trabajo es identificar el tipo de riesgo médico y manejar protocolos terapéuticos preestablecidos para minimizar los riesgos. Debemos tener en cuenta que hay factores que pueden aumentar el riesgo medico como edad avanzada y el uso de varios fármacos, los tratamientos dentales complejos y la larga duración. Para monitorear al paciente debemos considerar sus antecedentes médicos, tomar la tensión arterial, la frecuencia cardiaca, y evaluar glucosa y coagulación. Introducción y objetivos: Los pacientes que requieren cuidados especiales en odontología son individuos con alteraciones o patologías sistémicas crónicas que pueden presentar un mayor riesgo medico en la consulta odontológica. También se incluyen a los grupos con discapacidad física, psíquica o sensorial. El objetivo de este trabajo es identificar el tipo de riesgo médico y manejar protocolos terapéuticos preestablecidos para minimizar los riesgos. Cuando un paciente tiene estrés en la consulta odontológica, se producen una serie de cambios fisiológicos que en un paciente sano se compensan rápidamente, pero en un paciente médicamente comprometido pueden representar una complicación o emergencia. Material y método: Se identificaron todos los pacientes, en un rango etario entre 16 y 70 años, de ambos sexos, cuyas historias clínicas fueron ingresadas a lo largo del año 2016/2017, solo en Admisión, clasificando según complejidad. Asimismo, se realizaron y ajustaron protocolos de trabajos clínicos según riesgo y complejidad. Se realizo el tratamiento estadístico del mismo. Resultados: La salud buco dental desde un punto de vista funcional, de acuerdo a las distintas complejidades, otorga una mirada diferente al paciente con riesgo médico. La mayor prevalencia de enfermedades se da en el grupo de enfermedades psiquiátricas (23%), seguido de pacientes con Parálisis cerebral y retraso madurativo (15%), diabetes (15%), hipertensos (10%), ACV (5%), enfermedades autoinmunes (3%), síndrome de Down (3%) y HIV + (2%) otras (26%). Conclusión: La clínica dental en general puede ser una circunstancia positiva para detectar deficiencias de salud que no habían sido identificadas. Se han observado las

siguientes modificaciones en la atención convencional respecto a la atención de pacientes de alta complejidad: Valoración al paciente, previo al tratamiento, y el paciente a su odontólogo, utilización de protocolos específicos y adecuados, acortamiento de citas, siendo cortas y efectivas, con tratamientos sencillos y por la mañana, realización de derivaciones a centro hospitalario cuando se requiera sedación, monitoreo del paciente y correcto control postoperatorio.

Título 48 Importancia Del Conocimiento De La Complejidad Del Endodonto.

AUTORES: OMAR HERNAN ZARACHO; NICOLÀS RAFAELI; JOAQUÍN MAINETTI; GUILLERMO AMESTOY; IGNACIO Piantanida; CINTIA MERCAPIDE.

Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Endodoncia.

El presente trabajo se desarrolla en el proyecto marco "Articular enseñanza, aprendizaje y evaluación para incrementar el rendimiento académico de los alumnos de Bioquímica Estomatológica de la Carrera de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. Actualmente las concepciones pedagógicas han cambiado de tal manera que el rol del alumno también se ha modificado. En este sentido la evaluación debería estar inmersa en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje, siendo orientadora del mismo. El docente debe identificar el rol que cumple cada estudiante para descubrir las fortalezas y debilidades de cada uno. Al realizar la evaluación debemos evaluar tanto el proceso como el producto. Nuestro objetivo es evaluar el desempeño de los alumnos en el aula. La metodología utilizada fue descriptiva, la población en estudio fueron 137 alumnos de primer año correspondiente a 5 comisiones. Se utilizaron planillas diarias que registraron el desempeño de los alumnos, en ellas el docente los clasifica como animadores, activadores, colaboradores, interrogantes, discrepantes, marginados y buscadores del conocimiento. Con los datos obtenidos se realizó el procesamiento y sistematización obteniéndose los siguientes resultados: animadores 12,45%, colaboradores 26,09%, activadores 15,77%, discrepantes 1,17%, facilitadores 14,82%, Interrogadores 8,77%, marginados 7,59% y buscadores del conocimiento 13,28%. En síntesis, destacamos que 91,22% favorecieron el aprendizaje, esto surge de la sumatoria de alumnos animadores, activadores, colaboradores, facilitadores y buscadores del conocimiento. Los marginados y discrepantes con un 8,77% lo entorpecieron. En conclusión, pretendemos pasar de una evaluación de los aprendizajes a una de evaluación para los aprendizajes.

Título 49 Microscopia óptica operativa: endodoncia.

Autores: MENTA GABRIELA; MERCAPIDE CINTIA; CAROSILLIO FLORENCIA;
PIANTANIDA IGNACIO; AMESTOY GUILLERMO. Facultad de Odontología. UNLP.
Asignatura de Endodoncia

Introducción: La búsqueda constante de alcanzar mayor calidad en el tratamiento endodóntico y la necesidad de una magnificación visual desencadenó el desarrollo de dispositivos de aumentos y sistemas de iluminación originando importantes cambios para el tratamiento del sistema de conductos, tanto quirúrgico como no quirúrgico. La Asignatura Endodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, cuenta con microscopios ópticos, a disposición de los alumnos tanto de pregrado como posgrado con fines académicos, fines de tratamiento. Muchos Odontólogos, Especialistas, alumnos de pregrado, aun no tienen la respuesta al porqué de los fracasos Endodónticos que fueron bien realizados. Por suerte, nuestra Asignatura cuenta entre otros, con métodos diagnósticos que nos ayudaran a predecir con mayor fiabilidad el pronóstico de los mismos, en este caso, al usar el microscopio óptico entre otras herramientas. En la mayoría de los casos es multifactorial ese fracaso del tratamiento, puede ser por la inadecuada realización de alguna de las fases clínicas del tratamiento. Si en la fase de localización de conductos, se utilizase el microscopio óptico, dadas las ventajas de esta herramienta, avaladas por los estudios in vitro realizados, y algunos in vivo, obtendríamos mayor éxito y un menor porcentaje de fracasos. No olvidar que la endodoncia persigue a manos del clínico la preservación de piezas dentarias enfermas, con un pronóstico más predecible y una mayor tasa de curación. Además, en la bibliografía se evidencia la versatilidad en la anatomía de molares maxilares y mandibulares. Es por todo esto mucho más que elaboraremos una puesta en ilustración modalidad poster de la microscopia óptica operativa desde nuestra clínica endodóntica. Ventajas y desventajas y que funcionalidad se le otorga en nuestra clínica entre muchas más.

Título 50 Usos Del Botox En Odontología.

AUTORES: PELLEGRINI VIRGINIA; RUSCITTI SOLEDAD; SARIN YAMILA CLARA;
TOMAGHELLI MARÍA JULIA

Facultad de Odontología. UNLP. SEPOI.

Introducción: Hoy en día su uso más estético es para tratar sonrisas gingivales producidas por hiperactividad de los músculos elevadores del labio. Otro de sus usos más vigentes que se ha descrito en la literatura, es para tratar pacientes con bruxismo, a través de la desactivación de fibras musculares, midiendo su efecto en el dolor muscular **Materiales y Métodos:** Revisión bibliográfica **Objetivos:** conocer los

usos de esta toxina en odontología. Conclusiones: Los trabajos de investigación sugieren resultados satisfactorios en el uso de la toxina botulínica tanto para tratar la estética, como para reducir los síntomas del dolor miofascial en aquellos pacientes bruxistas.

Trabajos de Ex tención

INDICE DE TRABAJOS DE EXTENSIÓN

Extensión 1 Abriendo La Puerta A La Salud Bucal.....	64
Extensión 2 Glutaraldehído En El Consultorio Odontológico.	64
Extensión 3 Músicos de viento: Afecciones Bucales Asociadas a Instrumentos Musicales de Viento.....	65
Extensión 4 La Importancia De La Formación de Recursos Humanos en el ámbito Universitario Para Mejorar El Abordaje De Problemáticas En Comunidades Vulnerables.....	65
Extensión 5 Sonrisas Deportivas: Protectores Bucales En Las Prácticas Deportivas.	66
Extensión 6 Te enseño... En Silencio: Escuchar sin Palabras VI.	67
Extensión 7 Experiencias Educativas Sobre el Cuidado de la Articulación Temporomandibular.	68
Extensión 8 Formando Agentes Multiplicadores de Salud Trabajando en Terreno. ...	68
Extensión 9 Aulas Clínicas, Educación Salud.....	69
Extensión 10 Encías Sanas. Bebés Sanos.....	70
Extensión 11 Piercing Bucal. Una Riesgosa Moda.....	71
Extensión 12 La Automedicación, El Tabaco y El Alcohol Durante El Embarazo.	72
Extensión 13 Prótesis Territoriales De Inclusión.....	72
Extensión 14 Aislación Absoluta En Prat Modificado Éxito Absoluto.	73
Extensión 15 Desdramatización De La Situación Hospitalaria: Talleres y Dinámica en Odontología.	74
Extensión 16 Recaudos A Considerar En Las Embarazadas Para La Prescripción Antibiótica.	75
Extensión 17 ¿Te Cuidas? Te Cuido.....	75
Extensión 18 Incorporando Hábitos Saludables En El Ámbito Escolar.	76
Extensión 19 Primer Molar Permanente. Taller Educativo con Niños de 6 a 9 años. .	77
Extensión 20 Estrategias Educativas Destinadas a La Concientización y Cuidado De La Articulación Temporomandibular (ATM).	78
Extensión 21 Irradiando Salud.	78
Extensión 22 Con La Cabeza Protegida.....	79
Extensión 23 Toxoplasma El Enemigo Oculto. Parte I	80
Extensión 24 Toxoplasma El Enemigo Oculto. Parte II.....	80
Extensión 25 Medios De Transporte Para La Conservación De Bacterias En Estudios Endodontales, Periodontales Y Periimplantarios.....	81
Extensión 26 Bruxismo	82
Extensión 27. Refuerzo del huésped en niños escolares.	82

Extensión 28 Educación para la Salud en las Escuelas.	83
Extensión 29 Demanda de Atención Odontológica.....	84
Extensión 30 Instalación de la Odontología en Escuelas de Comunidades Wichí en Salta, Santa Victoria Este.	85
Extensión 31 La Situación Odontológica Frente a Los Distintos Trastornos De Ansiedad	85
Extensión 32 Acondicionamiento Del Instrumental Punzo – Cortante Para Su Descarte Utilizado Por Los Alumnos En Las Clínica De La FOUNLP	86
Extensión 33 Trainer Infantil: Reporte de un caso.....	86
Extensión 34 Sumando Agentes Multiplicadores En Lisando Olmos.....	87
Extensión 35 Priones Y Su Destrucción	88
Extensión 36 Prácticas y Modas poco saludables: los Piercing.	89

Extensión 1 Abriendo La Puerta A La Salud Bucal.

Autores: CAPRARO MARIA CECILIA; FERRO MARCELA LILIAN; SPARACINO SANDRA ELISABETH; GONZALEZ STELLA MARIS; CAPRARO MARIA EUGENIA; SCHULER MONICA PATRICIA; TOMAS LEANDRO; TOMAS PAULA; BLOTTO BETTINA; VIJANDI VALERIA; VILARDEBO MARIA CECILIA.

Facultad de Odontología. UNLP.

El objetivo de este trabajo es presentar un programa destinado a niños entre 6 y 12 años, maestros y padres de zonas vulnerables de La Plata y Gran La Plata que revierta la problemática de las patologías más prevalentes de la sociedad actual utilizando métodos educativos y preventivos con la finalidad de cambiar el perfil de la patología dominante. El componente educativo consiste en charlas de educación para la salud y el preventivo en la supervisión del cepillado más aplicación de fluoruros en los escolares. Entendemos a la salud bucal como un valor que no debe ser considerado como un privilegio, sino como un derecho de todas las personas, reforzando el trabajo multidisciplinario, de manera de que la salud recuperada, se mantenga a lo largo del tiempo. También hemos implementado la aplicación de selladores de fosas y fisuras, siendo este un material de excelencia para la prevención de caries oclusales en la etapa escolar.

Extensión 2 Glutaraldehído En El Consultorio Odontológico.

Autores: SPADA VANESA ALEJANDRA; URQUET ALEJANDRO OSCAR.

Facultad de Odontología. UNLP

Dar a conocer a los profesionales un agente químico usual en la práctica diaria del consultorio odontológico. Describir el procedimiento de reducir, erradicar o destruir agentes causantes de contaminación o infección. Describir el nivel microbiológico del agente químico. Enunciar forma de aplicación y usos. Brindar información necesaria para que cada odontólogo ejecute correctamente este agente en su área de trabajo. Materiales y métodos: La metodología utilizada consistió en la revisión bibliográfica y evidencia publicada, en los últimos años, aplicando un método descriptivo y narrativo. Resultados: De acuerdo a nuestro objetivo se dio a conocer un agente químico usual en el consultorio. Se describió su nivel microbiológico, usos y aplicaciones. Se incrementó la información sobre Glutaraldehído necesaria para la ejecución correcta del uso Conclusión: El glutaraldehído es un agente químico desinfectante y esterilizante para material no descartable activo sobre bacterias, virus, hongos, y esporicida según su tiempo de exposición del material en la solución. Su protección debe ser con ropa adecuada, guantes y antiparas. A pesar de su toxicidad y problemas de irritación en piel y mucosas, presentando un riesgo al odontólogo,

asistentes e instrumentadores, sigue siendo un agente químico práctico y económico que permite desinfección y esterilización del material.

Extensión 3 Músicos de viento: Afecciones Bucales Asociadas a Instrumentos Musicales de Viento.

Autores: CLAUDIA ANDREA MENDES; ROCÍO FERNÁNDEZ; ADRIANA GAMINO; JOSÉ QUEVEDO; DORATTI PABLO JAVIER; CECILIA DE VICENTE; FELIPE PABLO; LILIANA BARILARO; LUIS CANALE; KARINA SIRIMARCO; STELLA GONZALEZ; MARTA RIMOLDI.

Facultad de Odontología. UNLP.

Los instrumentos de viento son un elemento extraño en la boca que pueden producir a corto o largo plazo alteraciones orofaciales: apiñamiento, desgastes iniciales, hipertonía muscular maloclusión dental, problemas periodontales, entre otras. El objetivo de este proyecto surge, en la necesidad de realizar estudios clínicos que nos permitan obtener evidencias de la naturaleza de la relación entre los instrumentos de viento y la cavidad bucal para posteriormente poder optimizar los posibles tratamientos odontológicos –músico. Materiales y métodos: Se abordaron los músicos de la escuela de Arte, de la facultad de bellas artes, los mismos fueron inspeccionados en la facultad de odontología de la UNLP y se les brindaron charlas de educación para la salud bucodental, haciendo hincapié en la prevención de lesiones por la utilización de instrumentos de viento. Resultados: Del total de músicos atendidos, se obtuvieron resultados interesantes que son un punto de partida para implementar un programa de monitoreo y prevención respecto a lesiones estomatológicas relacionadas con los instrumentos de viento. Conclusiones: La relación existente entre los instrumentos musicales y el sistema orofacial representan un tema poco reflejado en la literatura científico-técnica. El aparato estomatognático es importante para los instrumentistas de viento ya que constituye la parte, más cercana al instrumento y con capacidad de matizar el sonido, las que les permiten la ejecución musical, por lo tanto, existe una relación ambivalente con su boca, de aquí la importancia de realizar un correcto examen bucal, controles y seguimiento como así también instaurar programas de educación para la salud específicas del tema.

Extensión 4 La Importancia De La Formación de Recursos Humanos en el ámbito Universitario Para Mejorar El Abordaje De Problemáticas En Comunidades Vulnerables.

Autores: MONGELLI HERNAN; ACOSTA DIEGO; BLOTTO BETTINA; CAPRARO CARLOS; D'AMBROSIO HERNAN; ESCAMILLA MARIA; FERNANDEZ MARISA;

GALARZA ESTELA; ISAURRALDE VANESA; LAZO SERGIO DANIEL; MANOCCIO DANIEL EUGENIO; MARTINEZ VIRGINIA; RAVERTA AYELEN; SABORIDO ALEJANDRA; SEGATTO ROSANA; PAPEL GUSTAVO OMAR.

Facultad de Odontología, UNLP – CENTRO DE DIA MAMA

Las patologías orales de mayor prevalencia, tales como la caries dental y la enfermedad periodontal, se acentúan significativamente en pacientes con discapacidades cognitivas y/o motrices creando situaciones muy complejas en el núcleo familiar y a nivel social cuando llega el momento de buscar alguna solución. Desde el año 2012 un grupo conformado por docentes y alumnos de la asignatura OPS, perteneciente a la carrera de Odontología de la UNLP, sumado al aporte de terapeutas y otros profesionales de la salud del Centro de Día Mamá (ubicado en la ciudad de La Plata), venimos realizando actividades preventivas en este campo tan particular y poco explorado. “Recuperando tu sonrisa” es el nombre del proyecto de extensión que suma tanto voluntades como conocimientos relacionados con el tema con la finalidad de mantener y /o mejorar la salud oral de una población seleccionada. Tantos recursos económicos, materiales, como humanos son los necesarios para poder ejecutar las acciones proyectadas. Se hace hincapié en este trabajo en estos últimos, como el pilar principal. El vínculo docente – alumno, bajo estas circunstancias de demandas de atención y búsqueda de capacitación, son los que aseguran una mejor calidad de vida de los pacientes discapacitados y enaltecen el perfil del odontólogo con cualidades como sensibilidad, conocimiento y respeto al otro.

Extensión 5 Sonrisas Deportivas: Protectores Bucales En Las Prácticas Deportivas.

Autores: CLAUDIA ANDREA MENDES; ROCÍO FERNÁNDEZ; ADRIANA GAMINO; JOSÉ QUEVEDO; LUIS CANALE; GUERRINI MIGUEL; VANESA ISAURRALDE; MARCELA FERRO; STELLA GONZALEZ; CECILIA DE VICENTE.

Facultad de Odontología. UNLP

Los traumatismos osteoperiodontales que afectan a los tejidos de sostén de las piezas dentarias permanentes, son lesiones cada vez más frecuentes en pacientes escolares. Representan la segunda causa de pérdida de estas piezas luego de la caries dental. Una de las preocupaciones más notables son las lesiones ocurridas durante la práctica deportiva y un elemento esencial para prevenirlos es el protector bucal, dispositivo que colocado dentro de la cavidad bucal previene y reduce lesiones orales, que a menudo son irreversibles y pueden conducir a problemas funcionales, estéticos y psicológicos en los atletas. El objetivo del proyecto es promover la educación para la salud bucal y prevención de las lesiones orales frecuentes en los deportistas y la concientización del uso de protectores bucales en la práctica de diferentes deportes de contacto.

Materiales y métodos: Se abordaron los Club Centro de fomento cultural y deportivo José Hernández, Centro de Fomento Villa Elvira y Centro de fomento de Villa Rica. En todos, se realizaron charlas educativas sobre prevención de traumatismos y se tomaron impresión para confeccionar protectores bucales individuales a toda la comunidad que practicaban algún deporte de riesgo en los clubes mencionados. Resultados: Se encontró que gran cantidad de los niños que practicaban deporte tenían lesiones y traumáticas y ninguno utilizaba protector bucal. Conclusiones: Es de fundamental importancia hacer hincapié en la prevención de estas lesiones, considerando que el 46% de las lesiones traumáticas en niños y adolescentes se producen como consecuencias de prácticas deportivas. Con respecto a los accidentes sufridos durante la práctica de deportes debemos trabajar exhaustivamente en difundir acciones preventivas como por ejemplo el uso de protectores bucales, ya que en la Argentina como en el resto de los países en vías de desarrollo, no tenemos conductas preventivas para evitar o limitar el daño de este tipo de lesiones.

Extensión 6 Te enseñó... En Silencio: Escuchar sin Palabras VI.

Autores: CLAUDIA ANDREA MENDES; ROCÍO FERNÁNDEZ; ADRIANA GAMINO; JOSÉ QUEVEDO; LUIS CANALE; GUERRINI MIGUEL; VANESA ISAURRALDE; MARCELA FERRO; STELLA GONZALEZ; CECILIA DE VICENTE.

Facultad de Odontología. UNLP.

La salud, como derecho fundamental de toda persona, adquiere una connotación especial cuando esa persona tiene una discapacidad. En las discapacidades sensoriales como la sordera puede haber dificultades intrínsecas de acceso a la información oral. El objetivo del proyecto es abordar la educación para la salud estableciendo medidas educativas sencillas pero ajustadas a las necesidades de cada tipo de discapacidad y los subgrupos que lo conforman, cómo es el caso de los sordomudos. Materiales y métodos: Se abordaron los niños de la Escuela 528 y Santa María. Se realizaron tareas educativas con lenguaje de señas, así teniendo los mismos códigos y símbolos de la comunicación lograr un vínculo para abordar las medidas preventivas en salud bucal. Las actividades incluyen educación para la salud con la incorporación de material didáctico apropiado. Resultados: Los resultados fueron los esperados, se logró formar agentes multiplicadores de salud, considerando a estos fundamentales para mantener los conceptos de educación para la salud en la institución, se educó a los niños, profesores y auxiliares respecto a técnicas de higiene, asesoramiento dietético, hábitos, prevención en traumatismos y rol del odontólogo. Conclusiones: la discapacidad es una realidad mundial y sus necesidades de atención en salud bucodental son las más olvidadas y las menos atendidas. Por

esto la importancia de la educación, inclusión social e igualdad de aprendizaje para lograr salud en toda la comunidad sin dejar a nadie de lado.

Extensión 7 Experiencias Educativas Sobre el Cuidado de la Articulación Temporomandibular.

Autores: BASAL ROXANA LÍA; IANTOSCA ALICIA ELENA; BUTLER TERESA ADELA; CECHO ANALÍA CRISTINA; BANDER MELINA; MEDINA LEONARDO SUAREZ SILVINA; SERRANO VIVIANA; PILONE LAURA; PALEO MARÍA AMELIA; ASTUDILLO LISANDRO. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura: Biología General.

La complejidad del sistema estomatognático y sus funciones como masticación, deglución y fonación son reguladas por el sistema neuromuscular. Durante sus actividades puede haber disfunciones o traumatismos que al incidir sobre los estímulos propioceptivos influyen en la salud de ciertas estructuras como la articulación temporomandibular (ATM). El cuidado de dicha articulación es un área que requiere mayor exploración y difusión, dado que los pacientes a veces desconocen en que disciplina profesional deben realizar consultas. Usualmente padres de niños que asisten a la consulta odontológica manifiestan inquietudes como la percepción de ruidos o acusan dolor en zonas próximas a la ATM. Ante la necesidad de atender esta problemática se realizaron actividades de promoción y prevención de la salud en comunidades educativas de Berisso. Objetivo: Implementar estrategias educativas destinadas a construir conocimiento sobre el cuidado de la ATM. Metodología: Fueron organizaron grupos de trabajo con padres y tutores de niños y maestras de Jardín N°4 y N°1 de la ciudad de Berisso, junto con docentes extensionistas de la Facultad de odontología. Mediante abordajes de fácil comprensión se analizaron las principales características de la ATM. A través de la aplicación de entrevistas surgieron los ejes nodales requeridos por los participantes. En instancias posteriores se construyó conocimiento mediante diferentes estrategias educativas y se evaluó el compromiso de los participantes. Resultados: del total de padres y tutores participantes, un 15% manifestó necesidad de estudiar ruidos percibidos en la articulación, 10% malestares musculares al despertar, y un 20% desgaste dentario, 5% preauricular, mientras que el 50% manifestó interés por conocer medidas preventivas. Conclusión: El análisis de los resultados revela que si bien las instancias de aprendizaje fueron un medio que despertó interés sobre los síntomas articulares, se destaca la necesidad de adoptar medidas de prevención.

Extensión 8 Formando Agentes Multiplicadores de Salud Trabajando en Terreno.

Autores: BENTIVEGNA NICOLAS; AMARO EMILIO; LAZO VIRGINIA; MARCHIONI ALDANA; BORRILLO GASTON; DI CARLO NINA; VALLE CRISTIAN.

Facultad de Odontología La Plata. UNLP.

El agente multiplicador de salud tiene como fin, asegurar que la educación para la salud bucal sea de forma constante y duradera, sin la necesidad de la presencia del equipo de trabajo de esa escuela. Logramos un constante incentivo a la incorporación del hábito de higiene oral, como así también un control y evaluación constante y permanente de la salud bucal y la posibilidad de reforzar esa motivación. Asegurar que la educación para la salud bucal sea constante y duradera, sin la necesidad de la presencia del equipo de trabajo, a través de los referentes comunitarios que tienen contacto permanente en la comunidad de incidencia. Charlas educativas sobre prevención de la salud en grupos reducidos de niños de edad escolar y sus respectivos maestros; Uso de material didáctico para fijar de mejor manera el concepto de salud; Concientizar respecto a la acción de los alimentos en relación a la caries, racionalización de la dieta e indicación de posibles sustitutos, adaptándose a características y costumbres de cada comunidad en particular; Interiorizar el concepto de responsabilidad sobre la tarea asignada; El agente multiplicador debe transmitir el hábito de higiene oral de forma verbal y práctica permanentemente; Que al agente multiplicador se le brinden las herramientas para evaluar la eficacia de su labor y reforzarlas en caso de ser necesario. Resultado: A través de los agentes multiplicadores de salud logramos el hábito de la higiene oral, como así también un control y evaluación constante y permanente de la salud bucal; y la posibilidad de reforzar esta motivación... Conclusión: La incidencia de los agentes multiplicadores de salud sobre la comunidad resulta de fundamental importancia para mantener los hábitos de higiene oral. De la misma manera, tiene vital importancia en el resultado mediato del programa de salud.

Extensión 9 Aulas Clínicas, Educación Salud.

Autores: BENTIVEGNA NICOLAS; AMARO GUSTAVO EMILIO; LAZO VIRGINIA; MARCHIONI ALDANA; BORRILLO GASTON; DI CARLO NINA; VALLE CRISTIAN.

Facultad de Odontología. UNLP.

En el presente trabajo mostraremos como se puede convertir un aula o recinto de una escuela rural, en una clínica de atención en terreno, con las necesidades básicas alcanzadas, para poder obtener un resultado clínico óptimo y duradero en el tiempo. Adaptar un recinto educativo, en una clínica de atención odontológica, cubriendo las necesidades para poder realizarla. Promover la formación de profesionales capacitados para el desempeño eficaz en la promoción de salud y prevención de

patologías en el contexto del desarrollo global. Desarrollar dentro del aula la atención de pacientes, brindando comodidad tanto al alumno como al paciente. Sillas, mesas, pupitres y bancos de las aulas, seminarios, talleres, aplicación de audiovisuales, entrenamiento de higiene personal y comunitaria, abordaje integral, instalación de equipos simplificados en entidades no convencionales. Resultados: Los alumnos voluntarios pertenecientes a la Facultad de Odontología junto con los docentes de las Escuelas elaboraron las estrategias a seguir en acción hacia la conformación de una clínica comfortable dentro del establecimiento escolar adaptándolo para poder realizar las prácticas odontológicas. Se desarrolló un área modelo de atención odontológica con la incorporación de materiales y equipamiento necesario para el abordaje integral del paciente. Se sistematizó y se recopiló los datos del universo para la divulgación, intercambio de experiencias que permitan la transferencia adecuada y oportuna de las mismas movilizando así el compromiso de pertenencia del equipo y fomentando la incorporación de nuevos voluntarios. Conclusión: Con la adaptación de las aulas en clínicas, se pudo demostrar a los alumnos que la atención odontología puede realizarse en terrenos desfavorables siendo correctamente acondicionados y con las normas de bioseguridad correspondientes.

Extensión 10 Encías Sanas. Bebés Sanos.

Autores: FACUNDO CARIDE; CLAUDIA NOEMÍ RODRÍGUEZ; NORA CRISTINA YANUTAN; JUAN PABLO PALAU.

Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Periodoncia.

Está comprobada científicamente la relación entre la infección periodontal durante el embarazo y el nacimiento de bebés prematuros de bajo peso. La Escuela de Educación Secundaria N° 1 de Berisso, tiene una matrícula de 900 alumnos, el 65 % pertenecen al sexo femenino. Autoridades de esta institución se pusieron en contacto con nuestra cátedra en relación a la problemática presentada anteriormente, debido a que alumnos manifestaron a los profesores pertenecientes a la Asignatura Biología la inquietud ante el sangrado de sus encías. El cuerpo docente también nos informó de la alta incidencia de embarazos adolescentes entre sus alumnas. Prevenir enfermedades gingivoperiodontales con participación comunitaria y contenido preventivo que garantice un impacto en la salud de la comunidad y reducir el número de partos prematuros y nacimientos de niños de bajo peso. Se desarrollaron actividades educativas a cargo de docentes y alumnos participantes en el proyecto: distribución de encuestas previas y posteriores a la exposición oral dialogada. Talleres de enseñanza de higiene oral. Análisis de los datos, resultados y conclusiones. El 79,96% de la población meta, tenía conocimientos previos del color normal de la encía, luego de la

charla, este porcentaje subió al 86,64%; el 25,77% consideraba que las infecciones podían adelantar el parto y luego de la exposición el porcentaje subió a un 96,65%. Para la pregunta referida a si se pueden prevenir las enfermedades de las encías, la respuesta positiva previa, fue del 15,04% elevándose posterior a recibir la información al 96,18. Conclusiones: Del análisis de los resultados, se concluye que fueron alcanzados los objetivos propuestos en el proyecto, ya que los alumnos de la población destinataria han incrementado sus conocimientos respecto a la salud gingival-periodontal, su prevención y la relación entre la infección periodontal y el parto prematuro.

Extensión 11 Piercing Bucal. Una Riesgosa Moda

Autores: FACUNDO CARIDE; CLAUDIA NOEMÍ RODRÍGUEZ; NORA CRISTINA YANUTAN; JUAN PABLO PALAU.

Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Periodoncia.

Actualmente se ha observado un significativo aumento de la instalación de piercing corporales en adolescentes, siendo la región bucal y peri bucal las zonas más elegidas para su colocación. Autoridades de la Escuela de Enseñanza Secundaria Nro. 71 De la Ciudad de La Plata, se contactaron con docentes de nuestra Asignatura, Periodoncia, debido al aumento de lugares dedicados a la colocación de piercing cercanos a la Institución, que no siempre cumplen con las reglas sanitarias ni cuentan con personal idóneo, observando que un alto porcentaje de los 180 alumnos que conforma su matrícula poseen piercing orales, ocasionando lesiones al momento de su colocación y/o a corto o largo plazo, siendo motivo de ausentismo escolar. Ésta temática no está cubierta por organismos públicos ni privados. Prevenir enfermedades gingivodentales relacionadas con el uso de piercing, con participación comunitaria que garantice un impacto en la salud de la población. Se realizaron actividades educativas destinadas a informar sobre los riesgos del uso de piercing. El trabajo de campo consistió exposiciones dialogadas, encuestas pre y post exposición, talleres, entrega de folletos y cepillos dentales. Análisis de datos. De un total de 104 alumnos encuestados, el 17,30% era portador de piercing bucal. La localización de los mismos fue, 11 casos de piercing en labio inferior y 7 en labio superior. El 72,22% de los alumnos habían realizado su colocación en locales no habilitados y el 88,8% lo hizo antes de los 15 años de edad. Luego de la información brindada el 59,61% se colocarían piercing. Es fundamental desarrollar campañas de prevención para el cuidado de la salud en pacientes que usan piercing, ya que la elección de la colocación de los mismos va más allá de conocer sus riesgos. Aun sabiendo que es una moda peligrosa, algunos adolescentes eligen usarlos.

Extensión 12 La Automedicación, El Tabaco y El Alcohol Durante El Embarazo.

Autores: ALICIA ELENA IANTOSCA; TERESA ADELA BUTLER; ROXANA LÍA BASAL; VIVIANA CARMEN SERRANO; ROBERTO VICTORIO GAGLIARDI; GRACIELA LEONOR GIMENEZ; MARIANO CATTANEO; ESTEBAN SOLARI; SABRINA DE GAETANO; CLAUDIA ANDREA JOTKO; SILVIA LILIANA MELE; MARIANELA SOLEDAD SPINA; MARIA RITA PERTINO; MARIANO EZEQUIEL LAZO.

Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Farmacología y Terapéutica.

El tabaco, el alcohol y las drogas tienen la posibilidad de atravesar la barrera placentaria y de ser tóxicos no sólo para mamá sino también para el ser en gestación. Éste presenta la desventaja de tener tejidos aún inmaduros, es decir, más débiles y más sensibles, de tal forma que dosis de fármacos, alcohol o nicotina, aparentemente poco dañinas para un adulto, pueden afectarlo de forma significativa e irreversible. Los efectos del consumo de medicamentos sin prescripción, según la etapa gestacional, pueden producir problemas cardiorrespiratorios, malformaciones y alteraciones del crecimiento. Otro factor que aumenta el riesgo de desórdenes es fumar, el cual se relaciona con trastornos del crecimiento fetal, bajo peso al nacer y con el síndrome de muerte súbita del lactante. Los efectos tóxicos por ingesta de alcohol comprenden alto riesgo de aborto y efectos adversos en el feto. Se asocian con un patrón con anormalidades fetales, denominado Síndrome de alcoholismo fetal, que consiste en retardo del crecimiento intrauterino y posnatal, anormalidades craneofaciales, microcefalia, trastornos de conducta y retardo mental. Objetivo: determinar si la automedicación durante el embarazo se presenta en asociación con el consumo de tabaco y/o alcohol. Se realizó una encuesta estructurada y anónima a 52 mujeres embarazadas o que estuvieron embarazadas cuyos hijos concurren a los Establecimientos Educativos N°3 y N°5 de Berisso. El total de encuestadas, 32 (61%) reciben fármacos sin consulta previa, de las cuales 13 (41%) consumen además alcohol; 9 (28%) acompañan automedicación con hábito de fumar, 6 (19 %) se auto médica y consumen tabaco y alcohol, y 4 (12%) se auto médica solamente. La automedicación en el embarazo se acompaña de otros hábitos no saludables, el primer lugar lo ocupa el alcohol seguido por el tabaco. Consideramos necesario crear nuevos espacios que propicien una vida saludable.

Extensión 13 Prótesis Territoriales De Inclusión.

Autores: INGENIERO MARÍA JOSÉ; ALFARO GABRIEL; MARCHIONI ALDANA. Formosa. Facultad de Odontología. UNLP.

Es frecuente que las prótesis dentales removibles se rompan, ya sea porque se parta algún diente o gancho, se raje por algún lado o se rompa en varios trozos. Las causas pueden ser diversas: desde una caída durante la manipulación, porque se salga de la boca como consecuencia de un mal ajuste o incluso porque no se hayan confeccionado de forma adecuada y se produzca una concentración de fuerzas que provoquen la rotura a partir de un punto concreto. Muchas de las personas portadoras de prótesis no pueden dejarla en un odontólogo para su reparación ya sea por problemas económicos, por no quedarse sin su prótesis mientras esta se encuentra en el laboratorio dental o incluso por encontrarse en zonas rurales sin acceso al odontólogo. Este proyecto está dirigido a aquellas personas que se encuentran en zonas carenciadas con bajos recursos para brindarles una mejor calidad de vida. Lograr una reparación protésica en terreno, sin la utilización de instrumental rotatorio, con bajos costos, y cumpliendo con las cualidades funcionales que deben tener todas las prótesis. Metodología: los materiales empleados son compuestos para modelar, cera, acrílico de auto curado para reparaciones, lijas de diferentes granos, sierras y trozos de goma dura para otorgar el brillo. Resultados: logramos realizar reparaciones aceptables a los tejidos blandos con mínimos recursos materiales, abaratando costos y acelerando tiempos para poder así llegar a zonas rurales y personas de escasos recursos. Conclusión: la técnica empleada nos permite hacer reparaciones protésicas, rebasados y composturas con la ventaja que no necesitamos aparatología extra, ni demasiado tiempo. Por lo tanto, el laboratorio móvil puede montarse únicamente con una mesa de trabajo dándole simplicidad a la técnica con excelentes resultados.

Extensión 14 Aislación Absoluta En Prat Modificado Éxito Absoluto

Autores: MARCHIONI ALDANA; BENTIVEGNA NICOLAS; LAZO MARÌA VIRGINIA; AMARO GUSTAVO EMILIO; BORRILLO GASTON; DI CARLO NINA; VALLE CRISTIAN. Facultad de Odontología. UNLP.

La aislación absoluta consiste en la correcta colocación de la “goma dique”. Esta debe aislar por completo el órgano dental del contacto con la saliva, sangre, así como también proteger los tejidos de sustancias químicas e instrumentos, y evitar la aspiración o deglución de instrumentos que pueden poner en peligro a los pacientes. Otorgar un campo operatorio propicio para garantizar la efectividad de cada material utilizado en la técnica. Mejorar visibilidad de la pieza afectada. Garantizar un campo operatorio libre de humedad, permitiendo una adecuada adhesión de los materiales a la superficie dentaria. Permitir optimizar la utilización de tiempo y material de

restauración. Facilita la técnica separando la lengua y los carrillos de la pieza a tratar, optimizando el tiempo de trabajo ya que imposibilita el cierre de la boca. Permite mantener resguardados los tejidos blandos de sustancias irritantes como el fluoruro dañino de plata. Utilización de goma dique, arco de Young, clamps, pinzas porta clamps y perforadora de goma dique, gasa, anestesia tópica. Utilización de las diferentes técnicas para llevar la goma dique y los clamps al campo operatorio. Óptimo aprovechamiento de tiempo de trabajo, material y propiedades, alcanzando un adecuado desarrollo de la técnica PRAT. La utilización de la aislación absoluta nos permitió garantizar un eficaz desarrollo de los materiales utilizados por encima de los que ofrece la aislación relativa, ya que observamos resultados beneficiosos conservando restauraciones en boca a través del paso del tiempo.

Extensión 15 Desdramatización De La Situación Hospitalaria: Talleres y Dinámica en Odontología.

Autores: ABAL ADRIAN ALEJANDRO; CASTELLI PATRICIA ESTER; CAPRARO MARIA EUGENIA; OBIOLS CECILIA ISABEL; PEREZ NOVOA MARIA JOSE; SALVATORE LUIS ALBERTO; GULAYIN GUILLERMO ANDRES; ERBICELLA BEATRIZ; ETCHEGOYEN LILIANA. Facultad de Odontología. UNLP.

Contribuir a la salud emocional del paciente hospitalizado y aspirar a una pronta recuperación, desdramatizando el medio hospitalario, demostrando al paciente, familiares y equipo médico que el humor, la risa y la fantasía pueden formar parte de su vida en el interior del hospital. Incorporar la relación Odontólogo-Paciente enfatizando medidas preventivas para la salud bucal. Se realizaron talleres con niños hospitalizados, acompañándolos y educándolos para la salud general y bucal, Se teatralizó acerca de salud-enfermedad bucal, con el fin de divertir, acompañar y educar al niño internado. Se distribuyó folletería y libros para colorear a fin de conservar en cada niño el aprendizaje y acompañar y amenizar su estadía de internación. Se desarrollaron en conjunto talleres con padres y médicos a fin de consolidar las acciones y unificar el criterio que la desdramatización del medio es un coadyuvante a la sanación. Se logró un alto impacto emocional y educativo, ya que se tuvo la posibilidad de monitorear que el tránsito por el nosocomio ha sido más placentero, y mucho menos traumático, por otra parte, se posibilitó la actividad educativa en salud y las acciones preventivas a partir de acciones impartidas, cuyo progreso radicó en que se trató de una población cautiva, una comunidad cerrada, trabajando desde el ánimo del paciente niño en la situación hospitalaria. Los méritos en los cuales radica este proyecto es mejorar la calidad de vida del paciente niño hospitalizado y acelerar la recuperación y el pronto paso por la institución a sabiendas del trauma psicológico que representa una internación y la

presencia de microorganismos que pueden afectar la salud general del niño. Con el mejoramiento de un solo niño estaremos mejorando el futuro de algo tan preciado que es la vida misma, e inculcando medidas educativas de salud bucal.

Extensión 16 Recaudos A Considerar En Las Embarazadas Para La Prescripción Antibiótica.

Autores: BUTLER TERESA ADELA; IANTOSCA ALICIA ELENA; JOTKO CLAUDIA ANDREA; BASAL ROXANA LÌA; SERRANO VIVIANA; GAGLIARDI ROBERTO; CATANEO MARIANO; SOLARI ESTEBAN; PERTINO MARÌA RITA; MELE SILVIA LILIANA; DE GAETANO SABRINA; GIMENEZ GRACIELA LEONOR; SPINA MARIANELA SOLEDAD; LAZO MARIANO EZEQUIEL.

Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura de Farmacología y Terapéutica.

En los países en desarrollo, la población no posee un adecuado nivel de educación sanitaria, por ello, se observan efectos negativos en los individuos, como el aumento de reacciones alérgicas, encubrimiento de una enfermedad, resistencia bacteriana, entre otras. Gran parte de la población que consume medicamentos de venta libre como el caso de los analgésicos y los antibióticos, piensan que los mismos pueden resultar inofensivos, desconociendo sus efectos negativos. En Proyectos de extensión realizados en escuelas de edad preescolar y escolar, se observó que el 48% de la población infantil es auto medicada por sus padres. Los efectos de la automedicación en las embarazadas se pueden manifestar en el feto. Dependiendo del período gestacional, pueden producirse problemas cardiorrespiratorios, malformaciones, alteraciones en el crecimiento del bebé, debido a que los medicamentos atraviesan la placenta. Informar y educar a la población problema (embarazadas) sobre el consumo y prescripción de antibióticos durante la gestación. La población estuvo representada por un total de 43 embarazadas que envían a sus hijos, al tercer, cuarto y quinto grados del nivel primario de la escuela N° 5 de la localidad de Berisso, en el turno mañana. Para el desarrollo del trabajo se realizaron encuestas anónimas a cada una de las madres, en relación a la medicación con antibióticos. El 58 % de las madres encuestadas, reportan haberse auto medicado con antibióticos, la mayoría, con Amoxicilina y ácido clavulánico, el 23 % se auto medicaron con AINES (Antiinflamatorios, analgésicos no esteroides, y el 19 % con otro tipo de fármacos)

Extensión 17 ¿Te Cuidas? Te Cuido.

Autores: CRIMALDI DELIA; CAINZOS SAMANTA; CAMBRONERO SABRINA; PERTINO MARÌA RITA; TAPIA GABRIELA; YUNES MARIA NEVILLA..

Facultad de Odontología. UNLP.

El objetivo es generar un espacio de educación y concientización sobre la salud bucodental y cuidado de prótesis dentales. Concientizar a los adultos mayores sobre las enfermedades derivadas de la falta de higiene y adaptación de las prótesis dentales, Se llevarán a cabo intervenciones educativas, talleres informativos participativos. Se desarrollará en cuatro etapas dicho proyecto para brindar información sobre la conformación de la cavidad bucal y la importancia de efectuar chequeos y controles periódicos tanto de la boca como de la prótesis dental. Capacitar a los asistentes sobre las técnicas de cepillado en portadores de prótesis dentales y el mantenimiento y / o conservación de las mismas. Se hará hincapié en la importancia de conservar en salud las piezas dentarias y en óptimas condiciones las prótesis dentales y la instrucción a referentes- líderes que surgen y son visualizados dentro de cada centro. Los destinatarios han adquirido habilidades de higiene bucal, cuidado y mantenimiento de la prótesis. Tienen conocimiento sobre las enfermedades prevalentes relacionadas con la escasa o nula higiene bucal y/o prótesis dental. Esta población ha obtenido información para poder realizar el autodiagnóstico y elevar el número de agentes multiplicadores de salud. Consideramos que, en los procesos de salud-enfermedad, nuestra presencia en lo que respecta a servicios a la comunidad, extensión educativa, trabajos extramuros y en red, nos permite acompañar a los adultos mayores, en la incorporación de esos hábitos que hacen al normal desenvolvimiento en la vida diaria y a la conservación y prevención de la salud bucal.

Extensión 18 Incorporando Hábitos Saludables En El Ámbito Escolar

Autores: MARTINEZ MARIA VIRGINIA; FERRO MARCELA LILIAN; PAZOS FERNANDO. Facultad de Odontología. UNLP.

La promoción de la salud, en la atención primaria, es una de las formas de aprendizaje, utilizada para desarrollar la prevención en los proyectos de salud en el ámbito escolar. Es de gran importancia involucrar a toda el área educativa, para disminuir las enfermedades bucales prevalentes. El presente trabajo está dirigido a niños entre 6 y 12 años, de la Escuela n° 22 de Altos de San Lorenzo, para crear la incorporación de hábitos de higiene en dicha institución. Incorporar hábitos de higiene en niños en edad escolar. Capacitar a docentes y padres sobre la importancia de la higiene oral. Incorporar como rutina diaria del establecimiento el cepillado dental luego del consumo de alimentos. Formación de padres y maestros como agentes multiplicadores de salud a través de la incorporación de conocimientos en higiene oral y enseñanza de técnica de cepillado. Historias clínicas, macro cepillos, macro modelos, cepillos dentales, revelador de placa, flúor fosfato acidulado de Na, juegos clínicos, encuestas, consentimiento informado autorizando la intervención. Se realizó

un estudio para evaluar la salud bucal antes y después de la implementación del proyecto, mediante el Índice de O'Leary, realizado a los niños al iniciar y terminar el mismo, se confeccionaron encuestas para docentes, padres y escolares, contemplando conocimientos y prácticas de higiene anteriores y posteriores a la charla educativa. Se tópico con Flúor para refuerzo del huésped. Fueron evaluados 150 niños divididos en 2 grupos, de 6 a 8 años y de 9 a 12 años; docentes y padres de los alumnos intervinientes. Se observaron cambios significativos en los hábitos de higiene y en conocimientos preventivos transmitidos a padres y docentes. Es fundamental realizar intervenciones educativas de forma integral, incluyendo a la población como un todo, en la búsqueda de la ausencia de enfermedad.

Extensión 19 Primer Molar Permanente. Taller Educativo con Niños de 6 a 9 años.

Autores: OBIOLS CECILIA ISABEL; ABAL ADRIAN ALEJANDRO; CASTELLI PATRICIA ESTER; PEREZ NOVOA MARIA JOSE, SALVATORE LUIS ALBERTO; GULAYIN GUILLERMO ANDRES; ERBICELLA BEATRIZ; CAPRARO MARIA EUGENIA; ETCHEGOYEN LILIANA. Facultad de Odontología. UNLP.

Lograr la permanencia en salud del primer molar permanente en niños que asisten a Colegios del Gran La Plata y Conurbano Bonaerense. Se Realizaron talleres educativos con niños de 6 a 9 años, para informar sobre la aparición del primer molar permanente y su importancia. Se Asesoró sobre alimentos y su composición, técnicas de higiene oral y el uso de complementos con Power point, láminas, títeres, juegos y folletería adecuada. Se realizaron historias clínicas, cuantificación de placa bacteriana, aplicación de selladores de fosas y fisuras y topicación con flúor en los niños con consentimiento de los padres. La respuesta de los niños, quienes disfrutaron activamente de las charlas de promoción y educación para la salud bucal y del primer molar, como de la confección de historias clínicas, obtención de datos epidemiológicos y maniobras odontológicas de prevención y protección (aplicación de fluoruros y selladores de fosas y fisuras), fue participativa, amena, sorprendente y grata. Se ha logrado estimular a niños de 6 a 9 años a ser actores de su salud. Consideramos que hemos logrado los objetivos actuando desde la educación en la resolución de problemas a nivel bucal. El primer molar permanente, es un órgano dental muy importante y factores como su cronología de erupción, morfología oclusal compleja y el hecho de pasar a veces desapercibida su erupción, hacen de ésta, la pieza permanente más expuesta y con mayores riesgos de contraer caries. Un alto porcentaje de niños entre los 6 y 9 años de edad presentan este primer molar afectado por lo que se hace necesario impartir conocimientos sobre su importancia, como

también crear conductas y hábitos preventivos que permitan controlar la enfermedad que conlleva a la pérdida de la pieza en cuestión.

Extensión 20 Estrategias Educativas Destinadas a La Concientización y Cuidado De La Articulación Temporomandibular (ATM).

Autores: PALEO MARIA AMELIA; PILONE LAURA SILVIA; BASAL ROXANA LIA; IANTOSCA ALICIA ELENA; CRIMALDI DELIA NORMA; ARMANDANO ALEJANDRO SERGIO; CECHO ANALIA.

Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Biología General.

La ATM es una articulación sometida a impactos del sistema masticatorio los cuales repercuten en las estructuras que componen la misma, un desorden psico neuromuscular puede generar alteraciones, provocando superficies oclusales aplanadas o provocar movilidad dentaria. Los factores de riesgo pueden ser uso de gomas de mascar, golpetear elementos sobre los dientes, masticar unilateralmente. Si estas causas actúan por un tiempo prolongado pueden ocasionar trastornos como disminución de la apertura bucal, dolor y contracturas musculares. Desarrollar mecanismos de educación para la salud y prevención de las alteraciones de la ATM en comunidades educativas, motivar a padres, tutores y docentes sobre la temática. Los integrantes de la asignatura Biología General integraron un proyecto de extensión en los jardines de infantes N° 901, N°904, N° 905 de la Ciudad de Berisso. Los docentes realizaron una actualización bibliográfica, elaboraron material didáctico audiovisual, invitando a padres, docentes y tutores a participar de charlas, y un video explicativo, también se entregaron encuestas, las cuales fueron remitidas para su evaluación. Del 100% de las encuestas evaluadas: El 70 % de los niños ha asistido al odontólogo. Se tomaron 3 preguntas referenciales: Si han percibido ruidos con los dientes al dormir (10 %), Si han notado desgastes en los dientes (20 %), Si han notado hábitos posturales que puedan afectar a la ATM (10 %); el 40 % no ha notado algo referente. El 20 % desconoce la problemática planteada. Conclusión. Analizando los resultados y destacar que más de la mitad de los papas no han notado algo referente a factores predisponentes y alteraciones de la ATM y otros desconocen la problemática. Con la permanencia de este proyecto y las actividades propuestas se podrá concientizar a los padres de los cuidados de la ATM.

Extensión 21 Irradiando Salud.

Autores: CAPRARO CARLOS; CASERIO JORGE; ETCHEGOYEN LILIANA; FERNANDEZ JANYAR MARISA; GULAYIN GUILLERMO; LLOMPART GABRIELA;

PIROLLA OMAR; SEGATTO ROSANA; ASESOR CIENTÍFICO: OVIEDO ARÉVALO JOSÉ.

Facultad de Odontología. UNLP. Diagnóstico por Imágenes.

Los seres humanos siempre han convivido en un ambiente que incluye exposición a los distintos tipos de radiaciones. Radiación es la acción y efecto de irradiar, se trata de la energía ondulatoria o de las partículas materiales que se propagan a través del espacio. Las personas están expuestas a las radiaciones naturales a diario, provenientes de muchas fuentes, como los más de 60 materiales radiactivos naturales presentes en el suelo, el agua y el aire. Identificamos la importancia de difundir esta temática en nuestra comunidad de Lisandro Olmos debido a que por un lado ellos se encuentran expuestos a radiaciones naturales y nosotros, como profesionales de la salud, debemos protegerlos de las radiaciones ionizantes previas a la toma radiográfica. Creemos necesaria la concientización y prevención de esta problemática para prevenir posibles riesgos en el estado de salud de la comunidad de Lisandro Olmos. Es de suma importancia crear agentes multiplicadores de salud sobre esta temáticos. Se crearán grupos de trabajo, charlas informativas, talleres, proyección de videos y autoevaluación con la finalidad de disminuir el riesgo a exposición a las radiaciones. Objetivo General: Lograr la concientización y prevención de la exposición a las radiaciones en la comunidad de Lisandro olmos durante los 12 meses de duración del proyecto. Específicos: Determinar el conocimiento previo sobre las radiaciones que tiene la comunidad de Lisandro olmos. Incorporar conocimientos básicos de la protección contra las radiaciones en la comunidad de Lisandro olmos. Concientizar a la población que asista a la APS 16 sobre la problemática. Lograr la participación de la comunidad sobre la temática planteada. Difundir las medidas de prevención en la comunidad de Lisandro olmos.

Extensión 22 Con La Cabeza Protegida.

AUTORES. CAPRARO CARLOS; CASERIO JORGE; ETCHEGOYEN LILIANA; FERNANDEZ JANYAR MARISA; GULAYIN GUILLERMO; LLOMPART GABRIELA; PIROLLA OMAR; RAFFAELLI NICOLAS; SEGATTO ROSANA; ASESOR CIENTÍFICO: OVIEDO ARÉVALO JOSE. Facultad de Odontología. UNLP. Diagnóstico por Imágenes.

Resumen El ser humano ha existido siempre en un ambiente que incluye exposición a las radiaciones ionizantes siempre debe protegerse a la comunidad sin tener en cuenta si se trabaja con dosis altas o bajas ya que ambas pueden producir alteraciones creemos necesaria la difusión de esta problemática en las comunidades de Lisandro Olmos Barrio El Carmen y Villa Elvira (La Plata) por lo cual formamos

grupos de trabajo donde se realizaron charlas informativas talleres de prevención también se proyectaron videos y finalmente se realizó una autoevaluación con la finalidad de disminuir la probabilidad de que se produzcan enfermedades causadas por la exposición a radiaciones. Objetivo General: Lograr la difusión y prevención de enfermedades causadas por las radiaciones ionizantes. Específicos: Determinar el conocimiento previo sobre las radiaciones que tiene la comunidad. Incorporar conocimientos básicos de la protección contra las radiaciones. Concientizar a la población que asiste a los centros públicos de atención odontológica sobre la problemática. Promover y educar a través de las medidas de radio protección. Lograr la participación de la comunidad sobre la temática planteada.

Extensión 23 Toxoplasma El Enemigo Oculto. Parte I

Autores: JUAN JOSÉ OVIEDO ARÉVALO; CECILIA OBIOLS; NÉLIDA ESTER FRISO; EZEQUIEL ESCUDERO; LEANDRO TOMAS; ANABEL GONZALEZ, GISELLE ARCE; VALENTINA CARBALLEIRA; DAMIAN CORNES; LUCIANA RICCIARDI; LIZZIE JONES; VANESA SPADA; MARTÍN MAYOCCHI. Facultad de Odontología La Plata. UNLP.

Objetivo: Lograr difusión y prevención de la toxoplasmosis concientizando a adolescentes que asisten a colegios secundarios. Materiales y métodos: Para lograr este objetivo se diagramaron grupos de trabajo, se realizaron charlas informativas, talleres y proyecciones de videos con la finalidad de prevenir esta enfermedad derribando las falsas creencias y mitos. Resultados: De los 242 alumnos de cuarto y quinto año que fueron encuestados en los distintos establecimientos se pudo observar: que el 25% contestó afirmativamente de qué se trata la enfermedad, el 15 % conoce como se transmite, 5 % reconoce los síntomas, y el 75 % no sabe cómo prevenirla. Conclusión: Con los resultados obtenidos en este trabajo vemos que es necesario seguir generando espacios informativos que den a la comunidad información acerca de este tipo de zoonosis con el fin de prevenir las patologías que provocan, como así también aumentar el número de personas que posean conocimiento sobre la toxoplasmosis y sus alcances generando multiplicadores de salud. Disminuir la infección gestacional del toxoplasma Gondii. Elevar la calidad de la higiene individual en forma preventiva. Lograr actitudes preventivas en el consumo de alimentos. Es decir, extender nuestra tarea docente con el grado de responsabilidad social que la comunidad necesita.

Extensión 24 Toxoplasma El Enemigo Oculto. Parte II

Autores: JUAN JOSÉ OVIEDO ARÉVALO; CECILIA OBIOLS; NÉLIDA ESTER FRISO; EZEQUIEL ESCUDERO; LEANDRO TOMAS; ANABEL GONZALEZ, GISELLE ARCE; VALENTINA CARBALLEIRA; DAMIAN CORNES; LUCIANA RICCIARDI; LIZZIE JONES; VANESA SPADA; MARTÍN MAYOCCHI.

Facultad de Odontología La Plata. UNLP.

Objetivo: Realizar distintas experiencias que siguieron la programación planteada en el proyecto marco: Toxoplasma el enemigo oculto. Materiales y métodos: La metodología de trabajo que se utilizó fue persiguiéndolos trazados y teniendo en cuenta el plan de actividades, el que se programó en cuatro etapas o fases para la ejecución total del proyecto: Primera etapa: se realizaron reuniones del grupo, cada quince días en un aula de la FOLP, de las mismas participaron todos los integrantes del proyecto; en las que se hizo revisión del material bibliográfico. Discusión sobre la temática y puesta en común. En la segunda etapa se confeccionó una encuesta cerrada. Con el fin de evaluar es esta primera instancia el grado de conocimiento que presentaban los destinatarios, con respecto al tema en estudio. Se procedió a entregar la misma a los alumnos participantes. Luego se realizó la recopilación de las respuestas y con la información obtenida se ingresó a una base de datos, realizando un procesamiento y sistematización. Durante la tercera etapa se utilizó el mismo proceso, realizando nuevamente la encuesta luego de haber entregado material informativo y de realizar talleres de educación para la salud, donde los resultados fueron altamente satisfactorios comparados con la encuesta anterior. Resultados: De los 242 alumnos de cuarto y quinto año que fueron encuestados en los distintos establecimientos se pudo observar: que el 90 % sabe de qué se trata la enfermedad, el 75 % conoce alguna de las formas de transmisión, el 25 % reconoce los síntomas, y el 50 % conoce alguno de los métodos de prevención. Conclusión: Con los resultados obtenidos en este trabajo vimos, el impacto positivo que generó nuestro proyecto de intervención esto nos impulsó a seguir generando espacios informativos que den a la comunidad información acerca de este tipo de zoonosis con el fin de prevenir las patologías que provocan, como así también aumentar el número de personas que poseen conocimiento sobre la toxoplasmosis y sus alcances generando multiplicadores de salud. Disminuir la infección gestacional del toxoplasma Gondii. Elevar la calidad de la higiene individual en forma preventiva. Lograr actitudes preventivas en el consumo de alimento. Es decir, extender nuestra tarea docente con el grado de responsabilidad social que la comunidad necesita.

Extensión 25 Medios De Transporte Para La Conservación De Bacterias En Estudios Endodontales, Periodontales Y Periimplantarios.

Autores: JUAN JOSÉ OVIEDO ARÉVALO; CECILIA OBIOLS; NÉLIDA ESTER FRISO; EZEQUIEL ESCUDERO; LEANDRO TOMAS; ANABEL GONZALEZ, GISELLE ARCE; VALENTINA CARBALLEIRA; DAMIAN CORNES; LUCIANA RICCIARDI; LIZZIE JONES; VANESA SPADA; MARTÍN MAYOCCHI. Facultad de Odontología La Plata. UNLP.

Objetivo: Es actualizar al odontólogo general sobre la importancia de la toma de muestras y su conservación en estudios Endodontales, periodontales y periimplantarios. Materiales y métodos: Para este trabajo se utilizó la recopilación de datos de diferentes fuentes de información y la metodología descriptiva. Resultados: Se informó de manera adecuada sobre la temática de medios de conservación de bacterias. Conclusión: Es necesario tener el conocimiento y la experiencia en el manejo de estas metodologías con el fin de hacer el mejor aprovechamiento de los microorganismos para un acertado diagnóstico.

Extensión 26 Bruxismo

Autores: SPADA VANESA ALEJANDRA; URQUET ALEJANDRO OSCAR. Facultad de Odontología. UNLP

Objetivos: Brindar información y difundir información acerca del bruxismo, su etiología, tipos, su observación clínica, diagnóstico y tratamientos posibles en la práctica odontológica. Material y métodos: La metodología utilizada consistió en la revisión de la evidencia bibliográfica utilizada en los últimos cinco años. Utilizando un método descriptivo y narrativo. Resultados: De acuerdo a nuestro objetivo brindamos, comunicamos sobre esta actividad parafuncional cada vez más frecuente en la actualidad; difundiendo información básica para el diagnóstico y tratamiento posible en la práctica diaria del odontólogo en el consultorio odontológico. Conclusión: El bruxismo es uno de los más prevalentes desordenes oclusales. Existen dos tipos de entidades clínicas: diurno y nocturno. El bruxismo no se detiene, pero su tratamiento tiende a disminuir el daño orofacial.

Extensión 27. Refuerzo del huésped en niños escolares.

Autores: NAVAS FEDERICO; CASTAÑO MAIRA DAIANA; ATUN MARTIN; CABALLERO JOSEFINA; GONZALEZ LOPEZ DOMINGO; RODRIGUEZ MACARENA; ZABALA SOFIA; HERRERA QUINCENO MARIA; DOMINA ANTONELLA; DE LUCCA LOURDES. Asesor científico: GUSTAVO OMAR PAPEL Comisión 101. Centro APS N° 33 – OPS.

Objetivos: realizar topicación con flúor en niños en edad escolar, para poder de esta forma reforzar el huésped/ Material y Métodos: En visitas anteriores a la aplicación de Flúor, se les repartió a los alumnos de diferentes grados, autorizaciones por escrito, que debían ser pegadas en el cuaderno de comunicaciones, para que los padres autorizaran o no a realizar dicha actividad en los niños escolares./ Resultados: Dentro del aula se separaron a los niños autorizados por sus padres para poder aplicarles Flúor en sus piezas dentarias (48 autorizados de un total de 50 alumnos). Se comenzó con la práctica de la técnica de cepillado acorde a la edad de los mismos, para poder retirar de esta forma la placa bacteriana. Luego se procedió a colocar el gel de Flúor Fosfato Acidulado 1,23% a pH 3,5, en el cepillo dental y se realizó un cepillado durante un minuto en cada arcada dentaria. Se les Indicó a los niños que debían salivar, pero no enjuagarse la boca, no comer, ni beber líquidos durante media hora, ni productos lácteos por el término de una hora. / Conclusiones: La aplicación tópica del flúor logra que en la capa superficial del esmalte se concentre gran cantidad del ion flúor; al reaccionar este con el calcio se forma fluoruro cálcico, a partir del cual se produce un intercambio más profundo del ion flúor con la hidroxiapatita, donde por diversos mecanismos de intercambio (recristalización-absorción) los oxidrilos son reemplazados por el ion fluorhidroxiapatita, compuesto estable y permanente. La aplicación de Flúor Fosfato Acidulado en forma tópica es un procedimiento, económico, eficiente y de fácil procedimiento para prevenir y reforzar el huésped desde temprana edad.

Extensión 28 Educación para la Salud en las Escuelas.

Autores: MENDIBURU JUAN MARTIN; CHERO MONTALVO JOANA; SELMI MARIA EUGENIA; CAPRIO BÁRBARA; NAVARRO JOSEFINA; VILLALVA AGUSTINA; MERCADO MILAGROS; DEPETRIS CARLA; KALINOWSKI MACARENA. Asesor científico: GUSTAVO OMAR PAPEL Comisión 100 - Centro APS N° 33 - OPS

Objetivos: desarrollar estrategias orientadas a promover el autocuidado y aprovechar los recursos locales de una comunidad educativa para la implementación de medidas preventivas. / Material y Métodos: Las actividades se desarrollaron en el establecimiento primario EPB 83 de la ciudad de Los Hornos, partido de La Plata. Se realizaron varias visitas a la escuela, a diferentes grados, donde se brindó charlas de educación para la salud acordes a las edades de los niños presentes. Para las mismas se utilizaron materiales didácticos confeccionados por los alumnos de la Facultad de Odontología de la UNLP, además de Macro modelos, Macro cepillos. Beneficiarios: • Directos: niños en edad escolar, la mayoría de los cuales tiene poco o ningún conocimiento del cuidado de su salud bucal. • Indirectos: directores y docentes de las

escuelas primarias que tengan interés en participar de las actividades de educación para la salud oral y prevención y personas, como ser los padres de los alumnos, que no tengan acceso a asesoramiento científico y/o profesional. / Resultados: mediante la implementación de la educación para la salud en la escuela se ha logrado avances respecto al propósito de acercar salud y educación a los niños de la escuela, para que de esta forma se logre la participación activa en el mantenimiento de la salud / Conclusiones. La salud buco dental es parte integral de la salud general de las personas, por ende, ningún individuo puede ser considerado sano si su boca presenta una enfermedad activa. Las actividades de promoción y educación para la salud son la base para lograr cambios en la situación de salud estomatológica, pues permiten identificar y actuar sobre los diversos factores que determinan el autocuidado.

Extensión 29 Demanda de Atención Odontológica.

Autores: ALESSI TATIANA; CUENCA YANINA; FORTES CAROLA; RANIERI GIULIANA; PADULA DANIELA; CEJAS MARTINEZ MACARENA; ZUÑIGA MARIA JOSÉ; MAZZILLI LOANA; BARBIERI MELINA; SEIJAS LABERE JUANA. Asesor científico: GUSTAVO OMAR PAPEL. Comisión 102 - Centro APS N° 33 - OPS

Objetivos: determinar si la demanda de atención odontológica es adecuada al estado actual de salud bucal, en los pacientes que concurren a la unidad de APS. / Material y Métodos: El universo estudiado lo conformaron los pacientes que concurren a la consulta los días martes entre el 14 de marzo al 11 de julio de 2017 a la unidad de Atención Primaria de la Salud N°33 de Los Hornos – partido de La Plata. A los mismos se les realizó los Odontogramas e Historias Clínicas correspondientes; los datos obtenidos fueron cargados y procesados mediante el programa Microsoft Excel. Las historias clínicas dieron cuenta de datos epidemiológicos índices de placa bacteriana de O'Leary, además distintas variables de estudio como: sexo y edad de los pacientes y prestaciones realizadas. / Resultados: Se realizaron acciones preventivas y curativas en nuestro Centro de Atención Primaria de la Salud N° 33 (APS N°33) de la asignatura Odontología Preventiva y Social, a un total de 12 pacientes, de los cuales 9 eran femeninos y 3 masculinos. Se realizaron las siguientes prácticas: 12 Educación para la Salud Individual, 2 Urgencias, 12 Restauraciones, 4 Inactivaciones, 8 topicaciones con flúor y 3 tratamientos gingivo periodontal. / Conclusiones. En la población cubierta las creencias predominantes sobre salud bucodental hace notar la ausencia de conciencia de enfermedad, hay muchas frases hechas de uso común, plagadas de errores sobre las enfermedades de origen dentario, una muy frecuente es “tuve muchos embarazos y eso me sacó el calcio de los dientes”, “es normal perder los

dientes con la edad”; “no los arregle, mejor que me lo saquen” vincula a una cultura social que demanda un tipo de odontología orientada más hacia lo curativo que hacia lo preventivo. Desde la FOLP a través de la asignatura OPS se ha priorizado actividades odontológicas promocionales y preventivas por sobre las curativas.

Extensión 30 Instalación de la Odontología en Escuelas de Comunidades Wichí en Salta, Santa Victoria Este.

Autor: FELDBERG, BEN. Asesor científico: INGENIERO, MARÍA JOSÉ. Facultad de Odontología. UNLP.

Del 15 al 22 de julio de 2017, se llevó a cabo un programa de salud del voluntariado universitario en Santa Victoria Este, provincia de Salta, Argentina, cuya tarea principal fue la atención primaria de la salud de alumnos de 4 a 13 años de la escuela Misión San Luis de la comunidad Wichí que allí habita. En este tipo de viajes, para que el trabajo sea eficaz y aceptado por la comunidad, se debe conseguir primero la correcta instalación en el terreno. Siempre se busca la aceptación del grupo de trabajo por parte de la comunidad abordada, para que tengan la confianza y voluntad de recibir el tratamiento, que incluye enseñanza de técnica de cepillado, topicación con flúor, fichado y tratamiento específico según la indicación y las posibilidades. En este caso se tuvo que buscar en primer lugar la aceptación del cacique a cargo, seguida por la de las madres de la comunidad, para luego dedicarnos a los alumnos. La metodología empleada incluye reuniones explicativas para el cacique y las madres y canciones infantiles y juegos grupales para los más pequeños. Los resultados fueron satisfactorios en las tres partes, permitiendo el exitoso tratamiento de 170 alumnos.

Extensión 31 La Situación Odontológica Frente a Los Distintos Trastornos De Ansiedad

AUTORES: SAPIENZA MARÍA ELENA; BLOTTO BETTINA GRACIELA; TAPIA GABRIELA EDITH; ABAL ADRIAN ALEJANDRO; GALARZA ESTELA; ERBICELLA RAQUEL. Facultad de Odontología de La Plata.

Resumen: En la práctica odontológica actual los problemas psicológicos no son suficientemente tomados en cuenta. En este trabajo se procedió a evaluar la presencia o no de ansiedad, en un grupo de pacientes de 30 a 50 años que concurren a la clínica de Endodoncia; 128 pacientes (73 masculinos y 54 mujeres) seleccionados teniendo en cuenta criterios de inclusión. Introducción y Objetivos: El trabajo se realizó tomando un diagnóstico situacional de la presencia de trastornos de la ansiedad en los pacientes que se presentan en la clínica. El grupo de trabajo capacitó a los alumnos

para realizar el diagnóstico y evaluación de dichos trastornos, los que luego fueron tabulados y estudiados mediante la tabla de Hamilton evaluando de esta manera la presencia o no de ansiedad. Material y método: el diseño metodológico es observacional y analítico. Se observaron pacientes, tomando como muestra aquellos que asisten a la Asignatura Endodoncia. El estudio fue realizado por alumnos de la Asignatura Dimensión Psicológica de la Atención Odontológica. Resultados: de los 128 pacientes estudiados. Se obtuvieron según criterio de inclusión los siguientes datos: No deprimido 74 57.8%; depresión ligera 26 20.3%; depresión moderada; 21 16.4%; depresión severa; 3 2.3% y depresión muy severa 4 3.1%; Total 128 100%. Conclusión: en el presente estudio se encontró una baja frecuencia de la ansiedad dental en relación a la esperada. Referencia: Hamilton, M. The assessment of anxiety states by rating. Brit J. Med Psychol 1959; 32:50-55. Lobo A, Camorro L, LuqueA et al. Validación de las versiones en español de la montgomery Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. Medicina clínica 2002. 118 (13): 493-9. Al-Namankany A., De Souza M., Ahley P. (2012). Evidence-based dentistry: analysis of dental anxiety scales for children. Br Dent J. 9,212 (5):219-22.

Extensión 32 Acondicionamiento Del Instrumental Punzo–Cortante Para Su Descarte Utilizado Por Los Alumnos En Las Clínica De La FOUNLP

AUTORES: ARCURI AGUSTINA; BROWN MARTIN; CAINZOS SAMANTA FLORENCIA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD, MONGELLI HERNAN MARCELO; LANCON CARLOS ALBERTO; TAPIA GABRIELA EDITH; DIRECTORAS: RANCICH LIDIA ESTER; FINGERMANN GLORIA FANN; ROM MONICA GRACIELA; RUEDA LETICIA ARGENTINA. Facultad de Odontología. UNLP.

Resumen: Bioseguridad en Odontología. Las normas de bioseguridad están destinadas a reducir el riesgo de transmisión de microorganismos de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección en las áreas Clínicas de la Facultad de Odontología vinculadas a accidentes por exposición a sangre y fluidos corporales. Los objetos punzo – cortantes son todos aquellos elementos con capacidad de penetrar y / o cortar tejido humano como agujas hipodérmicas, jeringas descartables, hojas de bisturí. Los descartadores de agujas deberán ser construidos de un material rígido impermeable, resistente a las caídas y perforaciones, con boca ancha para facilitar el descarte, ranurados para agujas con sus correspondientes tapas. Además, deberán contar con una base de sujeción y una vez completos serán tapados y colocados en bolsas rojas.

Extensión 33 Trainer Infantil: Reporte de un caso.

Autores: FARNOS MARIA JIMENA; FERNANDEZ LAURA GRACIELA; CASTELLI PATRICIA; TAPIA GABRIELA EDITH; ARCURI AGUSTINA. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: Los aparatos del Sistema TRAINER proporcionan un completo tratamiento de los hábitos miofuncionales y se enfoca en la Prevención, la Reprogramación de los músculos y la eliminación de malos hábitos orales TRAINER significa entrenador por esta razón el sistema se llama así Descripción del caso clínico: Paciente niño de 3 años de edad sexo masculino que se presenta a la consulta con el hábito de respiración bucal, clase III de Angle y como consecuencia trastornos miofuncionales se le indicó el uso de 2 veces al día con trainer infantil durante 30 minutos cada vez durante 24 meses aproximadamente Conclusión: El uso de trainer infantil proporciona un ejercicio suave para los maxilares y músculos faciales, retiene la lengua y la guía adecuadamente durante la deglución fomentando la respiración nasal evitando el futuro uso de tratamiento ortodóntico.

Extensión 34 Sumando Agentes Multiplicadores En Lisandro Olmos

Autores: APESTEGUÍA MARÍA PAULA; BLOGA MARÍA PIA; BONAHOA ALDANA LUCÍA; CHA VALEIRAS FLORENCIA; FAURET ALVAREZ CAMILA; FERNANDEZMARIANA; GIANFELICI JOAQUÍN; ORTIZ CIBILS PEDRO; RAMIREZ DIAZ VIVIANA ANDREA; SANTAMARIA LUCÍA; TERMINIELLO RUTH AILEN. Asesor científico: GULAYIN GUILLERMO. Facultad de Odontología. UNLP. OPS

El docente Guillermo Gulayin capacitó a todos los integrantes de la comisión 47 para interpretar los problemas referidos a la salud que afectan a la sociedad y a su vez generen nuevos multiplicadores de salud dentro de la comunidad. Se buscó seleccionar y capacitar grupos estratégicos que nos sirvieran como multiplicadores de salud Los agentes multiplicadores son el grupo objetivo dentro de una población, el cual recibe una información o tema para que a su vez lo transmita a otros grupos de individuos y así sucesivamente. Para ello se llevó a cabo diferentes actividades como charlas educativas en el Jardín Cristiano de Formación Integral Emanuel ubicado en la calle 200 entre 40 y 41 de Lisandro Olmos. Las charlas fueron dirigidas hacia alumnos de 3, 4 y 5 años de edad, junto con sus respectivos docentes, directivos y padres presentes que se convertirán en multiplicadores de salud. También se realizó en el centro de APS n° 16 a los pacientes que se acercaron a la consulta en la sala de espera preparada para tal fin. Estas actividades fueron realizadas con el objetivo de generar y promover la salud para así prevenir la enfermedad y reducir el consumo de hidratos de carbono y lograr su sustitución. Que aprendan mediante una correcta

técnica de cepillado adecuada a la edad, a reducir la placa bacteriana y que visualicen diferencias entre dientes sanos y enfermos. Descripción del caso Se realizaron charlas educativas con docentes, autoridades y niños en el Jardín Cristiano de Formación Integral Emanuel ubicado en la calle 200 entre 40 y 41 de Lisandro Olmos. Nos aseguramos de que los multiplicadores hallan interpretado todo lo que se le informo para no generar ningún tipo de duda y con esto lograr que nuestra información llegue a todos los hogares y personas que abarcan esta comunidad. Conclusiones Se logró la modificación de hábitos gracias a la educación para la salud a nivel colectivo mediante las charlas educativas organizadas, generando así agentes multiplicadores de salud en el jardín Cristiano de Formación Integral Emanuel y en el centro de APS n° 16 de Lisando Olmos. Se obtuvo una respuesta positiva de parte de las autoridades, docentes y demás personal. Estas charlas se enfocaron en la importancia de la técnica de cepillado como método para prevenir enfermedades dentales como caries y demás enfermedades que afectan al periodonto. También acerca de la disminución de los momentos de azúcar y la necesidad de realizar controles periódicos. Se capacito acerca de los beneficios del flúor y su aplicación en la odontología. En conclusión, se puede decir que, si bien nos encontramos con una comunidad con mucha carencia con respecto a material de salud, recibimos buena predisposición para incorporar la información que brindamos. Es importante para nosotros, como alumnos poder llegar a la comunidad compartiendo nuestros conocimientos para lograr modificar en ese grupo estratégico actitudes que favorezcan la salud bucal. Este tipo de proyectos que nos acercan a la comunidad nos permite evaluar realidades que nos son ajenas, evaluando las falencias en salud y la manera de subsanarlas, con algo tan pequeño como educando a través de charlas, reafirmando una vez más la importancia del rol de OPS.

Extensión 35 Priones Y Su Destrucción

Autores: CANÓNICO MARIANA; RICCIARDI PABLO; SPADA VANESA; URQUET ALEJANDRO

Facultad de Odontología La Plata. UNLP

Objetivo: Dar a conocer estas partículas no celulares llamadas priones. Determinar su forma de actuar en la proteína natural del organismo. Informar que enfermedades produce en los seres humanos, como se transmite y sus signos y síntomas. Mencionar su destrucción por esterilización a vapor húmedo. Material y métodos: Bibliografía actualizada de los últimos años sobre la temática, utilizando una metodología descriptiva y narrativa. Resultados: De acuerdo a nuestro objetivo se conoció que son

las partículas priónicas. Se determinó su forma de actuar provocando un cambio en la configuración de la proteína natural. Se informó las enfermedades que producen en el ser humano. Su transmisión por ingesta, cortes de piel, trasplante corneal entre otros y sus signos y síntomas que llevan a la muerte del paciente. Se mencionó su destrucción por calor húmedo, siendo un método de elección. Conclusión: Durante la descripción y narración acerca de los agentes priónicos y mostrar un signos y síntomas de las patologías que ocasionan y posterior destrucción por esterilización a través del vapor húmedo. Podemos mencionar que estas enfermedades pueden ser transmitidas potencialmente tanto al equipo de salud, como entre pacientes, en consecuencia, de la atención hospitalaria. Por eso consideramos importante recomendar el cuidado en la recuperación del instrumental utilizado y su posterior esterilización por calor húmedo, ya que elimina los priones en su totalidad, siendo la primera elección a la hora de combatirlos.

Extensión 36 Prácticas y Modas poco saludables: los Piercing.

Autores: SEGLIE LIDIA; DÍAZ GUSTAVO; BUSTICHI GABRIELA; MANOCCIO DANIEL EUGENIO; VANONI VERÓNICA; BAVARO SILVIA; DE LANDABURU FEDERICO; NUCCIARONE JUAN; ALFARO MARTÍN. Facultad de Odontología UNLP

El proyecto de extensión Basta de Piercing, tiene como propósito, concientizar a la población adolescente, de distintos centros educativos de nuestra ciudad, sobre un problema social, que los afecta: el uso de piercing bucales. Los adolescentes que deciden realizarse una perforación normalmente desconocen las lesiones permanentes, que pueden causar en los tejidos periodontales, las piezas dentarias y la mucosa. Esta práctica denominada body art en general responde a demandas estéticas, pero es importante evidenciar como personal de salud, las complicaciones que indefectiblemente tendrán que superar aquellos que los usen. La metodología utilizada fue descriptiva, se trabajó en tres escuelas de la ciudad de La Plata durante el año 2016 y 2017, se realizaron encuestas abiertas y talleres, para evaluar la incidencia de esta práctica en las distintas edades que abarca esta moda, las lesiones que manifestaron aquellos que la practican y la información que disponen al momento de realizarla, tanto los propios adolescentes como sus padres. Los resultados, muestran que el 70% de los portadores, manifiestan haber tenido alguna complicación con su uso, el 57% a nivel de periodonto, mucosa y piezas dentarias, el 90% de los padres y adultos responsables, desconocían los riesgos de esta práctica social. Conclusión:

información dialogo y reflexión, es la propuesta del equipo de trabajo, en el momento de la toma de decisión para la colocación de la ornamenta, que afectará su vida futura.

Casos

Clínicos

INDICE DE CASOS CLÍNICOS

Caso 1 Cáncer Bucal: Los Desórdenes Potencialmente Malignos Como Instancias En El Diagnóstico Temprano.....	96
Caso 2 Anomalías Dentarias: Diente Supernumerario.	96
Caso 3 Carcinoma Verrugoso De Ackerman: Clínica y Semiología. Reporte De Dos Casos.	97
Caso 4 Restauraciones En Piezas Anteriores: Reporte De Un Caso Clínico.	98
Caso 5 Reporte De Un Caso Clínico De Penfigoide Benigno De Las Mucosas En La Clínica De Patología Y Clínica Estomatológica.....	98
Caso 6 Valoración De La Radiografía Periapical En Prótesis Fija.	99
Caso 7 Fractura Amelodentinaria; Resolución Utilizando Una Matriz Individualiza...	100
Caso 8 Manifestaciones Bucales Del Paciente Con Diabetes Mellitus.....	101
Caso 9 Paladar Hendido-Diagnóstico por imágenes.	102
Caso 10 Protocolos Clínicos Para Los Adhesivos Universales.	103
Caso 11 Sífilis: La Vigencia De Una Enfermedad Con Incumbencia Estomatológica.	104
Caso 12 Síndrome De Apnea Obstructiva Del Sueño En El Niño. Reconocimiento Precoz y La Importancia De Incluir En La Historia Clínica Un Cuestionario Para El Diagnóstico Del Sueño En Pacientes Pediátricos. A Propósito De Un Caso.	104
Caso 13 Sinusitis De Origen Dentario.	105
Caso 14 Hallazgo clínico radiográfico: Quiste Dentigero Evaluación de un caso clínico en la clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños.	106
Caso 15 Importancia De La Educación Para La Salud Bucal En Niños Escolares. ..	107
Caso 16 Síndrome De Peutz - Jeghers Como Hipótesis Diagnóstica A Partir De Manifestaciones Orales.....	107
Caso 17 Como Influye La Contaminación Ambiental En La Salud.....	108
Caso 18 Fibroma, Consecuencia Del Trauma Crónico: Reporte De Casos Clínico. .	109
Caso 19 Posibles Ubicaciones De Caninos Retenidos.....	109
Caso 20 Corrección De Clase II Con La Utilización De Elásticos Y La Incorporación De Un Yugo.	110
Caso 21 Tratamiento Integral De Una Lesión Periapical: Secuencia Clínico-Quirúrgica.	111
Caso 22 Panorámica Digital y La Detección De La Retención Dentaria.	111
Caso 23 "Terceros Retenidos Según Su Ubicación".....	112
Caso 24 Granuloma Gigantocelular Periférico, Diagnóstico y Tratamiento.....	112
Caso 25 Hiperplasia Gingival Asociada a Fármacos Anticonvulsivantes. Diagnóstico y tratamiento.	113

Caso 26 Fractura De Maxilar Inferior	114
Caso 27 Apicectomía y Biopsia de Lesión Granulomatosa.	115
Caso 28 Biopsia Granuloma Gigantocelular Periférico.	115
Caso 29 Corrosión por Estrés.	116
Caso 30 Técnicas Radiográficas Para Caninos Retenidos.	116
Caso 31 Osteosarcoma: Aspecto Radiográfico.	117
Caso 32 Prevención primaria 2° nivel de prevención, “protección específica” Flúor.	118
Caso 33 Perno Preformado De Fibra De Vidrio. Reporte De Un Caso Clínico.....	119
Caso 34 Radiografías Panorámicas Aplicadas A La Implantología Oral.	120
Caso 35 Quistes Periapicales, Su Importancia En Las Radiografías.	120
Caso 36 “Fracaso De Implantes, Mal Colocados Importancia Radiográfica”.	121
Caso 37 Síndrome Del Diente Fisurado. Reporte De Un Caso.	122
Caso 38 “Hipoacusia Asociada A Trastornos En La Articulación Temporomandibular” Presentación De Un Caso Clínico.....	123
Caso 39 Glositis Migratoria Benigna: Un caso clínico.	123
Caso 40 Tratamiento implanto protético de la agenesia del segundo premolar superior: Reporte de un caso clínico.	124
Caso 41 Rehabilitación Combinada de Agenesia de Incisivo Lateral Superior: Reporte de un Caso Clínico.	125
Caso 42 “La Cocaína Sin Límites.” Perforación Del Paladar Por el Uso De Drogas. Seguimiento De Un Caso Clínico.....	125
Caso 43 Absceso Apical Agudo. Caso Clínico.	126
Caso 44 Premolar Inferior Con Tres Conductos.....	127
Caso 45 Técnica De Cementado Indirecto.....	127
Caso 46 Retención De Canino Visualizado Con Técnica Oclusal.	128
Caso 47 Retratamiento de Conductos.....	129
Caso 48 A Propósito De Un Caso De Amelogénesis Imperfecta.	130
Caso 49 Plan De Tratamiento Integral: Importancia De Su Correcta Confección.....	131
Caso 50 Restauraciones Estéticas En Túnel.	131
Caso 51 Caries Radiculares: Importancia De La Radiografía.	132
Caso 52 Toma de Color: El Gran Desafío Estético.	133
Caso 53 Conducto En C: Desafío Endodóntico Y Protésico.....	134
Caso 54 Displasia, Carcinoma micro invasor, importancia del seguimiento clínico. Presentación de un caso.	134
Caso 55 El Uso Del Video Digital En Ortodoncia.....	135

Caso 56 Virus Del Herpes Simple 1 (HSV-1). Agente Etiológico De Una Patología Frecuente En Niños y Jóvenes. Facultad de Odontología. UNLP.....	136
Caso 57 Ubicación Más Frecuente De Quiste Visualizados En Una Panorámica. ...	137
Caso 58 Adenoma: Extirpación.....	138
Caso 59 Mesiodens.	138
Caso 60 Dispositivo intraoral; disfunción temporomandibular.	139
Caso 61 Absceso Alveolar Agudo como Urgencia Odontológica.	140
Caso 62 Rehabilitación ortodóntica implanto protética en agenesias múltiples: Reporte de un caso clínico con seguimiento a 8 años.	141
Caso 63 Artrosis en Articulación Temporo-Mandibular.	141
Caso 64 Lesiones Radiolúcidas Múltiples.....	142
Caso 65 Lesiones Cervicales No Bacterianas, Importancia En La Determinación Del Agente Etiológico Y Su Diagnóstico Diferencial.	143
Caso 66 Fenestración Dental Post Traumática En Paciente Pediátrico.....	144
Caso 67 Gingivectomia En Lesiones de Clase V: Una Alternativa Viable.	145
Caso 68 Un Caso Clínico De Litiasis”	145
Caso 70 Obturación De Conductos Curvos Utilizando Técnicas Termoplásticas	149
Caso 71 ¿Cuál Es La Influencia Del Surco Palato-Radicular En La Terapia Endodóntica.....	149
Caso 72 Análisis Comparativo De La Efectividad De Tres Selladores Endodónticos.	150
Caso 73 Comunicación Bucal sinusal De Un Canino Superior: Un Accidente Poco Frecuente.....	150
Caso 74 Lesiones Reactivas De La Mucosa Oral Asociada A Factores Irritantes: Reporte De Un Caso Clínico.	151
Caso 75 Lesiones Endo periodontales.	151
Caso 76 Ferulización en Periodoncia.	152
Caso 77 Alteraciones Dentarias de Número. Agenesias En La Práctica Odontopediátrica.	153
Caso 78 Supernumerarios. Anomalías Dentarias De Número Más Frecuentes En La Clínica Odontopediátrica.	154
Caso 79 El Bruxismo y su efecto en los planes de tratamiento.....	154
Caso 80 Resoluciones con prótesis parcial removible según clasificación de Kennedy en pacientes tratados en la Asignatura Prótesis “A”.	155
Caso 81 SEPOI. Al Servicio De La Comunidad.	156
Caso 82 Importancia De La Rehabilitación Post-Endodóntica	157

Caso 83 Abordaje Odontológico y Psicológico a Paciente Polimalformada Consecuencia de Perre Rodin.....	157
Caso 84 Tratamiento Con Técnicas Fijas Para Casos De Succión Digital En Adolescentes. A Propósito De Un Caso.....	158
Caso 85 Importancia De La Higiene Oral En Pacientes con Enfermedades Degenerativas.....	159
Caso 86 Desafíos Endodóntico : Reporte De Caso Clínico.....	159

Caso 1 Cáncer Bucal: Los Desórdenes Potencialmente Malignos Como Instancias En El Diagnóstico Temprano

Autores: DORATI PABLO JAVIER; GIMENEZ JAVIER IGNACIO; BAUDO JUDITH ETHEL; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica.

Introducción: Las neoplasias malignas de la cavidad oral constituyen el 3 al 5% del total. El carcinoma a células escamosas de la mucosa y semi mucosa bucal es el tumor maligno de mayor frecuencia, constituyendo el 90% de todas las neoplasias malignas de la cavidad oral. Otra variante, el Carcinoma Verrugoso o Tumor de Ackerman, afecta de la misma forma la membrana mucosa bucal. Si bien pueden aparecer sobre una mucosa de aspecto clínico normal, están frecuentemente asociada a lesiones denominada PRECURSORAS (OMS, 2005), o según la nomenclatura actual Desordenes Potencialmente Malignos (Warnakulasuriya, S; Johnson, N; Van Der Wall, I 2007). Descripción del caso: la iniciación es un evento molecular necesario para la carcinogénesis del epitelio oral. No es medible clínicamente, sin embargo, la suma de alteraciones genéticas y las divisiones celulares posteriores, que permiten conservar dichas mutaciones dan lugar a la expresión del fenotipo que cambia la célula y los tejidos, dando lugar a la expresión de lesiones clínicamente evidenciables. Presentamos diferentes imágenes clínicas de lesiones neoplásicas y cancerizables que deben alertar al profesional que las descubre y reconoce, así como alentar su búsqueda en los exámenes de rutina. Conclusiones: los exámenes preventivos impulsados por diferentes campañas, los exámenes periódicos en la consulta particular, la formación continua profesional, el control de los factores de riesgo y el diagnóstico prematuro, son las herramientas que permiten reducir los casos de lesiones avanzadas permitiendo de esta forma reducir las tasas de prevalencia de estas enfermedades.

Caso 2 Anomalías Dentarias: Diente Supernumerario

Autores: RIMOLDI MARTA; GOMEZ BETIANA; BENITEZ CELIA; ESCAPIL CELESTE; MASCIOTRO GUILLERMINA; SILINGO MARIANA CAROLINA. Facultad de Odontología de La Plata. UNLP. Asignatura Odontología Integral Niños.

Introducción: Los dientes supernumerarios son una anomalía caracterizada por el exceso en el número de dientes tanto permanentes como primarios. Puede ocurrir en cualquier sitio de la boca con mayor frecuencia en la zona anterior del maxilar. Más común en varones que en mujeres pudiendo ser único o múltiple. Se describirá la secuencia quirúrgica del diente supernumerario. Descripción del caso clínico: Paciente

de seis años de edad, sexo masculino que concurre a la consulta a la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de La Plata. Se realiza diagnóstico clínico y radiográfico con su correspondiente radiografía periapical y panorámica. Clínicamente se puede observar la pieza supernumeraria totalmente erupcionada en la región anterior del maxilar superior por palatino, detrás de la pieza 61 la cual presenta movilidad y desplazamiento hacia vestibular y radiográficamente reabsorción radicular en la pieza temporaria y alteraciones en la erupción de las piezas permanentes debido a la presencia de la pieza supernumeraria. Una vez realizado el diagnóstico integral, se decide la exodoncia de ambas piezas. Conclusión: con un diagnóstico preciso e integral se realiza la exodoncia de la pieza supernumeraria y la temporaria, para promover la correcta ubicación del diente permanente.

Caso 3 Carcinoma Verrugoso De Ackerman: Clínica y Semiología. Reporte De Dos Casos.

Autores: DORATI PABLO JAVIER. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica.

Introducción: El Carcinoma Verrugoso es una variante altamente diferenciada de carcinoma oral. Descrito inicialmente por Ackerman en 1948, se ha ligado fuertemente al hábito de mascar tabaco hallándose, sin embargo, un 20% de lesiones en pacientes no fumadores. Genotipos del Virus del Papiloma Humano de alto riesgo fueron identificados en muestras del tumor. Su diagnóstico es factible en otras superficies mucosas como laringe, vagina, recto y piel, ocupando las lesiones bucales la encía vestibular, mucosa yugal, paladar, lengua y labio. Predomina en hombres a partir de la quinta década de vida. La cantidad de queratina producida y la respuesta inflamatoria condicionan la imagen clínica del tumor. Descripción del caso: paciente masculino de 52 años de edad, refiere haber descubierto hace aproximadamente un mes la lesión por la cual consulta, la que inicialmente se mostraba como una dureza que luego “explotó”. Luego del examen clínico-estomatológico se arriba al diagnóstico de carcinoma verrugoso de Ackerman. Ratificado por la anatomía patológica con foco de carcinoma escamoso. Paciente femenina de 61 años, consulta por lesiones en la encía de varios años de evolución. Al examen clínico se evidencian manchas blancas, placas queratóticas blanquecinas, en encía libre e insertada, extendiéndose a mucosa alveolar, del fondo de surco vestibular y labial inferior. En encía vestibular superior en relación con pieza 21 zonas de puntillado blanquecino con tendencia verrugosa (papilomatosis clínica). La anatomía patológica ratifica el diagnóstico de carcinoma verrugoso. Conclusiones: resulta de suma importancia, por tratarse de una patología

oncológica, conocer los aspectos clínicos y biológicos de la misma, así como su conducta en vistas a su sospecha y diagnóstico diferencial. Insistimos en la necesidad del diagnóstico semiológico a partir del conocimiento de las lesiones fundamentales clínicas.

Caso 4 Restauraciones En Piezas Anteriores: Reporte De Un Caso Clínico.

Autores: SIERRA BETANCUR JHONATAN; Asesores Científicos: GALAN JULIETA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Operatoria Dental A.

Introducción: El siguiente trabajo presenta un caso clínico de una restauración de clase III en una paciente femenina de 47 años de edad, la misma se presenta con una lesión de caries en la pieza 12 de localización vestíbulo-mesio-palatina, el tratamiento restaurador de la pieza se realizó en la clínica de la asignatura Operatoria Dental A por parte de alumnos de 4to año y se optó por realizar una restauración plástica con resinas compuestas. Descripción del caso: Al momento de elegir entre las técnicas de restauración para lesiones en las piezas dentarias anteriores, debemos tener en cuenta los tejidos y las caras que se encuentran afectadas sin olvidar la etiología de la lesión. En este caso, se optó por una restauración plástica con resina compuestas se limitó a eliminar solo el tejido cariado y se realizó bisel por vestibular y por palatino, posteriormente se realizó técnica adhesiva de hibridación, se colocó cuña y matriz de acetato, y se restauró con técnica estratificada obteniendo la reconstrucción de la anatomía de la pieza como así también la función y estética. Conclusiones: Luego de realizar el diagnóstico de la pieza, teniendo en cuenta la edad del paciente, cantidad de tejido comprometido y los hábitos de higiene los cuales fueron reforzados se optó por realizar una restauración plástica obteniendo ventajas como un menor costo económico, disminución de los tiempos de trabajo, resolución inmediata y mayor conservación de los tejidos.

Caso 5 Reporte De Un Caso Clínico De Penfigoide Benigno De Las Mucosas En La Clínica De Patología Y Clínica Estomatológica.

Autores: ARCURI MARCELO; ARCURI AGUSTINA; BERNARDI HUGO; SIRIMARCO KARINA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Patología y Clínica Estomatológica.

Resumen: El penfigoide benigno de las mucosas, también conocido como penfigoide cicatrizal, de curso crónico, evoluciona con formación de ampollas sub epiteliales por despegamiento, resultado del depósito de inmunocomplejos a nivel de la membrana basal. Introducción: El penfigoide cicatrizal o benigno de las mucosas incluye varios

procesos que se caracterizan por la presencia de ampollas sub epidérmicas, que afectan las mucosas y más raramente la piel. El PM puede producir disfunciones importantes, principalmente en mucosa oral y ocular, así como otras localizaciones menos frecuentes, produciendo gran morbilidad en el paciente. La enfermedad se produce por una reacción inmunológica auto- antígeno localizado en la zona basal del revestimiento, lo cual produce una separación del conectivo formándose la ampolla sub epitelial. Por lo tanto, es necesario realizar el diagnóstico temprano de la enfermedad, con el fin de instaurar rápidamente el tratamiento sistémico inmunosupresor. Descripción del caso: Caso clínico: Se presenta a la consulta en la asignatura Patología y Clínica Estomatológica, un paciente de género femenino de 61 años de edad, que manifiesta que se le hacían globitos entre la encía y el paladar. Al examen estomatológico se observaron lesiones erosivas pseudo membranosas de localización gingival en maxilar inferior y paladar duro. También ampollas intactas y otras con techos colapsados sobre una mucosa eritematosa. En mucosa yugal se evidenciaron áreas leucoedematosas, erosiones y máculas purpúricas con presencia, además, de acumulación de placa y calculo supra gingival. El diagnóstico presuntivo fue de penfigoide benigno de las mucosas y los diagnósticos diferenciales: a) pénfigo, b) liquen erosivo-ampollar. Se solicitaron exámenes de laboratorio y se realizó biopsia incisional. El diagnóstico histopatológico fue: penfigoide benigno de las mucosas. Conclusiones: si bien la localización gingival, como en este caso, es frecuente, también pueden afectarse otros sitios de la mucosa bucal, como así también la conjuntiva y mucosa genital. De allí que esta patología requiera de un manejo interdisciplinario para su correcto diagnóstico y tratamiento.

Caso 6 Valoración De La Radiografía Periapical En Prótesis Fija.

Autores: GULAYIN GUILLERMO; HUK MARÌA. BERNARDA; VERDEROSA MARÌA PÌA. Facultad de Odontología. UNLP

Introducción La radiografía periapical es una de las técnicas utilizadas en radiología intrabucal y aplicada a prótesis fija. La radiografía intrabucal es una técnica exploratoria consistente en la colocación (dentro de la boca) de películas radiográficas de 3 x 4 cm de tamaño que son impresionadas, desde el exterior, por un aparato de rayos X. Las técnicas de radiografía intrabucal periapical, también denominadas retro alveolares o retro dentarias, sirven para explorar el diente en su totalidad, desde la corona hasta el ápice, el espacio periodontal y el tejido óseo que lo rodea. Se pueden realizar mediante dos procedimientos: la técnica de bisección y la de paralelismo. Aplicado esto a prótesis fija nos servirá para: -Grado de inserción ósea -Evaluación de caries profunda -Verificar que la pieza dentaria tenga tratamiento de conducto:

correcto sellado apical y longitud de tratamiento de conducto y ausencia de procesos periapicales -Evaluar ausencia de falsas vías -Ensanchamiento del ligamento periodontal -En caso de coronas, filtración de las mismas -Corroborar configuración de la raíz -Desobturación del conducto dejando el tercio apical obturado con conos de gutapercha; ensanchado y alisado de la desobturación con fresas de Gates y largo previo a la toma de impresión para el perno. -Control del perno en el conducto en continuidad con el tercio apical obturado -Control del cementado de la corona posoperatoria -Superficies articulares compatibles con salud. Descripción del caso Historia clínica y radiografías. Impresiones y modelo. Montaje de diagnóstico. Diagnóstico de modelos (sec. DATO). Elaboración del Plan de Tratamiento. Preparación de la boca. Tallado del remanente dentario. Preparación de conductos. Elaboración provisional. Impresión de conductos y provisorios. Prueba del colado (perno muñón). Cementado perno muñón. Elaboración y cementado de provisorio. Retallado (muñón y remanente). Confección de cubetilla de Ripol. Impresión definitiva para corona. Provisional (rebasado y cementado). Prueba del colado (casquete). Toma del color. Montaje definitivo. Prueba del biscocho y provisional. Glaseado – Instalación. Control postoperatorio (a los 7 y 14 días). Conclusiones Un buen diagnóstico radiográfico es de suma importancia para asegurarnos la longevidad de las restauraciones coronarias y el éxito del tratamiento. Una correcta evaluación se logra teniendo en cuenta un correcto sellado apical con una buena salud periodontal y periapical. La observación oportuna de un brazo de palanca correcto, grado de inserción periodontal, para poder recibir de esta manera en forma óptima las fuerzas funcionales de la oclusión, asimismo una evaluación clínica y radiográfica a distancia y controles periódicos nos asegura el éxito del tratamiento.

Caso 7 Fractura Amelodentinaria; Resolución Utilizando Una Matriz Individualiza.

Autores: MAROCHI, FABIAN; Asesores científicos: GALAN JULIETA; VILLANUEVA MARIA EUGENIA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Operatoria Dental A.

Introducción: Al momento de elegir entre las técnicas de restauración para lesiones en las piezas dentarias anteriores, debemos tener en cuenta los tejidos y las caras que se encuentran afectadas sin olvidar la etiología de la lesión. En este caso, se optó por la utilización de la llave de silicona (obtenida por método indirecto) para la reconstrucción de la anatomía de la cara palatina de la pieza 12 de un paciente traumatizado, devolviéndoles así anatomía, función y estética. Descripción del caso, Se presenta a la consulta un paciente de sexo masculino, de 25 años de edad con residencia en La Plata presentando una fractura amelodentinaria en la pieza 12 de larga data con

tratamientos de restauraciones defectuosas anteriores, se realizó un diagnóstico presuntivo mediante la observación clínica, toma de fotografías y revisión bibliográfica. Una vez realizado el diagnóstico se optó como tratamiento una alternativa conservadora mediante restauraciones plásticas. Se utilizó una impresión con alginato para obtener el modelo de trabajo y se realizó el encerado de la futura restauración sobre éste. Luego, se tomó una impresión con silicona masa sobre el modelo obtenido y se prosiguió con el recorte de ésta para obtener la matriz individualizada. Se continuó con los pasos clínicos de toma de color, aislación absoluta, apertura, eliminación de las lesiones y posterior restauración con resinas compuestas. Conclusiones, Luego de realizar el diagnóstico de la pieza, teniendo en cuenta la edad del paciente, cantidad de tejido comprometido y los tratamientos fallidos anteriormente recibidos y la vitalidad de la misma se optó por realizar una restauración plástica obteniendo ventajas como un menor costo económico, disminución de los tiempos de trabajo, resolución inmediata y mayor conservación de los tejidos

Caso 8 Manifestaciones Bucales Del Paciente Con Diabetes Mellitus.

Autores: SOLEDAD RUSCITTI; VIRGINIA PELLEGRINI. Facultad de Odontología.
UNLP Asignatura: Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas

Introducción: La diabetes mellitus es una enfermedad que se produce cuando el páncreas no puede fabricar insulina suficiente o cuando ésta no logra actuar en el organismo porque las células no responden a su estímulo. Los pacientes con esta patología son propensos a infecciones, retardo en los procesos de cicatrización, pueden ocurrir episodios de hipoglucemia durante su atención, por lo general, si no están controlados medicamente, sienten sed, hambre, cambios de humor recurrentes, pérdida de peso y debilidad. Descripción del Caso: Son varias las manifestaciones bucales posibles de presentarse en estos pacientes, es muy frecuente la candidiasis bucal, que es una infección causada por hongos en la boca y es más frecuente en las personas diabéticas, incluyendo a las que usan prótesis totales. También pueden presentarse la xerostomía, ardor lingual, aftas, caries, bolsa periodontal, glositis romboidal, liquen plano, aliento cetónico, polifagia, poliuria, polidipsia y otras. La presencia de dichas manifestaciones orales puede, en muchas ocasiones, entorpecer uno de los logros más importantes propuestos: mejorar la calidad de vida. Esto se debe a que las alteraciones bucodentales pueden conllevar molestias y/o dolor oral, impidiendo una correcta alimentación; pero además pueden empeorar el pronóstico de la enfermedad de base ya que frecuentemente alteran, repercuten y agravan procesos que afectan ciertos órganos. Conclusión: Las complicaciones post operatorias y el buen resultado de los tratamientos serán directamente proporcionales a la

colaboración del paciente con la profilaxis y la mantención de la glucemia en niveles normales.

Caso 9 Paladar Hendido - Diagnóstico por imágenes.

Autor: IRIART BRANKO. Facultad de Odontología. UNLP

Introducción: El hueso es un tejido calcificado denso, que es afectado específicamente por una diversidad de enfermedades que hacen que reaccione de manera dinámica. Algunas de estas abarcan la totalidad del esqueleto óseo, en tanto que otras atacan un solo hueso. Estas enfermedades pueden presentarse a cualquier edad; algunas son característicamente congénitas y están en el momento de nacer, en tanto que otras aparecen en la primera infancia, en adultos jóvenes y hasta en la edad avanzada. El maxilar y la mandíbula sufren tanto las formas generalizadas, como localizadas de las enfermedades esqueléticas. Aunque las reacciones básicas son las mismas, la disposición peculiar de los dientes, incluidos parcialmente en el hueso, mediante la cual este puede ser sometido a una variedad poco usual a esfuerzos, tensiones e infecciones, suele producir una respuesta modificada del hueso al traumatismo primario. Descripción del caso: El labio y paladar hendido (LPH) es la malformación congénita más frecuente en nuestro país, con una incidencia de 1.39 por cada 1,000 nacimientos. A continuación, se detallarán características propias de esta anomalía congénita que afecta el maxilar, y diferentes técnicas radiográficas utilizadas para el diagnóstico de la misma. El labio y paladar hendido son anomalías congénitas, que producen deficiencias importantes en la fonación, deglución y masticación. Pueden darse en forma aislada (25%) o de forma conjunta (50%). Principalmente se los clasifica en 4 tipos: labio hendido, paladar hendido, labio y paladar hendido unilateral, labio y paladar hendido bilateral. El paladar hendido se produce alrededor de la 8va semana de desarrollo embrionario por una ruptura epitelial, que origina una falla de crecimiento de epitelio mesodérmico y falla de fusión de los segmentos laterales del paladar. Hay 4 tipos. El tipo I se produce en paladar blando, el tipo II en paladar blando y duro hasta el agujero incisivo, el tipo III se trata de una hendidura unilateral que se extiende desde la úvula al agujero incisivo en la línea media, y el tipo IV se trata de una hendidura bilateral que afecta paladar duro y blando y proceso alveolar de ambos lados de la premaxila. Este defecto congénito acarrea consigo anomalías dentarias, tales como anomalías en el número, fallas congénitas en piezas dentarias, anodoncia parcial, erupción retardada, hipoplasia del esmalte, microdoncia/macrodoncia, fusión dentaria, entre otras. Los tratamientos de estas alteraciones requieren de una combinación de diferentes especialidades, que son fonoaudiología, cirugía maxilofacial

realizada en etapas tempranas de la infancia (entre los 9 y 12 meses de vida) y odontología. Para arribar a un correcto diagnóstico de esta anomalía es de gran importancia el diagnóstico por imágenes, en donde se utilizan diferentes técnicas dependiendo el caso. Las técnicas que se utilizan son: tomografía computarizada de haz cónico (CBCT), radiografías oclusales, radiografías periapicales, radiografía panorámica, cefalogramas laterales de cráneo, ultrasonidos. Conclusiones: La radiología, como método de diagnóstico resulta ser muy eficaz en casos de defectos congénitos tales como el paladar hendido, que trae acarreado frecuentemente anomalías dentarias. Una de las mejores técnicas, que permite detectar esta anomalía de forma precoz, es el ultrasonido.

Caso 10 Protocolos Clínicos Para Los Adhesivos Universales

Autores: VILLANUEVA MARÍA EUGENIA; DA SILVA CLAUDIA; DE ANDREA ANTONELA; GALÁN JULIETA; GUARNIERI RONDINA CATALINA; LOJO ALEJANDRINA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Operatoria Dental A.

Introducción: La constante necesidad de perfeccionamiento en busca de sistemas que disminuyan la sensibilidad de la técnica adhesiva, y a su vez ofrezcan óptimos resultados de fuerza adhesiva, ha llevado al desarrollo de una nueva generación de sistemas adhesivos que se han denominado UNIVERSALES. Estos nuevos adhesivos universales, nacen de la integración y el mejoramiento de versiones comerciales anteriores, cuya diferencia fundamental es la incorporación del monómero MPD y de SILANO. Lo que permite no solo la adhesión a materiales de diversas naturalezas como porcelanas, metales, fibra de vidrio, resinas etc. sino que también se puede llevar a cabo en un solo paso clínico. Descripción del caso: Cuando hablamos de adhesión, consideramos que la aplicación del ácido grabador es un paso clínico fundamental antes de la colocación del adhesivo. No obstante, estos sistemas universales no lo requieren así, ya que si bien nos dan la posibilidad de poder utilizar el ácido con la técnica de grabado total (hibridación), la técnica de grabado selectivo (integración), también pueden ser utilizados como AUTOGRABANTES (en esmalte y dentina), en un solo paso con excelentes valores de adhesión y sellado marginal. En este trabajo detallaremos los tres protocolos para ser utilizados previo a restauraciones plásticas de resina. Conclusiones: Los Sistemas de Adhesivos Universales pueden ser utilizados como adhesivos de 5ta generación, cuando realizamos los procedimientos de grabado total, o de 7ma cuando decidimos utilizarlos sobre esmalte y dentina no grabada. Obteniendo buenos valores de adhesión en menos pasos y minimizando así el error, gracias a los monómeros ácidos bi

funcionales presentes en su composición que les permiten actuar como agentes grabadores e imprimantes, o solo como imprimantes, según la estrategia elegida.

Caso 11 Sífilis: La Vigencia De Una Enfermedad Con Incumbencia Estomatológica.

Autores: DORATI PABLO JAVIER; GIMENEZ JAVIER IGNACIO; BAUDO JUDITH ETHEL; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica.

Introducción: la sífilis es una enfermedad infecciosa de transmisión sexual. Una vez adquirida evoluciona en diferentes períodos, observándose en el secundario una amplia variedad de manifestaciones clínicas como así mismo gran posibilidad de contagio. Hemos asistido a un recrudecimiento de la infección con nuevos casos que día a día reafirman la vigencia de la misma y colocan al Odontólogo en una posición de privilegio a la hora de sospechar su presencia, dado la gran frecuencia de manifestaciones orales que se pueden observar en el paciente infectado. Descripción del caso: reportamos 8 casos de sífilis adquirida diagnosticados en su período secundario a partir de las lesiones orales presentes. Se obtuvieron de las historias clínicas de pacientes que concurren a la consulta de la Asignatura datos concernientes a edad, género y tiempo de evolución de las lesiones. Enmarcado en el consentimiento legal informado se realizó el registro iconográfico. En todos los casos se indicaron pruebas serológicas VDRL, Acs anti treponemas y serología VIH. De los pacientes examinados resultaron 4 femeninos con un rango de edad de 22 a 57 años y 4 masculinos con edades comprendidas entre 42 y 30 años. En todos los casos los resultados serológicos arrojaron VDRL reactivas y altos títulos de anticuerpos anti treponema. En 2 casos, ambos masculinos, la serología para infección VIH fue positiva. Conclusiones: la cantidad de casos observados deben mantenernos en alerta al examinar a los pacientes. No deben desestimarse las lesiones orales que no parecen emparentarse al trauma. La semiotecnia debe ser exquisita. Resulta de buena práctica ante la sospecha solicitar estudios serológicos tanto para sífilis como también para otras infecciones que pueden compartir las vías de contagio. Es necesario informar a nuestros pacientes para cortar los nexos epidemiológicos y educarlos para prevenir la infección.

Caso 12 Síndrome De Apnea Obstructiva Del Sueño En El Niño. Reconocimiento Precoz y La Importancia De Incluir En La Historia Clínica Un Cuestionario Para El Diagnóstico Del Sueño En Pacientes Pediátricos. A Propósito De Un Caso.

Autores: FEDERICO EZEQUIEL MALAGRABA; MARIA MONICA BETI; MIRIAM RUIZ.
Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: La apnea obstructiva del sueño es un episodio de respiración interrumpida durante el sueño, causado por el colapso de la vía aérea, con cese del flujo aéreo durante más de 10 segundos (aproximadamente dos respiraciones perdidas) y mínimo 5 episodios por hora estas pausas respiratorias suelen durar entre 10 y 30 segundos, o persistir por un minuto o más. Pueden tener lugar cientos de veces en una noche conduciendo a abruptos descensos del nivel de oxígeno en sangre, el cerebro alerta sobre esta falta de oxígeno interrumpiendo el sueño para reestablecer la respiración normal. En los niños las apneas pueden provocar somnolencia, dolores de cabeza vespertinos, irritabilidad, pérdida de concentración. Los niños con AOS suelen roncar alternando con periodos de silencios cuando el flujo aéreo disminuye (hipopnea) o se bloquea (apnea), para luego despertar haciendo un ruido, en ahogo y buscando aire, cambiando de posición y logrando que la vía aérea se abra. Es una patología muy común que afecta a ambos sexos y en todas las edades, incluyendo los niños que padecen obesidad. Las consecuencias son ronquidos fuertes, baja calidad de sueño, excesivo sueño diurno, bajo tiempo de atención, reducción en la concentración, pérdida de la destreza, pérdida de la memoria, reducción en la función cognitiva. El objetivo de este trabajo tiene como finalidad investigar sobre los desórdenes respiratorios del sueño en un paciente pediátrico. Descripción del Caso: Paciente femenino, 10 años de edad con sobrepeso, acudió a las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de La Plata. Presentando respiración bucal, incompetencia bucal, deglución atípica, mordida abierta borde a borde, biotipo dolicofacial, perfil recto, crecimiento rotacional posterior. Se le realizó el cuestionario pediátrico del sueño de la Universidad de Michigan manifestando ronquido en la mitad del sueño de manera constante en forma audible, problemas para respirar interfiriendo en su vida de relación. Conclusiones: La descripción correcta del motivo de la consulta y reconocer los síntomas son básicos en la obtención de la anamnesis. Interpretar la queja principal del paciente y todo el ejercicio de diagnóstico nos conducirá por buen camino. Por este motivo, creemos que incluir un cuestionario nos permitirá el diagnóstico de SAOS.

Caso 13 Sinusitis De Origen Dentario.

Autores: PASCUCCI ARRARAS; AYLEN NAMIN. Facultad de Odontología. UNLP

Resumen. La sinusitis es la inflamación de la mucosa que tapiza los senos paranasales producto de una comunicación buco sinusal. Su etiología puede ser: latrogénica: exodoncia Traumática Asociada a otros procesos patológicos (abscesos periapicales, quistes, enfermedad periodontal, cuerpos extraños). Presenta una triada sintomática característica que corresponde a: -Congestión u obstrucción nasal- Secreción nasal-Cefalea. Los pacientes pueden referir también otros síntomas como: Faringitis, dolor ocular, odontalgia, halitosis, mal gusto y cacosmia. Para realizar el diagnóstico nos basamos en la Historia Clínica y Radiografías panorámicas, mentonasoplacas y tomografías. Introducción La sinusitis de origen dentario es una patología que, por distintas razones como abscesos periapicales, quistes, implantes, etc., genera una inflamación de la mucosa de los senos paranasales que cursa con congestión y secreción nasal, cefalea, halitosis, odontalgia, entre otras. Descripción del caso. Se observa el seno maxilar como una cavidad radioopaca, es decir que se encuentra obstruido. Conclusiones. Como conclusión, podemos decir que la radiología es de gran aporte para determinar la etiología de esta patología, y poder aplicar un correcto tratamiento.

Caso 14 Hallazgo clínico radiográfico: Quiste Dentígero Evaluación de un caso clínico en la clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños.

Autores: SILINGO MARIANA; RIMOLDI MARTA; MAZZEO DOMINGA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; LEVALLE MARIA JOSE; LAMBRUSCHINI VANESSA. Facultad de Odontología. UNLP. Clínica de Odontología Integral Niños.

Introducción: El quiste dentígero, es el tipo más común de quiste odontogénico. Se encuentra asociado a la corona de uno o más dientes retenidos, incluidos. Aunque los quistes dentígeros son típicamente asintomáticos, generalmente se encuentran en el examen radiográfico de rutina. Su apariencia es la de una lesión radiolúcida bien definida que puede ser uni o multilocular. Es de especial importancia realizar el estudio histológico ya que el 8,5% de ellos resultan ser quistes queratogénicos. Se cree que la mayoría de los ameloblastomas a esta edad están asociados a quistes dentígeros. Descripción del caso clínico: Paciente femenino de 12 años de edad que concurre a la Asignatura Odontología Integral Niños. A la inspección clínica presenta restos radiculares de las piezas 73 y 83. Se procede a la toma de una radiografía peri apical de rutina para realizar la exodoncia. Ante la presencia de una imagen radiolúcida atípica se indica una Rx panorámica en la que se comprueba una imagen que involucra las coronas de las piezas 33 y 43 retenidas, compatible con un quiste dentígero. Se profundiza el diagnóstico con la indicación de una tomografía en tres

cortes para evaluar el tipo de cirugía a realizar (consultorio o quirófano). Conclusión: realizar un correcto diagnóstico clínico radiográfico e histológico es esencial para detectar determinadas patologías, decidir las posibilidades terapéuticas, y en caso de ser necesario acompañar una posible derivación.

Caso 15 Importancia De La Educación Para La Salud Bucal En Niños Escolares.

Autor: ROSSITTO FRANCO. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura: OPS

Introducción Se realizaron diferentes charlas educativas en la Escuela N°119 de Lisandro Olmos, en las cuales los alumnos de Odontología gracias a la asignatura OPS pudieron volcar su conocimiento aprendido en niños de entre 7 y 10 años. Dichas charlas fueron destinadas a 9 aulas, 3 de primer grado, 3 de segundo y 3 de tercero. Siempre y cuando utilizando un vocabulario acorde se logró brindarles la información necesaria para que puedan realizar una correcta higiene bucal, mediante la enseñanza de las técnicas de cepillado horizontal y técnica de Bass. Descripción del Caso: Las charlas educativas acordadas en el horario matutino con la directora y las docentes de la Escuela N° 119 de Lisandro Olmos, se realizaron con la intención de promover la salud bucal y mediante la colaboración de las autoridades y la participación de los niños, llevar a cabo una charla más amena, logrando que se interprete lo enseñado y que se pueda transmitir a la comunidad. Conclusiones. La respuesta de los niños fue muy favorable, ya que muchos de ellos carecían de la información necesaria para el cuidado bucodental. Es evidente que muchos niños no tienen la posibilidad de recibir educación para la salud bucal, por eso es de suma importancia que a través de la facultad de Odontología gracias a la asignatura OPS se pueda abordar el tema, acercándonos donde la necesiten. De esta manera, se logrará concientizar a los niños para lograr prevenir futuras enfermedades, mejorar la calidad de la dieta, disminuyendo los momentos de azúcar, inducir a realizarse controles periódicos y sobre todo que se transmita y promueva la salud bucal a la comunidad.

Caso 16 Síndrome De Peutz- Jeghers Como Hipótesis Diagnóstica A Partir De Manifestaciones Orales.

Autor: DORATI PABLO JAVIER. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica.

Introducción: Este Síndrome fue descrito inicialmente en 1921 por Johannes Peutz en varios miembros de una familia holandesa que presentaba manchas pigmentadas en los labios y pólipos intestinales. En 1949 Harold Jeghers diagnosticó hallazgos cutáneos los cuales fueron establecidos como diagnósticos clínicos de la misma

patología. Obedece a un trastorno infrecuente de herencia autosómica dominante, con alta penetrancia. Se debe a mutaciones en el gen serina/treonina cinasa 11 (STK11) del cromosoma 19p13.3. Se caracteriza por la aparición de manchas color marrones o negras dispuestas irregularmente en región peri bucal, peri nasal, peri orbitaria y perianal. El primer signo de la enfermedad son las manchas, seguida de la predisposición de pólipos a lo largo del tracto gastrointestinal. Son lesiones benignas que presentan un posible potencial de malignizarían. Se ha demostrado una asociación entre este síndrome y el desarrollo de diversos cánceres. Descripción del caso: paciente femenino de 72 años de edad, nacida en Bolivia y residiendo en la actualidad en la ciudad de La Plata, se presenta a la consulta derivada por su odontólogo particular quien le ha informado de la presencia de manchas en su boca. Al examen estomatológico revela múltiples manchas pardas, amarronadas y negras dispersas en la mucosa bucal. Refiere antecedentes gástricos y hepatobiliares, lo que sumado a las lesiones orales permite hipotetizar el diagnóstico clínico con el que es derivada para realizar la interconsulta con gastroenterología. Conclusiones: Las lesiones orales del síndrome permiten al odontólogo orientar al paciente a la realización de controles médicos periódicos debido al riesgo de la aparición de tumores digestivos. Se recomienda la valoración no solo del paciente afectado sino también el de su familia debido al carácter hereditario de la enfermedad.

Caso 17 Como Influye La Contaminación Ambiental En La Salud

Autor: MAY GRACIELA CARMEN; BLANCO MARCOS ALBERTO. Facultad de Odontología. UNLP

Introducción: Las anomalías congénitas son alteraciones estructurales o funcionales, que están presentes desde el nacimiento y tienen su origen prenatal. Pueden ser causadas por defectos en un único gen, trastornos cromosómicos, herencia multifactorial, el déficit de micronutrientes o la acción de algunos agentes ambientales teratogénicos. Debido a su severidad y frecuencia tienen un alto impacto en la salud pública materno infantil. Entre las anomalías congénitas estructurales externas, detectables a la inspección directa, podemos mencionar las fisuras labio alvéolo palatinas (FLAP), también consideradas como anomalías congénitas mayores. En nuestro país nacen 1000 niños con FLAP al año, y tanto el RENAC (Registro Nacional de Anomalías Congénitas) como el Centro de Genética postulan la relación entre agro tóxicos y malformaciones. Los agroquímicos como los pesticidas y herbicidas han sido prohibidos por su toxicidad en agua, suelo y aire, debido a que se trata de compuestos

clorados y fosforados. En territorio bonaerense, su uso se ha asociado con el nacimiento de niños con FLAP, donde la etiopatogenia coincide con zonas periurbanas o rurales en las que aún se utilizan estos productos. El Odontólogo forma parte de la atención multidisciplinaria de los pacientes con FLAP provenientes del territorio bonaerense. Descripción del caso: Se presentó a la consulta un paciente sexo femenino, de 2 meses y medio de edad, nacida en la zona rural de Bolívar, provincia de Buenos Aires. Su padre trabajaba como fumigador y ella presentaba fisura de labio y paladar primario unilateral izquierda. La paciente fue tratada en forma multidisciplinaria. Conclusiones: Los estudios etiopatogénicos de estos pacientes, establecen una relación entre la patología y el contacto con agroquímicos, ya sea por zona de residencia de los padres o actividades relacionadas a trabajos rurales. Esto permite informar a la familia y facilitar la prevención de estas enfermedades.

Caso 18 Fibroma, Consecuencia Del Trauma Crónico: Reporte De Casos Clínico.

Autores: PEREYRA LILIANA; VERA YESICA NADIA; GOROSITO CAROLINA.
Hospital Inter zonal Especializaos en agudos y crónicos Dr. Alejandro Korn, Melchor Romero.

Introducción: El fibroma o hiperplasia fibrosa focal, es un crecimiento reactivo del tejido conjuntivo fibroso, formado por abundante colágeno maduro, similar al de las cicatrices y gran cantidad fibroblastos ampliamente dispersos sobre la matriz colágena. Es una de las patologías más frecuente de esta índole afectando principalmente a los adultos sin predilección por ningún sexo. Su origen se debe a la interposición o interferencia de elementos, invasión y/o malos hábitos del paciente como puede ser una prótesis dental desadaptada, piezas dentarias fracturada o simplemente la succión negativa ejercida sobre un diastema. Por esta razón, suelen localizarse en la mucosa bucal en el plano de la oclusión dental, bordes laterales de la lengua y labio inferior. Clínicamente se presenta como una masa exofítica de aspecto cupuliforme ,de tamaño limitado, lisa y de coloración normal, pudiendo presentar una hiperqueratosis o ulceración si continua la irritación crónica de la tumoración .Descripción del caso: En la siguiente trabajo se presentaran una serie de casos clínicos que fueron realizados por la Residencia del Servicio Odontología General del HIGEAyC Dr. Alejandro Korn, Melchor Romero de La Plata, en los cuales se aplicó el tratamiento quirúrgico excisional correspondiente sobre lesiones de estas características, arrojando como diagnóstico definitivo: fibromas.

Caso 19 Posibles Ubicaciones De Caninos Retenidos.

Autores: ISLA JULIETA. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: Los caninos son los últimos dientes en erupcionar dentro de las arcadas dentarias, cuando existe la retención de los mismos es importante tratar de llevarlos dentro del arco dentario a través del tratamiento ortodóntico debido a razones funcionales y de estética. Los caninos superiores son, después de los terceros molares, los dientes que con mayor frecuencia muestran problemas de erupción. Esto se debe a una combinación de falta de espacio en la arcada con la erupción tardía de dichos dientes en relación con los vecinos. Descripción del caso: Su posición adecuada en el arco asegura un buen contorno de la cara y una estética aceptable de los dientes. La retención de los caninos es una anomalía en la cual el diente se encuentra impedido para erupcionar ya sea por hueso o por dientes adyacentes. Esta retención puede ser considerada cuando su erupción se ha demorado y existe evidencia clínica o radiográfica de que no tendrá lugar. Conclusiones: Una vez detectada la retención, existen tres actitudes a seguir: abstención, exodoncia o recolocación del diente retenido en la arcada, mediante procedimientos quirúrgicos-ortodóntico, las cuales a su vez dependerán de distintos factores como: edad del paciente, grado de desarrollo de dentición, la posición del canino no erupcionado, la evidencia de reabsorción radicular y la actitud del paciente ante su caso.

Caso 20 Corrección De Clase II Con La Utilización De Elásticos Y La Incorporación De Un Yugo.

Autores: LOPEZ ANDREA; ROSSINO LAURA LORENA; D'ONOFRIO ESTELA; D'ONOFRIO MERCEDES; BOGADO JULIA. Facultad de Odontología. UNLP.
Asignatura Técnicas Fijas

Introducción: El progreso tecnológico ha multiplicado los recursos en ortodoncia moderna. Dentro de esta gama de elementos, contamos con el recurso de elásticos maxilares. Confeccionados inicialmente en caucho y látex, actualmente se utilizan en derivados de siliconas y poliuretanos. Cada fabricante presenta sus elásticos con un número de código individual para cada casa dental informando además dos características para cada elástico. El primero de los datos mencionados es una medida lineal expresada en milímetros o pulgadas que indica el diámetro de la circunferencia formada por el elástico. El segundo valor indicado en gramos u onzas expresa la fuerza ideal de tracción que esa banda elástica es capaz de desarrollar al ser estirada tres veces su diámetro. Descripción del caso: Paciente de sexo femenino, 19 años de edad, biotipología braqui facial severa, se confeccionó un yugo para distalar caninos con alambre de 1mm de espesor de acero inoxidable, con la

utilización de gomas 3/16 heavy para clase II canina (Colocadas de las piezas N 13 a pieza N 46, y de pieza N 23 a pieza N 36), atendida en la Carrera de Especialización en ortodoncia, Facultad de Odontología. Conclusión: En el caso de la paciente resulto indispensable la realización del yugo, junto con las gomas 3/16 heavy, con la finalidad de lograr uno de los principales objetivos de la ortodoncia, que es la correcta clase I canina, y así lograr una estabilidad del caso clínico, todo lo dicho anteriormente es previa alineación, nivelación y corregida la curva de Spee.

Caso 21 Tratamiento Integral De Una Lesión Periapical: Secuencia Clínico-Quirúrgica.

Autores: PEREYRA LILIANA; ITURRALDE MARTIN; VERA YESICA NADIA. Hospital Inter zonal Especializaos en agudos y crónicos Dr. Alejandro Korn, Melchor Romero

Introducción: La cirugía periapical es un procedimiento quirúrgico que nos permite eliminar lesiones periapicales, tejido de granulación, restos de membrana quística y cuerpos extraños manteniendo funcional el diente causal y permitiendo su posterior restauración protésica. Este es el tratamiento de elección para los dientes q no pueden ser adecuadamente tratado mediante técnicas no quirúrgicas. De este modo, interrelacionando las distintas disciplinas, se logra un tratamiento integral de la pieza dentaria que permite su conservación con un alto porcentaje de éxito clínico. En aquellos casos en que la relación corono radicular de la pieza dentaria no sea favorable comprometiendo la estabilidad del diente, el curetaje apical bien indicado es una opción más conservadora que tendrá como finalidad la eliminación completa del tejido patológico que rodea el ápice dentario y el raspado del cemento apical alterado sin la necesidad de apicectomía. Descripción del caso: A continuación, se presentará el caso clínico de una paciente de sexo femenino, de 39 años de edad quien se presenta con sintomatología dolorosa post endodoncia de pieza dentaria 41. Al realizar la radiografía de diagnóstico se evidencia pasaje de material de obturación a la periápice, por lo que se decide realizar a técnica de curetaje apical con el objetivo de eliminar el cuerpo extraño y realizar su posterior rehabilitación.

Caso 22 Panorámica Digital y La Detección De La Retención Dentaria.

AUTORES: LAZO, GABRIEL EDUARDO; DARDANELLI YANINA SILVANA; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Facultad de Odontología. UNLP. Diagnóstico por imágenes.

Introducción. La panorámica nos permite la visión completa de los maxilares y sus estructuras en una sola película. Con la necesidad de reconstruir una tercera dimensión, complementamos con una tomografía. Descripción del Caso. Paciente de sexo femenino de 12 años de edad que se presenta al hospital escuela cuyo motivo de

consulta era averiguar por la no presencia de sus caninos en boca. Fue derivada al servicio de diagnóstico por imágenes de la FOLP donde se procedió a la toma de la radiografía panorámica y tomografía computarizada. Donde quedó demostrado, la retención de las piezas 13, 33 y 43 asociadas a una zona radiolúcida que podría llegar a ser compatible con alguna patología quística. Se recomiendan la cirugía de las piezas retenidas. Conclusiones. La radiología oral se encarga de generar imágenes y de interpretar los datos para el correcto diagnóstico. Nos permite un buen manejo de los hallazgos, y la identificación de desórdenes y condiciones de la región oral y maxilofacial de los tejidos duros y blandos, para diagnosticar la patología existente y luego poder resolverla.

Caso 23 “Terceros Retenidos Según Su Ubicación”.

Autor: BERRETO MILENA NATALIA. Facultad de odontología. UNLP.

Introducción: Para las piezas incluidas, retenidas o impactadas debe realizarse la extracción de la pieza en cuestión, que a medida que avanza la edad del paciente la extracción se hace más difícil, por otra parte, podrían desencadenar infecciones, quistes, tumores, caries y destrucción de los dientes adyacentes. Como principal tratamiento se recomienda la extracción y existen dos formas de realizar la extracción de estos dientes la cual es la extracción vía alveolar que es la que se utiliza para el resto de los dientes y la otra manera es la extracción por disección en la cual se realiza una pequeña incisión y una osteotomía consistente en cortar una pequeña fracción de hueso. Descripción del Caso: Los elementos utilizados son: receptor de imagen (la película radiográfica) objeto de estudio (piezas dentarias) y la radiación (aparato de rayos). Los métodos a utilizar son las técnicas intra bucales, retro alveolares (temporo tuberosidad: indicada para terceros molares retenidos superiores) y oclusales especializadas (donovan gully: indicada para terceros molares retenidos inferiores) Conclusiones: Como conclusión considero que la extracción de un tercer molar va a depender de varios factores como; falta de espacio , destrucción de dientes vecinos, complicaciones a nivel general de la salud del paciente como quistes, tumores, entre otros.

Caso 24 Granuloma Gigantocelular Periférico, Diagnóstico y Tratamiento

Autores: PABLO ANTONIO CAPOBIANCO MEDRANO; FACUNDO CARIDE. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Periodoncia “A”

Introducción: Los granulomas de células gigantes suelen presentarse en el área interdental, en el margen gingival o en el reborde edéntulo, con una mayor frecuencia en la superficie vestibular. Suelen ser pediculados o sésiles, con aspecto de protuberancia irregular y pueden presentarse en jóvenes o adultos. Este tipo de lesiones suelen abarcar varias piezas dentales y su color varía desde un rosado pálido hasta un rojo intenso o púrpura. El Granuloma Gigantocelular periférico tiene un gran potencial de crecimiento que puede provocar la separación de las piezas dentales. Para su correcto diagnóstico es preciso llevar a cabo el estudio histopatológico correspondiente. Descripción del caso: El paciente de 46 años de edad se presenta en la Asignatura Periodoncia "A" referido por una alumna, manifestando incomodidad para hablar y tragar debido a una tumoración de la larga data en la zona vestibular del maxilar superior en su lado izquierdo y muestra un gran deterioro periodontal producto de la precaria higiene oral. Se realizaron los estudios clínicos y radiográficos junto con la secuencia fotográfica correspondiente para planificar de manera adecuada su tratamiento. Se le realizó el protocolo de desinfección total de la boca para acondicionar previamente los tejidos y quitar todo nicho ecológico que pudiera entorpecer el procedimiento quirúrgico. El procedimiento se realizó bajo anestesia local y fue necesario el uso de elementos hemostáticos para limitar el sangrado muy frecuente en estos casos debido al alto grado de vascularización. Al finalizar el procedimiento se envió el material para su estudio histopatológico. Conclusión: Las lesiones de células gigantes son en esencia una respuesta inflamatoria, que se asocia con frecuencia en sitios de irritación crónica. Su tratamiento consiste en eliminar totalmente la lesión, debridando perfectamente la zona para que no ocurra su recidiva.

Caso 25 Hiperplasia Gingival Asociada a Fármacos Anticonvulsivantes. Diagnóstico y tratamiento

Autores: PABLO ANTONIO CAPOBIANCO MEDRANO; FACUNDO CARIDE. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Periodoncia "A"

Introducción: La hiperplasia gingival es un cuadro muy frecuente en pacientes que se encuentran bajo tratamiento médico con drogas anticonvulsivantes. Las características clínicas son crecimiento circular de las papilas interdentales, extendiéndose hacia la encía marginal. Con el paso del tiempo estos crecimientos se unen dando lugar a la formación de un pliegue de tejido fibroso que suele cubrir parte de las coronas clínicas y en algunas ocasiones puede interferir con la oclusión. Los agrandamientos pueden darse lugar en toda la boca, aunque en el sector antero superior e inferior suelen ser más voluminosos. Comúnmente se asocia a piezas dentales y rara vez se los

encuentra en espacios desdentados. La presencia de Biofilm y de inflamación son necesarios para el desarrollo de las hiperplasias gingivales. Descripción del caso: La paciente de 38 años de edad se presenta en la Asignatura Periodoncia "A" referida por su Médico Neurólogo, con quien se encuentra en tratamiento por un cuadro de Epilepsia, se le realizaron los exámenes clínicos y radiográficos correspondientes junto con la secuencia fotográfica completa, para poder realizar de la manera más apropiada su plan de tratamiento. En la inspección clínica observamos una gran cantidad de cálculo y Biofilm asociado a la inflamación y supuración, también se pudo apreciar la encía de características fibrosas cubriendo gran parte de las superficies de las piezas dentarias. En la anamnesis Médica determinamos que se encuentra bajo tratamiento anticonvulsivante con Fenitoína desde los 12 años de edad por un cuadro de Epilepsia y que además padece de un retraso mental leve. El procedimiento odontológico realizado fue la desinfección total de la boca con antibiótico terapia sistémica y local junto con raspado y alisado radicular, procedimiento previo a la eliminación quirúrgica de las hiperplasias, y cobertura inmediata del lecho quirúrgico con un apósito líquido de octilmetacrilato. Conclusión: Los agrandamientos o hiperplasias gingivales se dan aproximadamente en el 50% de los casos de los pacientes que se encuentran utilizando medicación anticonvulsivante y en su mayoría tienen relación con la presencia de cálculo y Biofilm, que dificultan la higiene y perpetúan la patología. La enseñanza de las medidas básica de higiene oral, la realización de una técnica quirúrgica delicada, junto con los controles de mantenimiento periódicos son el eje del éxito para el mantenimiento de la salud gingival de estos pacientes.

Caso 26 Fractura De Maxilar Inferior

AUTORES: DIAZ JESICA MONSERRAT. Lugar de Trabajo. Facultad De Odontología | UNLP

Introducción: Algunos de los síntomas son dificultad para abrir la boca, hinchazón en la cara, dientes flojos o dañados, sangrado por la boca, rigidez de la mandíbula, entre otras. Descripción del Caso: Como materiales usamos examen radiográfico de tipo panorámica que da una visión total tanto de los maxilares como del resto de los reparos. También usamos la tomografía axial computarizada que tiene un nivel superior ya que es rápida, indolora, no es invasiva y es precisa. El tratamiento depende de la gravedad de la fractura. Si se trata de una fractura menor es posible solamente el uso de analgésicos y una dieta blanca y/o líquida. En caso de fracturas moderadas o severas se requiere una cirugía. El manejo inicial de estas fracturas es la

estabilización de los segmentos mediante la instalación de arcos dentarios de Erich y bloqueo intermaxilar. Conclusión: Una mandíbula fracturada requiere atención médica inmediata. Los síntomas de emergencia son la dificultad respiratoria o una hemorragia profunda. Las normas de seguridad en el trabajo, los deportes o recreación previenen lesiones accidentales.

Caso 27 Apicectomía y Biopsia de Lesión Granulomatosa.

Autores: DI FRANCO PAULA; SANTANGELO GEORGINA; CELIS ZULEMA; BOGO PABLO; CACCIOLA SUSANA; TEIXEIRA POCAS MARIA. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: Se entiende por apicectomía la resección quirúrgica, por vía transmaxilar de un foco infeccioso periapical ,las indicaciones son : fracasos endodónticos ,dientes con dilaceraciones (inaccesibilidad apical),fracturas de instrumental endodóntico en el tercio apical, dientes con pernos u obturaciones que imposibiliten la re ejecución del tratamiento endodóntico, presencia de conductos que por su anatomía, hagan imposible la correcta obturación apical, preferentemente dientes uni radicales. Descripción del Caso: Apicectomía y biopsia realizada en incisivo superior en paciente género masculino, 42 años de edad, ocupación changarín. Conclusiones: la apicectomía y biopsia es una técnica quirúrgica donde se interrelacionan tres disciplinas la cirugía, la endodoncia y la anatomía patológica como alternativa a la exodoncia.

Caso 28 Biopsia Granuloma Gigantocelular Periférico

Autores: DI FRANCO PAULA; SANTANGELO GEORGINA; CELIS ZULEMA; BOGO PABLO; CACCIOLA SUSANA; TEIXEIRA POCAS MARIA. Facultad de Odontología. UNLP

Introducción: El granuloma gigantocelular periférico es conocido también como granuloma periférico de células gigantes, granuloma de células gigantes, épuis de células gigantes, granuloma periférico reparativo de células gigantes; es una lesión exofítica que se sitúa en la zona gingival y en el hueso alveolar, de carácter benigno y etiología no muy bien definida. Existen dos factores primordiales en su génesis, interactuando ambos en forma conjunta: irritantes locales (sarro, gingivitis, obturaciones desbordantes, etc.) y efecto hormonal:(hiperestrogenismo y embarazo). Se presenta exclusivamente en los tejidos gingivales, su localización más frecuente suele ser en zonas posteriores

de arcadas dentarias, aunque también puede aparecer en sectores anteriores. Representa el 7% de los tumores benignos de los maxilares. Descripción del caso: En este trabajo, describimos un caso en una mujer de 45 años de edad, con una lesión de crecimiento rápido, localizada en el maxilar superior y realizamos diagnóstico clínico (presuntivo), tratamiento indicado (legrado quirúrgico de la lesión), estudio histopatológico (nódulos de células gigantes multinucleadas en un fondo de células mononucleares y eritrocitos extravasados), diagnóstico de certeza. Conclusiones: La histopatología confirma el diagnóstico es necesario realizar terapia preventiva de una recidiva enseñando correcta higiene oral para mantener la salud bucal.

Caso 29 Corrosión por Estrés

Autores: LOJO ALEJANDRINA; VILLANUEVA MARIA EUGENIA; DA SILVA CLAUDIA; DE ANDREA ANTONELA; GALÁN JULIETA; GUARNIERI RONDINA CATALINA. Facultad de Odontología, U.N.L.P. Asignatura Operatoria Dental A.

Introducción: la corrosión por estrés es una lesión no bacteriana que ocasiona una pérdida acelerada de las estructuras dentarias debido a una degradación fisicoquímica, resultante de la biodinámica del medio bucal cuando ocurre una flexión dentaria en presencia de un medio ácido. Descripción: conoceremos el terreno en donde se dan las distintas lesiones no bacterianas, para reconocer sus alteraciones. Tendremos en cuenta las características del esmalte y sus modificaciones frente a una abfracción y frente a una erosión, para poder diferenciarla de esta lesión producto de la combinación de ambas denominadas corrosiones por estrés. Conclusiones: actualizarnos sobre la prevalencia y frecuencia de estas lesiones diferentes a las que estamos acostumbrados a ver a diario, hace que nos entrenemos intelectualmente para conocer todas sus características clínicas y sintomáticas, para arribar a un rápido diagnóstico y poder educar a nuestros pacientes sobre malos hábitos que debemos corregir o actuar rápidamente con un tratamiento específico, muchas veces fuera del puro restaurado con una resina plásticas.

Caso 30 Técnicas Radiográficas Para Caninos Retenidos.

Autor: NOSETTI RODRIGO ALEJANDRO. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: En el siguiente poster se presentará las distintas técnicas radiográficas para diagnosticar la patología de piezas dentarias anteriores retenidas. Las técnicas más difundidas son de Clark y de Cone Beam. Estas dos técnicas son las que

detallaremos. En la técnica de Clark se realiza tomando tres películas radiográficas, una ortogonal en dirección a la zona a examinar, la segunda desde mesial en dirección a la zona a examinar con 20° horizontales y la tercera desde distal en dirección a la zona a examinar con 20° horizontales. En las tomas antes citadas, la técnica correcta a emplear es cono largo o Fitzgerald. El diagnóstico se concluye a partir de la segunda y tercera toma. Si el canino se desplaza, comparando la radiografía con la primera toma, hacia la posición del foco, aquél se encuentra lejano al mismo, es decir en un plano palatino, si se desplaza contrariamente a la posición del foco, se encuentra en el plano vestibular. Hay que considerar que el movimiento respecto a la primera toma puede ser mínimo, de no desplazarse hacia mesial o distal de la primera radiografía concluimos que se encuentra en un plano intermedio a ambos. En la técnica Cone Beam, un rayo de haz cónico es desplazado alrededor del paciente para producir una gran cantidad de vistas. La Tomografía Computarizada (TC) de Cone Beam nos da imágenes detalladas de los huesos y se lleva a cabo para evaluar enfermedades de la mandíbula, la dentición, estructuras óseas de la cara, cavidad nasal y senos. Con esta técnica también se puede en virtud de la calidad de imagen que nos da, se puede determinar la ubicación exacta de la pieza retenida.

Caso 31 Osteosarcoma: Aspecto Radiográfico

Autor: CAROLINA OBREGON. Facultad de Odontología. UNLP

Introducción: el osteosarcoma es un grupo heterogéneo de neoplasias malignas de células fusiformes, que tienen como rasgo común la formación de hueso inmaduro. Alrededor del 6,5% de los osteosarcomas se localizan en maxilares. Se observa 2 veces más en mandíbula que en maxilar superior, existen más casos en hombres que en mujeres y la edad promedio es de 33 años. Clínicamente se presenta como una masa de consistencia variable y crecimiento rápido rara vez ulcerada, a menudo dolorosa y con parestesias de zonas vecinas. Es frecuente también la movilidad dentaria, la rizólisis, y la migración. Son comunes las fracturas patológicas. En cuanto a su evolución es francamente maligna, produce metástasis y el pronóstico es desfavorable. El tratamiento es quirúrgico. La radioterapia no es efectiva. Solo un 25% de los pacientes sobrevive más de 5 años. Descripción del caso: Se presenta al consultorio paciente de 35 años de sexo masculino que expresa cierta molestia/dolor en maxilar inferior. Se lo examina y puede palpase una masa tamaño medio de consistencia variable en su maxilar. También, presenta una mínima movilidad dentaria que nos acercaba más al diagnóstico pensado. Se le sugiere una Rx y puede visualizarse características tales como: aparición de trabéculas óseas neoformadas,

osteolitis sin aumento de densidad ósea, ensanchamiento simétrico del espacio periodontal, y como característica clave da el cuadro en "rayos de sol". Se realiza una biopsia y se arriba al diagnóstico de: "Osteosarcoma de Maxilar inferior" Conclusiones: Podríamos decir, que radiográficamente, el osteosarcoma puede visualizarse y diagnosticarse por el profesional.

Caso 32 Prevención primaria 2º nivel de prevención, "protección específica" Flúor.

Autores: ORTIZ CIBILS PEDRO; RAMIREZ DIAZ VIVIANA ANDREA. Facultad de Odontología. UNLP. APS n° 16, Lisandro Olmos, OPS

Introducción El flúor es un elemento no metal, incluido en el grupo de los alógenos, que a temperatura ambiente se encuentra en estado gaseoso, siendo el más electronegativo de los elementos conocidos., característica que impide encontrarlo solo, sino formando compuestos llamados "fluoruros" Estos pueden ser orgánicos inorgánicos, siendo los últimos los utilizados en odontología. Ha sido comprobado que hace más resistente al esmalte de los dientes, evitando que sea dañado por la acción de las bacterias y los ácidos que se producen, por lo tanto su uso en las salitas contribuye a proteger a los pacientes de la formación de caries. Descripción del caso A todos los pacientes de les realiza flúor en sus visitas a la unidad operativa A`PS n°16 de OPS, para aumentar así su protección ante la formación de caries. Para iniciar esta actividad se organiza la mesada de trabajo con el flor fosfato acidulado al 1,23% y las cubetas, se sienta al paciente en la silla odontológica y se le realiza una limpieza, luego se ubica en posición erecta con la cabeza inclinada hacia adelante a fin de disminuir el riesgo de ingestión de flúor; se establece el tamaño adecuado de la cubeta para flúor desechable y se llena la cubeta con una cantidad máxima de 2 ml. o 40% de su capacidad con fluoruro. Al paciente se le aíslan los dientes con rollos de algodón y se secan con la jeringa de aire para obtener un campo seco que permita mayor absorción de fluoruro. Luego se inserta la cubeta en la boca por 1 minutos, presionándola contra los dientes, para asegurar el cubrimiento de los espacios interproximales y se le pide al paciente que cierre la boca para ayudar a llevar el flúor alrededor de todas las superficies dentales. Se succiona durante todo el tiempo de aplicación, ya que al remover el exceso de saliva se evita que el fluoruro se diluya. Finalmente, se le pide a la persona que incline la cabeza hacia abajo para retirar la cubeta bucal, que expectore y se succiona por 30 segundos más después de la aplicación. Conclusiones Al ser un procedimiento de fácil aplicación y muy simple, otorga muchos beneficios a los pacientes. El flúor actúa formando una capa protectora, endureciendo el esmalte a través de una reacción química, en la cual hay

una conversión de hidroxiapatita a fluorapatita, haciéndolo más resistente al ataque de los ácidos producidos por las bacterias, disminuyendo la capacidad de adherencia de la placa bacteriana y favoreciendo la remineralización, lo que hace más resistente al huésped, previniendo así la formación de caries. Por todas estas características, la topicación con flúor (remineralización con flúor) es el método preventivo más utilizado en OPS.

Caso 33 Perno Preformado De Fibra De Vidrio. Reporte De Un Caso Clínico

Autores: PAPASODARO JIMENA; YUNES MARIA NEVILLA. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas

Introducción: Los Postes Prefabricados de Fibra, se introdujeron al mercado como alternativa a los sistemas metálicos o cerámicos. Hoy se mantienen en uso, modificando de manera constante sus presentaciones comerciales y estrategias de fijación. Sus cualidades mecánicas introducen un nuevo paradigma en la rehabilitación del diente endodónticamente tratado. Sus actuales cualidades estéticas, la fácil remoción y la posibilidad de su cementado adhesivo, los han convertido en una alternativa válida a las soluciones convencionales. Se indican en casos en donde se prevea retratamiento, en pacientes jóvenes, de alta exigencia estética y toda vez que se quiera y pueda eludir los costos de aleaciones nobles. Descripción del caso: concurre a la consulta del Servicio De Practicas Odontológicas Integradas una paciente de 35 años de edad, para realizarse un tratamiento de restauración luego de haberse realizado una endodoncia en la pieza 25, se observa el buen estado general de la boca y se le sugiere realizarse la colocación de un perno preformado de fibra de vidrio y restauración inmediata, teniendo en cuenta el buen remanente dentario y las posibilidades económicas como así también los tiempos de trabajo. Secuencia clínica: evaluación de la pieza, tanto clínica como radiográficamente. Aislamiento absoluto. Desobturación: dejando de 4 a 5 mm de gutapercha en el tercio apical. Preparación del conducto. Prueba del perno de fibra de vidrio y Limpieza del perno con alcohol. Aplicación de una capa de Silano. Aplicación de ácido fosfórico 37%, irrigación con agua y remoción de la humedad con conos de papel absorbente. Colocación de adhesivo primer dentro del conducto. Cementación. Tomar radiografía. Confección del muñón y restauración con resina. Conclusiones: La posibilidad de sustituir estas aleaciones costosas, de no corroerse, de removerse en minutos y ser estéticos, le han otorgado un legítimo lugar en los procedimientos restauradores. A medida que sigan mejorando sus propiedades físicas y de manipulación y se simplifiquen sus técnicas de cementado sus indicaciones seguirán ampliándose. La resistencia y la manera de

romperse los dientes no está influenciada endodónticamente por la rigidez del material, pero la combinación de la preparación endodóntica y de la preparación cavitaria, favorece la opción de los pernos estéticos de fibra de vidrio.

Caso 34 Radiografías Panorámicas Aplicadas A La Implantología Oral.

Autores: PEREYRA LUCAS; GUILLERMO ANDRÈS GULAYIN. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción Los exámenes radiográficos permiten el estudio complementario para el diagnóstico de la necesidad de implantes y la posterior planificación del tratamiento en caso de ser posible. Se debe determinar: - Anatomía de los maxilares, -Cantidad (alto y ancho) y calidad ósea, -Determinar la futura ubicación, lo que nos permitirá planificar la rehabilitación oral, -Localización de estructuras anatómicas vecinas. Introducción: A nivel dentario: Valorar la presencia o no de patologías dentales a nivel apical que puedan afectar al pronóstico de los implantes que se van a colocar. En caso de que haya infecciones en dientes contiguos al espacio edéntulo a restaurar, es indispensable tratar previamente dicha patología. A nivel óseo: En el maxilar superior nos va a permitir observar la distancia que tenemos entre el reborde alveolar o reborde residual respecto del seno maxilar en sector posterior y las fosas nasales en sector anterior. En cuanto al maxilar inferior debemos tener en cuenta la distancia entre el reborde alveolar o reborde residual con el conducto dentario inferior y los agujeros mentonianos. Conclusión: Los estudios de radiografías panorámicas nos permiten identificar y reconocer las relaciones anatómicas, la presencia de patologías y definir otras zonas más específicas a estudiar con mayor detalle. Permittiéndonos evaluar inicialmente la altura ósea, pero presenta deformaciones y sobre proyecciones que impiden mediciones exactas. Por este motivo, realizaremos una tomografía computada de haz cónico (Cone-Beam) donde obtendremos una imagen de alta resolución donde no se superpondrán las estructuras anatómicas, permitiendo una visión multi planar y estudios interactivos en un computador.

Caso 35 Quistes Periapicales, Su Importancia En Las Radiografías.

Autores: GIULIANA QUATTROCCHI. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: El quiste periapical es una lesión inflamatoria de los maxilares formada en la periápice de dientes con pulpa necrótica e infectada siendo una secuela directa de un granuloma apical, están asociados a la raíz dentaria y se encuentran con mayor frecuencia en el maxilar superior. Su etiología más conocida pueden ser la invasión bacteriana, muerte y degradación pulpar. Etapa posterior a un granuloma periapical.

Los quistes se diferencian de estos ya que tienden a crecer, llegando a tamaños mayores a los 2cm. Se desarrolla en el ápice de un diente desvitalizado que presenta por lo general una lesión cariosa profunda. Restauración importante o tratamiento endodóntico. La pieza no tiene sintomatología a la percusión. En la imagen radiográfica este tipo de patología se va a presentar como una imagen radiolúcida homogénea redondeada que se ubica en el ápice. En su periferia hay una delgada línea radiopaca que presenta la reacción del hueso a la masa que se expande y el grosor de la misma indica la velocidad del crecimiento. Descripción del caso : El día 10 de agosto en el Hospital Mi Pueblo de Florencio Varela en la materia de Odontología Preventiva y Social, alrededor de las 14 horas , ingreso un paciente de alrededor de 54 años , con la intención de que se realice una extracción , previo a la exodoncia , se realizó una toma de radiografía periapical y se pudo observar en la zona del ápice de la pieza 44 una imagen radiolúcida redondeada , diagnosticando la presencia de un quiste periapical en este caso se realizó la extracción de la pieza , y el profesor responsable realizó su extracción del quiste y posterior se lo colocó en el frasco correspondiente para ser investigado por anatomía patológica de dicho hospital. Conclusiones: Su diagnóstico es de suma importancia ya que se basará a través de una radiografía para poder llevar a cabo su identificación luego de eso, su tratamiento va a consistir en la exéresis del quiste y si es necesario el tratamiento pulpo radicular del diente o dientes afectados.

Caso 36 "Fracaso De Implantes, Mal Colocados Importancia Radiográfica".

Autor: ORNELLA QUATTROCCHI. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: Los casos más frecuentes de implantes dentales mal-colocados son: Fallo o fracaso de Implantes dentales en el mismo instante de colocarse Implantes con serios problemas estéticos y funcionales debidos a su mala colocación, Infecciones continuadas, Fracasos de implantes en pacientes no estabilizados periodontalmente, Fracasos en técnicas de regeneración ósea, generalmente por inexperiencia, aflojamiento continuo de tornillos de las prótesis, fracturas de implantes. La evaluación radiográfica permitirá el control de zonas críticas como el área cervical del implante, el área radicular o apical, el estado del ligamento periodontal del diente natural más próximo si este fuera el caso y la presencia de defectos óseos, en la mayoría de los casos cuando se observa una imagen radiolúcida apical el implante presentará movilidad. Descripción del caso: Paciente de 35 años de edad, que llega al consultorio como se ve en la imagen, una falla estética de la corona del implante. El implante fue colocado inmediatamente dentro de un alveolo de exodoncia. Después de

la restauración implantaria, se desarrolló una importante recesión de tejidos blandos dentro de pocos meses, exponiendo la superficie del implante. En la segunda imagen la vista oclusal demuestra claramente que el hombro del implante se localiza muy vestibular mente dentro de una zona de peligro, esta mal posición se agravo por la selección de un implante de plataforma ancha. La radiografía peri apical que es el método con el cual se confirma una lesión osteolítica en la cara mesial del implante. Conclusiones: El fracaso es una condición dinámica ligada al tiempo y requieren de una evaluación periódica. Los criterios principales para evaluar la calidad de salud del implante son la movilidad y el dolor, la presencia de cualquiera de ellos compromete el implante y en muchos de los casos se indica la remoción del mismo. Esto es más fácil de describir y conlleva al análisis de una serie de parámetros e índices clínicos. La presencia de dolor, la movilidad, la pérdida progresiva de hueso sin control e imagen radiolúcidas perimplantarias confirman en la mayoría de los casos el fracaso del implante.

Caso 37 Síndrome Del Diente Fisurado. Reporte De Un Caso

Autores: WEISBURD MARÍA EUGENIA, GIMENEZ JAVIER IGNACIO; GUTIERREZ MARÍA EUGENIA; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Introducción: Las fisuras dentarias no son raras; la literatura reporta una incidencia de entre un 34 % y un 74 % con un gran aumento en los últimos años relacionado con los altos niveles de stress de la población. Líneas de fisura, cracs superficiales son relativamente comunes en los dientes, sin embargo, ellas pueden evolucionar en el síndrome del diente fisurado el cual es de muy difícil diagnóstico, ya que sus signos y síntomas son variables e inespecíficos lo que conlleva la siguiente frustración tanto para el odontólogo como para el paciente. Se presenta el relato de un caso clínico haciendo énfasis en los criterios que debemos tener en cuenta para tomar una decisión terapéutica. Descripción del caso: Paciente masculino de 40 años de edad sin antecedentes médicos de importancia, con historia de bruxismo. Se presenta a la consulta con dolor a la masticación en la pieza dentaria 4.6. Dicha pieza presenta una resina compuesta de clase I pequeña sin filtración. En una primera instancia se procedió a realizar un desgaste selectivo. Con el correr de los días el dolor fue en aumento haciéndose irradiado hacia la zona posterior del maxilar inferior, respondiendo exacerbada mente a los test de sensibilidad pulpar, por lo que se procedió a realizar la apertura cameral ya que todos los signos eran compatibles con

una pulpitis cerrada. Al realizar la apertura se observa a simple vista una fisura en dirección disto mesial que llegaba hasta el conducto distal. Sin obtener una mejoría en los síntomas pese a haber realizado la extirpación pulpar se le indica al paciente la realización de una tomografía de haz cónico para reunir más datos diagnósticos y evaluar la profundidad de dicha fisura. Finalmente se decidió realizar la exodoncia. Conclusiones: El correcto y temprano diagnóstico posibilita llegar a una resolución de la situación odontológica de manera más rápida y menos traumática para el paciente; el conocimiento profundo de este síndrome es absolutamente necesario ya que es una de las enfermedades prevalentes en la consulta odontológica.

***Caso 38 “Hipoacusia Asociada A Trastornos En La Articulación Temporomandibular”
Presentación De Un Caso Clínico.***

Autores: CASERIO JORGE; RAFAELLI NICOLÁS; PIROLLA AGUSTÍN. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: Se presenta a la consulta la paciente I.S., de 60 años, presentando dolores a nivel articular, dificultad en la apertura bucal y relataba que se le “trababa” la mandíbula. Esto sucedía desde tempranos años de edad de la paciente, cuando le habrían sugerido la eliminación del cóndilo mandibular a través de una cirugía, la cual la madre no accede. En la anamnesis la paciente relata haber sido operada de su oído izquierdo a causa de una otosclerosis, en el 1996, perdiendo así gran porcentaje de la audición, lo que acarreó la utilización de un audífono externo en el oído derecho para no forzar el mismo. Dentro del tratamiento de rutina para su afección temporomandibular, se le realizaron audiometrías periódicas lo que arrojaron como resultado un aumento de la audición a medida que progresaba el tratamiento de su disfunción. Indudablemente la relación anatómica entre la articulación temporomandibular y el oído medio existe, y los trastornos asociados al mismo repercuten a distancia. La anamnesis detallada, el diagnóstico clínico y el conocimiento de las relaciones anatómicas son fundamentales para el éxito clínico actual.

Caso 39 Glositis Migratoria Benigna: Un caso clínico.

Autores: ZUBIARRAIN CLAUDIA VALERIA; RIMOLDI MARTA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Odontología Integral Niños.

Introducción la lengua geográfica, denominada médicamente como glositis migratoria, es una afección benigna y de carácter temporal, afecta a la superficie de la lengua, la

cual se inflama y aparecen una especie de parches o manchas blanquecinos y rojizos que le dan el aspecto propio de un mapa, de ahí su nombre. Suele pasar desapercibida y no ocasionar molestias, aunque puede experimentarse dolor, irritaciones o lesiones visibles en la lengua. Es más frecuente en mujeres que en hombres. Caracterizada por presentar periodos de remisión y exacerbación de duración variable. Al observar la lesión durante días o semanas, cambia de patrón y parece que se mueve a través del dorso de la lengua, ya que cuando una zona cicatriza se extiende a la zona adyacente. La lengua geográfica puede presentarse de dos formas: a) Lesiones blancas anulares, con centro atrófico rojo, con patrón migratorio sobre el dorso de la lengua, varía en intensidad y puede desaparecer de forma instantánea y en ocasiones es dolorosa. b) Lesión roja, cuando predominan las papilas atróficas sobre los bordes queratósicos.

descripción del caso. Paciente femenina 15 años. Se acerca a la consulta con inquietud a causa de manchas en su lengua que aparecen y desaparecen o migran de lugar. En observación clínica se visualizan manchas rojas brillantes, y una de mayor tamaño en dorso izquierdo anterior de la lengua de forma oval de 2x 1,5 mm. conclusión: La lengua geográfica o glositis migratoria benigna es un hallazgo común durante un examen rutinario. Se trata de una lesión benigna y con el tiempo remitirá. No suele dar sintomatología y suele resolverse por sí misma. Si es sintomática, el tratamiento es con corticoides (prednisolona tópica, antimicóticos tópicos o sistémicos; si ésta presenta candidiasis secundaria). El tratamiento con ciclosporina y antihistamínicos tópicos y sistémicos han conseguido un buen éxito.

Caso 40 Tratamiento implanto protético de la agenesia del segundo premolar superior: Reporte de un caso clínico.

Autores: TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Introducción: La agenesia dental es una de las anomalías craneofaciales más comunes en el desarrollo humano. Se presentó al servicio de prácticas odontológicas integradas SEPOI, una paciente de género femenino de 22 años de edad que a la inspección ocular se observa la persistencia del diente temporario de la pieza N° 65, realizando un examen radiográfico en búsqueda del diente permanente retenido o en ubicación ectópica se observa la “agenesia” del mismo. Como plan de tratamiento se optó por la exodoncia traumática de la pieza temporaria y la colocación inmediata de un implante. Trascorrida la cicatrización se realizó la segunda cirugía o etapa

periodontal, con una cubeta individualizada se tomó la impresión de transferencia para elegir e individualizar el pilar de titanio maquinado recto y se confeccionó una corona libre de metal con base de circonio revestida en cerámica, respetando la anatomía del segundo premolar. Existen variadas alternativas para el tratamiento de las agenesias, pero los implantes oseointegrados son una indicación muy certera para estos casos, el tratamiento implanto protético es una alternativa de solución cuando se dan ciertas condiciones como ser el mantenimiento de los espacios, la edad crecimiento y desarrollo del paciente, la arquitectura del hueso y los tejidos blandos.

Caso 41 Rehabilitación Combinada de Agenesia de Incisivo Lateral Superior: Reporte de un Caso Clínico.

Autores: TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Introducción: Podemos definir a las agenesias dentarias como aquella situación en la cual uno o más dientes, temporales o definitivos, están ausentes permanentemente. Cuando realizamos el diagnóstico clínico radiográfico y la planificación para resolver las agenesias del sector anterior nos encontramos como primera dificultad, la distancia o longitud en los tres planos del espacio. Se presenta una paciente de género femenino de 23 años de edad que concurre a la consulta porque observa que los “dos dientitos de arriba” incisivo lateral y canino superiores son más pequeños que el resto. En el examen radiográfico se observa la agenesia del incisivo lateral y la presencia en posición desfavorable del canino retenido, se eligió como plan de tratamiento realizar de manera secuenciada: exodoncia del diente retenido N° 13. Exodoncia de las piezas temporarias N° 52 – 53 y confección de provisorios. Colocación de un implante en la zona del canino. Rehabilitación protética mediante una corona metalo cerámica atornillada. El avance científico tecnológico de los procedimientos quirúrgicos – protéticos y biomateriales utilizados en la rehabilitación oral posibilitan cada vez más y mejores tratamientos desde el punto de vista biológico, estético y funcional, posibilitando mediante terapéuticas integrales multidisciplinarias la resolución satisfactoria de las agenesias dentales.

Caso 42 “La Cocaína Sin Límites.” Perforación Del Paladar Por el Uso De Drogas. Seguimiento De Un Caso Clínico.

Autores: PAPASODARO JIMENA; SILINGO MARIANA; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas

Introducción: La adicción, es considerada una enfermedad que compromete la integridad física, psico emocional y espiritual según la OMS. Entre las más frecuentes se encuentran el alcohol, tabaco, cocaína y marihuana. El consumo de cocaína puede producir destrucción osteo cartilaginosa y perforación del tabique nasal (presente en el 5%). El tratamiento de las lesiones incluye un manejo multidisciplinario y la terapéutica de la adicción. Descripción del caso: Se presenta a la consulta en el Servicio de Practicas Odontológicas Integradas de la Facultad de Odontología de La Plata una paciente de sexo femenino de 37 años, en la anamnesis se refiere la adicción a la cocaína desde los 24 años. A la observación se detectó una comunicación buco sinusal a nivel de los segundos premolares obligando el uso permanente de una placa obturadora. Intervenida quirúrgicamente en dos oportunidades mediante cirugía reparadora de nariz y paladar sin resolución; se intentará una tercera intervención. Conclusión: Como profesionales de la salud debemos estar informados y atentos además de conocer las manifestaciones clínicas signos y síntomas que pueden presentar los pacientes consumidores de cocaína, la derivación oportuna a un equipo multidisciplinario integrado y bajo seguimiento posibilita una mejorar la calidad de vida. Es fundamental para el tratamiento reparador que el paciente se encuentre en estado de recuperación a la adicción. Debemos brindarle soluciones temporarias, como el uso de placas para su correcta alimentación y dicción.

Caso 43 Absceso Apical Agudo. Caso Clínico

Autores: MARIO JARA ORTIZ; NATALIA MAYDANA; MÓNICA HERVIT; CRISTINA TUDOR; SEBASTIAN TISSONE; PABLO LAZO. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Endodoncia.

Introducción: En casos de urgencia, muchas veces debemos poner a prueba distintos elementos de diagnóstico para encontrar la mejor respuesta posible. En este caso se reporta un absceso apical agudo en la zona palatina del sector 1, que, de acuerdo al test de vitalidad pulpar y correcta interpretación radiográfica se localiza la pieza causal N° 1.8. Asistió a la consulta un paciente masculino 30 años de edad, dolor a la masticación, edema y tumefacción, en zona palatina comprendida en piezas 1.5; 1.6; 1.7 y 1.8. Se realizó en otro lugar la remoción del perno de la pieza Núm. 1.5 y la desobturación del conducto palatino de la pieza dentaria 1.6, sin encontrar solución a

dicha terapia. Con ayuda análisis clínico, percusión vertical, test de vitalidad pulpar al frío y al calor, más técnica radiográfica de Clark se localiza caries penetrante por mesial en pieza 1.8 sin vitalidad pulpar. Se decide realizar la apertura de dicha pieza, sin anestesia, drenaje y medicación antibiótica. 48 horas después, se procede a finalizar la endodoncia ya con silencio clínico. Como conclusión pensamos que, es de suma importancia realizar un correcto y minucioso análisis clínico - radiográfico, ya que éste nos aporta la información necesaria que luego permitirá dar solución a patologías periapicales de urgencia ; quizás, sin necesidad de recurrir a otras técnicas de diagnóstico complementarias que muchas veces, no son sólo más costosas, sino que además, irradian innecesariamente al paciente o retardan nuestro accionar clínico, para dar pronta solución a la patología dolorosa.

Caso 44 Premolar Inferior Con Tres Conductos.

Autores: ORLANDO HERNAN ZARACHO; CRISTINA TUDOR; GUILLERMO AMESTOY; FLORENCIA CAROSILLO; JOAQUÍN MAINETTI; CINTIA MERCAPIDE.
Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Endodoncia.

Introducción Para alcanzar el éxito en el tratamiento endodóntico, uno de los grandes desafíos es acceder, conformar y sellar la totalidad de los conductos radiculares. El clínico no sólo deberá tener conocimiento básico de la morfología interna del sistema de conductos, sino conocer las variaciones anatómicas de los conductos de las piezas dentarias. Estadísticamente, la posibilidad de un tercer conducto, en los primeros premolares es de 0.5% El objetivo del siguiente trabajo es demostrar, dos casos clínicos de primeros premolares inferiores con tres conductos realizados en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de la Plata. Reporte de caso clínico Numero uno. Paciente: femenino Diagnostico: Pulpitis irreversible en pieza dentaria N°34.Tratamiento: Biopulpectomia total. Fecha de intervención: 28/07/2013. Reporte de caso clínico Numero 2 Paciente: masculino Diagnostico: necrosis pulpar séptica en pieza dentaria N° 44 Tratamiento: tratamiento de conducto. Fecha de intervención: 28/05/2010. Resultados: se encontraron tres conductos principales en la pieza núm. 44. Y tres conductos principales en la pieza núm. 34. Conclusión: el conocimiento de la morfología interna y externa de la pieza dentaria nos permitirá, junto a la correcta interpretación radiográfica y el estudio de la casuística, permite resolver variaciones anatómicas y morfológicas complejas, y así mejorar el pronóstico del tratamiento.

Caso 45 Técnica De Cementado Indirecto

Autores: ALSINA MARÍA BELÉN; GUGNALI MARÍA RENATA; D'ONOFRIO ESTELA; D'ONOFRIO MERCEDES; BOGADO JULIA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Técnicas Fijas

Introducción. La técnica de cementado indirecto es un método que consiste en el posicionamiento de brackets sobre un modelo de trabajo y la posterior fabricación de una férula de transferencia que asegura la correcta ubicación de los mismos sobre los dientes del paciente. Este método se desarrolló para solventar los errores en la metodología original de ubicación y posicionamiento de los brackets. Descripción del Caso. Paciente de sexo femenino de 30 años de edad a quien se le cementaron los brackets del maxilar inferior con la técnica de cementado indirecto en la Carrera de Especialización en Ortodoncia en la Facultad de Odontología de La Plata. Conclusiones. El incorrecto posicionamiento de brackets por errores cometidos durante el cementado, nos va a ocasionar muchas complicaciones en fases posteriores del tratamiento, así como el gasto innecesario de tiempo. Es por este motivo, entre otros, que es de gran importancia tenerlo en cuenta en la planificación del tratamiento.

Caso 46 Retención De Canino Visualizado Con Técnica Oclusal.

Autor: CHA VALEIRAS FLORENCIA. Facultad de Odontología. UNLP. Diagnóstico por imágenes.

Resumen: Se debe realizar un correcto y minucioso diagnóstico, por medio de exámenes clínicos y radiográficos ya que nos permite detectar cualquier alteración de la erupción a una edad temprana. Además, un acertado diagnóstico nos permitirá elaborar un adecuado plan de tratamiento y de esta manera, abordar y resolver rápida y efectivamente cualquier problema en la erupción dentaria, evitando complicaciones que comprometan la normal cronología de la erupción dentaria y la integridad del resto de los dientes, como lo es la resorción radicular. Errores en el diagnóstico e interpretación de los caninos retenidos pueden llevar a serias mal posiciones dentarias y problemas en la oclusión (guía canina), por lo que, un temprano diagnóstico previene futuros problemas en la posición dentaria, y oclusión mutuamente compartida (problemas articulares). Introducción: El diagnóstico de un canino retenido puede ser clínico o radiográfico. El primero se basa fundamentalmente en la ausencia del canino en la arcada, o la persistencia en la misma del canino temporario, y la observación radiológica mediante radiografía periapical (que nos proporciona información adicional y permite ver con más detalle si existe reabsorción de las raíces de los dientes

adyacentes) , también podemos usar la radiografía panorámica que nos permite ver la localización exacta del diente incluido en el maxilar, y por último también se puede utilizar la radiografía oclusal que permite determinar en forma aproximada la posición del canino en sentido antero posterior. Se utilizan el método de Simpson, que consiste en haz de rayos perpendicular a la placa y paralelo al eje de los incisivos. Descripción del caso: Se presenta una paciente de sexo femenino, con 20 años de edad a la cual se le realiza una radiografía oclusal sagital oblicua con aparatología digital con el objetivo de averiguar si la pieza dentaria estaba retenida o presentaba una agenesia, ya que la paciente acudió a la consulta motivada para realizar un tratamiento de ortodoncia. Finalmente se puede observar la pieza dentaria 13 esta retenida, en el sector palatino, produciéndole al incisivo lateral la reabsorción radicular, en base a esto, se le realizaran los tratamientos ortodóncico-quirúrgicos necesarios para posicionarlo en la arcada dentaria y dejar en óptimas condiciones al sistema estomatognático. Cabe recalcar que la paciente actualmente se encuentra bajo tratamiento. Se indica liberación de canino, por lo cual, trabaja en forma multidisciplinaria con cirugía. Conclusiones: Se debe realizar tratamiento ortodóncico y quirúrgico las cuales a su vez dependerán de diversos factores tales como: edad del paciente, grado de desarrollo de su dentición, la posición del canino no erupcionado, la evidencia de reabsorción radicular de los incisivos permanentes, la percepción del problema por parte del paciente y la cooperación que el mismo pueda prestar durante el tratamiento.

Caso 47 Retratamiento de Conductos

Autores: CORREA TAPIA CATALINA; SORIANO MARIELA; DÁVILA LINETH.
Facultad de Odontología UNLP.

Resumen. La desobturación es un procedimiento que consiste en el retiro total del material de obturación del sistema de conductos, el cual no está cumpliendo con las funciones que se establecen para la permanencia de la pieza dentaria en boca. Existen gran variedad de métodos para extraer la gutapercha, el que utilizaremos en este caso es la eliminación manual con limas Hedstrom y sustancias químicas, a pesar de que este sistema necesita más tiempo de empleo, tiene la ventaja de ser mucho más y de fácil acceso para el profesional. El solvente químico ayuda a la solubilidad de la gutapercha y del cemento endodóntico, disolviéndolos, la elección en este caso fue el xilol que, a pesar de tener una acción irritante sobre las mucosas, posee un alto poder de disolución a los 5 minutos de colocado Introducción. En los últimos años han

aumentado los casos de retratamiento endodóntico debido principalmente al énfasis en la mantención de las piezas dentarias. Cuando se presenta una pieza dentaria tratada endodónticamente que presenta sintomatología, aparición de lesiones peri radiculares o con tratamiento deficiente, se debe evaluar el caso y decidir el enfoque terapéutico más adecuado para el mismo. Teniendo la opción a un retratamiento no quirúrgico, quirúrgico o la extracción. La finalidad de un retratamiento no quirúrgico es restablecer la salud de los tejidos periapicales, evitando que el espacio del conducto radicular sea una fuente de irritación del ligamento de inserción. Descripción del caso. Se presenta en la clínica un paciente masculino de 24 años, quien refiere no presentar sintomatología alguna, para la restauración de la PD 25 la cual refiere tener realizado previamente un tratamiento de conducto, se le toma una placa radiográfica, y se observa la sobre obturación del mismo. Se procede con la instrumentación respectiva con limas Hedstrom n° 45 respetando la longitud de trabajo adecuada 19 mm e irrigando con xilol con jeringa de insulina, siempre teniendo cuidado de NO usarlo cerca del foramen apical. Una vez desobturado el conducto, se deja medicación intraconducto (pasta de hidróxido de calcio puro) y se coloca un provisorio (cavit). A la semana siguiente, se realiza una conometría para verificar la longitud de trabajo y se procede a realizar la obturación respectiva con la técnica de condensación lateral a conos múltiples y cemento de Grossman. Se medica con antibióticos y analgésicos. Conclusiones. El diagnóstico oportuno y la evaluación de la causa del fracaso endodóntico son fundamentales en la tasa de éxito en el retratamiento no quirúrgico. La desobturación total del conducto tiene como finalidad la reobturación, devolviendo salud a la pieza dentaria y tejidos que la rodean, prologando la permanencia de esta en boca. Por eso es de vital importancia antes de realizar la restauración definitiva de la pieza, hacer un control radiográfico.

Caso 48 A Propósito De Un Caso De Amelogénesis Imperfecta.

Autores: DA SILVA CLAUDIA; GALÁN JULIETA; LAMBOGLIA PABLO. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Operatoria Dental A.

Introducción: La amelogénesis imperfecta se define como un grupo de trastornos heterogéneos tanto clínica como genéticamente de naturaleza hereditaria que se caracteriza por alteraciones en la estructura y en aspecto clínico al esmalte desde su formación pudiendo afectar a ambas denticiones. Clínicamente las piezas dentarias afectadas presentan rugosidades y fosas o surcos verticales e irregulares de color ámbar en el esmalte. Descripción del caso, Se presenta a la consulta una paciente de

sexo femenino, menor de edad con residencia en La Plata y tratamientos previos de blanqueamiento y restauraciones defectuosas en piezas 11, 21, 22, se realizó un diagnóstico presuntivo mediante la observación clínica, toma de fotografías y revisión bibliográfica. Una vez realizado el diagnóstico se optó como tratamiento una alternativa conservadora mediante restauraciones plásticas, por medio de aislación absoluta, apertura, eliminación de las lesiones y posterior restauración con resinas compuestas. Conclusiones, se evaluaron dos formas de abordajes para las lesiones. Tratamientos posibles: carillas o restauraciones plásticas, se optó por la segunda opción por los siguientes factores: menor costo económico, menos tiempos operatorios, disminución de los tiempos de trabajo, resolución inmediata y mayor conservación de los tejidos.

Caso 49 Plan De Tratamiento Integral: Importancia De Su Correcta Confección.

Autores: GALÁN JULIETA; DA SILVA CLAUDIA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Operatoria Dental A.

Introducción, En el marco de las cursadas cuatrimestrales de la asignatura Operatoria Dental A se da lugar desde el año 2008 a la implementación del "Plan de Tratamiento Integral", instrumento diseñado para dicho fin. El mismo marca el orden secuencial, para el correcto tratamiento del paciente en donde el diagnóstico, la evaluación y la preparación de la boca, eliminando todas las posibles contaminaciones infecciosas, marca el camino hacia la rehabilitación posterior. Descripción del caso, en el primer trabajo práctico se confecciona una historia clínica completa, se toman radiografías bite wing sector posterior ambos lados, impresiones con alginato superior e inferior, se confeccionan modelos de estudio en yeso piedra, toma de relación intermaxilar montando los mismos en ocluser, se determina el riesgo de caries del paciente (bajo-moderado-alto) con estos elementos se confecciona el plan de tratamiento según el caso, en él se planificará en forma ordenada y lógica cada tratamiento a realizar al igual que la indicación de medidas preventivas, revalorización de las mismas y refuerzo e incluirá las derivaciones según corresponda. Conclusiones: En estos tiempos nos parece imprescindible la utilización de metodologías basadas en la atención integral del paciente desde la formación de grado con el objetivo de formar profesionales capacitados en un enfoque multidisciplinario.

Caso 50 Restauraciones Estéticas En Túnel.

Autores: FALCÓN DANIEL; RICCIARDI PABLO; CERQUETTI FLORENCIA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Operatoria Dental "A".

Introducción: Las restauraciones de lesiones de caries proximales mediante el uso de preparaciones en túnel tienen como finalidad conservar tejido dentario fundamentalmente el reborde marginal para mantener la resistencia estructural de la pieza dentaria en cuestión. Descripción del Caso: Lesión disto-oclusal en pieza 25 y lesión mesial que no involucra el reborde marginal y se encuentra por debajo del punto de contacto. Se resuelve realizar una restauración con resina compuesta próximo-oclusal (Do) convencional y la reparación mesial mediante tunelización oblicua. Conclusiones: La utilización de esta técnica permite conservar el reborde marginal manteniendo la integridad estructural y la resistencia ante las fuerzas masticas.

Caso 51 Caries Radiculares: Importancia De La Radiografía.

Autor: GALÁN JULIETA; GULAYIN GUILLERMO. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción. La caries es una enfermedad multifactorial de los tejidos calcificados del diente, provocada por los ácidos resultantes de la acción de los microorganismos sobre los hidratos de carbono. Se caracteriza por la descalcificación de la sustancia inorgánica, desintegración de la sustancia orgánica. La caries radicular es una lesión localizada en la superficie de la raíz de un diente. Su localización es en caras bucal, lingual y proximal de molares inferiores y siendo los menos afectados los incisivos inferiores. Por consiguiente, la caries radicular es una lesión de la dentina asociada a la recesión gingival o bolsas periodontales. Descripción del caso. Para el diagnóstico de estas lesiones son necesarios los siguientes materiales: Guantes descartables, barbijo, Juegos clínicos, sonda periodontal, palillos interdetales, películas radiográficas, líquidos, equipo de rayos, guantes, gabinete de revelado y negatoscopio. Sugerimos emplear técnicas intraorales retro alveolares como son la técnica de cono corto y cono largo. Dependiendo de la localización de la lesión. Preconizando una imagen radiográfica con calidad diagnóstica. La imagen radiográfica característica de la caries radicular es radio lucida poco definida y en forma de platillo. Los métodos definitivos para el diagnóstico son la valoración clínica (diagnóstico visual y táctil) y el sondaje de la carie radicular superficial. Debemos tener en cuenta que para un correcto diagnóstico clínico es imprescindible hacer una profilaxis previa y el secado de las superficies con chorros de aire. Conclusiones. Si bien es de suma importancia abordar a un diagnóstico clínico y radiográfico oportuno para el respectivo

tratamiento de estas lesiones, Este no sería posible sin los conocimientos previos de estos métodos, teniendo en cuenta las ventajas de las radiografías. Será importante tener el conocimiento de la histopatogenia de la enfermedad, ya que la visualización de la situación clínica es clave para la decisión de aplicar o no un procedimiento invasivo.

Caso 52 Toma de Color: El Gran Desafío Estético.

Autores: GALÁN JULIETA; GUARNIERI RONDINA CATALINA; LOJO ALEJANDRINA; VILLANUEVA MARÍA EUGENIA; DA SILVA CLAUDIA; DE ANDREA ANTONELA.
Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Operatoria Dental "A"

Introducción: La selección del color, a la hora de realizar restauraciones en el sector anterior, resulta un desafío en la clínica de operatoria dental A. por eso es fundamental conocer las tres dimensiones del color (matriz-valor-saturación), que luego nos permitirán, junto con las herramientas elaboradas por los alumnos o proporcionadas por los fabricantes, determinar qué color es el correcto para trabajar sobre uno u otro paciente. Descripción del caso: Las piezas deben estar sin aislación, hidratadas y desoperculizada. La observación del matiz de un diente debe ser muy breve, no más de 5-10 segundos, para evitar que los elementos sensitivos de la retina se saturen y transmitan al cerebro un informe erróneo. Evaluación de la luminosidad: observamos el tercio medio de la pieza homóloga a restaurar, para evaluar la luminosidad o valor ya que es la porción con mayor volumen de esmalte. Se selecciona el tipo de esmalte con relación al valor, más próximo al blanco (mayor luminosidad) o más próximo al gris (menor luminosidad). Determinación de matiz: a sabiendas que la dentina es la responsable del croma del diente, este paso se realiza a nivel del tercio cervical, pues en dicha zona hay menor espesor de esmalte. Saturación de la dentina: trata de detectar las variaciones entre el tercio medio y el tercio cervical, para establecer si hay grandes diferencias de saturación. Identificar opalescencias y translucidez: es un punto inherente al esmalte, por eso debe observarse el borde incisal y sus áreas gris-azul y el diseño del mismo. Determinar la translucidez del esmalte que debido a que la estructura cristalina de sus prismas permite el paso de la luz, mientras que la sustancia orgánica presenta una elevada opacidad. Conclusiones: Finalmente se desprende que la práctica más precisa es la realizado con el muestrario de elaboración propia, dejando en último lugar el muestrario proporcionado por el avío, puesto que los mismos están confeccionados en plástico y estandarizados.

Caso 53 Conducto En C: Desafío Endodóntico Y Protésico.

Autores: GIMENEZ JAVIER IGNACIO; CONSOLI LIZZI EUGENIA PILAR. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción la incidencia reportada de segundos molares mandibulares con conducto en c varía según el lugar de estudio y la técnica empleada teniendo una incidencia de entre el 2% y 31%. El tratamiento endodóntico desde el punto de vista de conformación, desinfección y obturación, como la rehabilitación posendodóntica, en cuanto a conformación del lecho intrarradiculares, representan un gran desafío. Presentaremos un caso y posterior rehabilitación protésica .Descripción del Caso paciente de 29 años sin antecedentes médicos relevantes que presenta a inspección clínica caries penetrante ocluso distal de pieza dentaria 37 se realiza test de sensibilidad siendo negativo llegando a la conclusión diagnóstica de necrosis pulpar con la toma de la radiografía preoperatoria correspondiente se evidencia conducto en C luego de realizar la endodoncia y sellado provisional con ionómero vítreo se cita a la paciente para el alague quirúrgico de la corona clínica y luego se realiza endocorona cerámica sin anclaje intrarradiculares debido al remanente coronario. Conclusiones cuando los principios de conformación, desinfección obturación radicular y restauración son seguidos correctamente el pronóstico a largo plazo puede sin dudas alcanzar el éxito pese a la complicada anatomía que presentan las piezas con conductos en C sin embargo un optimismo “cuidadoso” parece más apropiado cuando se pronostica el éxito de un tratamiento endodóntico con anatomías complejas.

Caso 54 Displasia, Carcinoma micro invasor, importancia del seguimiento clínico. Presentación de un caso.

Autores: GIMENEZ JAVIER IGNACIO; GIACCO CLAUDIA ANALIA; CASTRILLO MARIA ANGELES; FRASCINO NELLY MARIA GABRIELA. Hospital de Oncología “Marie Curie”. C.A.B.A.

Introducción la presencia de áreas displásicas en el tracto aerodigestivo se cree está asociado con una probable progresión hacia el carcinoma escamoso. Las características displásicas del epitelio estratificado son atipia celular, pérdida de la normal maduración y arquitectura. Existe evidencia donde se destaca que la displasia moderada tiene alta probabilidad de progresar hacia un carcinoma escamoso. Se presenta un caso de displasias epiteliales y posterior carcinoma microinvasor con más

de 9 años de seguimiento. Descripción del Caso paciente que es derivado al servicio de estomatología del hospital de oncología por derivación de su odontóloga por presentar lesiones blanquecinas en lengua de 3 meses de evolución. Paciente no fumador y con antecedentes de hipertensión arterial en control, portador de prótesis fija removibles. Al examen físico se evidencian mancha blanca en forma de red, queratosis y atrofia en ambas caras ventrales de la lengua siendo más evidentes del lado izquierdo. Se realiza biopsia incisional de la lesión queratósica y atrófica obteniendo de la anatomía patológica displasia epitelial leve y moderada durante el seguimiento clínico 3 años más tarde se detecta una ulcera de bordes levemente infiltrados de 2 mm se decide realizar biopsia ampliada con resultado de carcinoma escamoso con infiltración superficial del estroma se continua con el seguimiento donde se detecta otra lesión de iguales características a la antemencionada se decide su extirpación con márgenes de seguridad con resultado de anatomía patológica de displasia severa. Conclusiones las lesiones displásicas del epitelio pueden manifestarse clínicamente como lesiones, blancas, rojas o ambas en simultaneo. Resulta fundamental el conocimiento de estas lesiones clínicas como puntapié para la sospecha de displasias epiteliales, es de destacar el seguimiento de por vida en este tipo de lesiones, ya que existe evidencia suficiente sobre la alta probabilidad de progresión hacia un carcinoma escamoso.

Caso 55 El Uso Del Video Digital En Ortodoncia

Autores: GUGNALI MARIA RENATA; BETI MARIA. Asignatura Mecánica De Tratamiento Carrera De Especialización En Ortodoncia Facultad De Odontología De La Plata. UNLP.

Introducción: Para alcanzar el éxito como ortodontistas, un correcto diagnóstico es el denominador común en todas las técnicas. Los modelos, las radiografías y fotografías son parte de nuestra cita de evaluación con todos los pacientes, pero no dejan de ser registros estáticos. La incorporación del video digital nos permitirá evaluar los registros dinámicos y la interacción de la musculatura del individuo en las futuras decisiones de tratamiento. Tomando una frase complementará nuestro diagnóstico y nos permite evaluar de una manera más precisa los componentes de una sonrisa balanceada. Descripción del caso: paciente femenina de 28 años de edad, clase II esquelética y dentaria, paciente mesofacial. Presenta simetría y leve aumento del tercio inferior de la cara. Objetivo del estudio preliminar: Utilizar el video digital en ortodoncia para la planificación del tratamiento. Observar los registros dinámicos faciales y musculo - esqueléticos del paciente. Determinar la relación de la sonrisa en relación con el tipo

de maloclusión. Conclusión: Para llegar a un acertado plan de tratamiento vamos a realizar un correcto diagnóstico mediante la fotografía y el uso del video digital observando registros estáticos y dinámicos y la gran ventaja es que muestra al paciente en movimiento, utilizando sus músculos faciales y la interacción entre ellos y la zona donde trabajaremos.

Caso 56 Virus Del Herpes Simple 1 (HSV-1). Agente Etiológico De Una Patología Frecuente En Niños y Jóvenes Facultad de Odontología. UNLP.

Autores: IRIQUIN STELLA MARIS, ROM MONICA, RUIZ MIRIAM, HERNANDEZ FABIANA.

El Virus del Herpes Simple 1 (HSV-1) pertenece a la familia Herpes viridae. Se transmite fácilmente por contacto con lesiones activas, a través de saliva, objetos contaminados y secreciones. La Gingivostomatitis o Primo infección Herpética (GEH) se presenta como exposición inicial al HSV-1 y ocurre en niños y jóvenes. Se caracteriza por un periodo prodrómico de fiebre, decaimiento, adenopatías, disfagia y presencia de vesículas orales y peri orales que se agrupan y se rompen dejando erosiones. El Virus Herpes se mantiene latente en los ganglios sensitivos y se reactiva periódicamente como Herpes Labial o Intraoral. Los desencadenantes incluyen el estrés, trauma físico, fiebre, sol, inmunodepresión (VIH+) entre otros. Reportamos el Caso Clínico 1 de un paciente masculino de 8 años, se presenta con malestar general, fiebre y adenopatías cervicales dolorosas de 4 días de evolución. En la exploración intraoral se observan lesiones vesiculares, erosivas y costras en labios y vesículas en paladar blando, lengua y encías que le dificultan la masticación, Diagnóstico Clínico: Primo infección Herpética. Caso Clínico 2: paciente femenina de 18 años con presencia de dos vesículas en hemimucosa inferior, de 2 días de aparición, con sintomatología de picazón y molestia. Diagnóstico Clínico: Herpes Labial Recurrente. Caso Clínico 3: paciente masculino de 12 años con presencia de costra hemática en hemimucosa labial superior de 6 días de evolución, acompañado de queilitis descamativa y fisurada, sin sintomatología. Diagnóstico Clínico: Herpes Labial Recurrente. El tratamiento es a base de enjuagues alcalinos y/o antisépticos, Dieta blanda, higiene oral y la administración de antivirales. Conclusiones: Es de suma importancia que el odontólogo realice un buen interrogatorio que informe sobre las características iniciales de las lesiones de esta patología, su progresión y tiempo de evolución. Se estima que entre el 10 al 15% de la población adulta está infectada por el HSV-1, con la localización recidivante de Herpes Labial.

Caso 57 Ubicación Más Frecuente De Quiste Visualizados En Una Panorámica.

Autor: BONAHOA LUCIA. Facultad de Odontología. UNLP. Diagnóstico por imágenes.

Introducción: Los quistes no presentan sintomatología y se descubren como imágenes Radiolúcidas en exámenes radiográficos de rutina. La radiografía panorámica, es una técnica simple de tomar y de fácil acceso económico para el paciente; en la que captura imágenes de la cavidad bucal incluyendo los dientes, la mandíbula y maxilar superior, y las estructuras de soporte y tejidos circundantes. En la misma podríamos ubicar en una forma esquemática los quistes más frecuentes (quistes ontogénicos, no ontogénicos, quistes inflamatorios y quistes epiteliales) para una visualización fácil y tenerlos así más presentes al momento de hacer un diagnóstico. Sabemos que la radiografía panorámica no nos brinda detalles ni definición, tiene algunas desventajas, pero en este caso en particular y ante este poster la idea que en forma visual el alumno pueda memorizar las frecuentes ubicaciones de los quistes. Siempre debemos complementar el estudio de estas lesiones quísticas con otros métodos de diagnóstico por imagen como son: Radiografías periapicales, oclusales y hoy en día la tomografía.

Descripción del caso: En este caso se visualiza una imagen panorámica con todas las ubicaciones de los quistes. Los rayos X panorámicos dentales utilizan una dosis muy pequeña de radiación ionizante para capturar una imagen de toda la boca. El examen por rayos X panorámicos no requiere ninguna preparación especial. Se le podría pedir que se ponga un delantal de plomo, como precaución de seguridad para proteger el resto de su cuerpo de cualquier exposición a la radiación que podría escaparse del haz de rayos X panorámicos. La máquina de rayos X panorámicos tiene dos partes. Un tubo de rayos X montado en un lado, y la placa o detector de rayos X en el lado opuesto. Se ubica la cabeza del paciente con un apoyabrazos, un apoya mentón y un apoya frente. También se le podría dar al paciente un protector bucal para abrir un poco la boca y así obtener una imagen nítida Conclusión: Interrogatorio a pacientes y familiares. Examen clínico bucal y facial. Diagnóstico clínico. Estudio radiográfico. Examen histopatológico. Todos los quistes tienen un origen y un comportamiento clínico distinto. Su crecimiento es siempre lento y expansivo, son generalmente asintomáticos y descubiertos en exámenes radiológicos de rutinas. Pueden, por su expansión, provocar fracturas óseas. Algunos quistes podrían recidivar Los quistes maxilares más frecuentes son los quistes epiteliales odontógenas (con más de 90 %) y de ellos los periapicales y los dentígeros son los de mayor incidencia.

Caso 58 Adenoma: Extirpación.

Autores: LUNASCHI ADRIANA; CAPRARO MARIA CECILIA; CAPRARO MARIA EUGENIA; SCHULER MONICA PATRICIA. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: Adenoma de células su nombre deriva del aspecto basiloide de las células tumorales es un tumor poco común que representa el 1 % de todas las neoplasias de las glándulas salivales, pese a ser un adenoma monomorfo estudios ultra estructurales y de inmunohistoquímica revelaron que los adenomas de células basales no están siempre formados por un solo tipo de células sino por una combinación de células ductales y células mioepiteliales, tienen similitudes histopatológicas con el adenoma canalicular a diferencia del adenoma de células basales es un tumor que afecta a las glándulas parótidas en primer lugar sin embargo las glándulas salivales menores son el segundo lugar más afectado por este tumor específicamente el labio superior y la mucosa yugal . Descripción del caso clínico: Paciente de 32 años de sexo masculino que concurre a la asignatura de Cirugía A por una tumoración ubicada en el maxilar superior tabla vestibular a la altura del segundo premolar del lado izquierdo el paciente relata que dicho crecimiento aparece posteriormente a la extracción de dicho premolar en el sitio donde se realizó la anestesia. Conclusiones: Tuvimos la oportunidad de encontrar un caso de adenoma de células basales en un paciente hombre en la tercera década de su vida representando un caso poco frecuente en cuanto a la ubicación época de aparición y sexo ya que dicha lesión afecta en el 75% de los casos a las glándulas parótidas y con mayor frecuencia en el sexo femenino.

Caso 59 Mesiodens

Autores: BELLISKI JESICA; BIANCHI MARIA SOLEDAD; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA; BAVARO SILVIA; TAUIL RICARDO; LANCON CARLOS; PAPASODARO JIMENA; MERONI JULIANA. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integrales.

Introducción: Las anomalías dentarias constituyen una desviación de la normalidad, esta desviación puede ocurrir por factores genéticos, ambientales (sistémicos y locales) o de ambos que se presentan en cada una de las etapas de la odontogénesis. No solo afectan la forma, tamaño, disposición, número, tiempo de desarrollo de las piezas dentarias si no que modifican también su estructura histológica. Las anomalías dentarias se clasifican hoy en día basándose fundamentalmente en los periodos del

desarrollo dentario en: Anomalías de número, Anomalías de tamaño, Anomalías de forma Anomalías de estructura, Anomalías de erupción y Anomalías de color. En el presente poster se presentará un caso clínico que muestra una de las anomalías de número más frecuentes: Hiperodoncia o diente supernumerario. Descripción del Caso: Paciente masculino de 13 años de edad, concurre a la consulta (Clínica SEPOI), acompañado por su madre, solicitando atención odontológica, motivo de la consulta: estética. Se realiza historia clínica, inspección bucal y se solicita una radiografía panorámica, ya que durante la inspección bucal se pudo visualizar un diente supernumerario en palatino a nivel de los incisivos centrales superiores. El paciente presenta protrusión de la pieza 21 (Incisivo central superior izquierdo), por lo que se decide realizar la extracción dentaria de la pieza supernumeraria y previa conversación con la madre se decide confeccionar una aparatología removible (Placa Schwartz) con tornillo medio para ir acompañando el crecimiento del maxilar superior y que el arco vestibular pueda colaborar en la palatinización de la pieza 21, también se adiciona un resorte al aparato (corbata) para ir activándolo y mejorar la posición palatina adquirida por el incisivo lateral izquierdo (22).Conclusiones:El tratamiento de los mesiodens erupcionados deberá ser la extracción por motivos estéticos y funcionales ya que suelen ser displásicos, están en mal posición y ocupan un espacio en la arcada, provocando diferentes alteraciones en los dientes vecinos (mal posición, retraso de la erupción, diastemas, formación de quistes, entre otros).

Caso 60 Dispositivo intraoral; disfunción temporomandibular.

Autores: ASTUDILLO LISANDRO; BIANCHI MARIA SOLEDAD; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA; BAVARO SILVIA; TAUIL RICARDO; LANCON CARLOS; PAPASODARO JIMENA; MERONI JULIANA. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integrales.

Introducción: La disfunción temporomandibular o el desorden temporomandibular es un término colectivo utilizado para englobar un número de alteraciones clínicas que involucran a la musculatura masticatoria, las articulaciones temporomandibulares y las estructuras asociadas. Este desorden temporomandibular produce una alteración de la forma o función de la articulación de la mandíbula con respecto al cráneo, y de la función neuromuscular asociada directa o indirectamente con esa alteración. Cuando este proceso progresa y se superan los límites adaptación biológica del organismo, el desorden pasa a convertirse en una enfermedad. El bruxismo es una actividad parafuncional que se produce como consecuencia de un aumento del tono muscular en maseteros, temporales, pterigoideos internos y externos, que puede ser gatillada

por una sobrecarga o un stress (distress). Descripción del caso clínico muestra un paciente de sexo masculino, de 24 años de edad, que a la inspección clínica no muestra lesiones de caries, ni restauraciones, presenta una oclusión dentaria de clase I canina y una relación I molar y un importante desgaste de los bordes incisales de los caninos superiores, facetas para funcionales. Por lo que se decide realizar una placa de reposicionamiento neuromuscular (PRN), con la utilización de TENS (Estimulación eléctrica transcutánea) ya que el bruxismo es una factora perpetuante y al mismo tiempo precipitante de la Disfunción temporomandibular por micro trauma sostenido. Conclusión: Durante la inspección clínica de un paciente es necesario observar la existencia o no de facetas de desgaste en sus piezas dentarias, signo clínico patognomónico en pacientes que presentan bruxismo, teniendo en cuenta que el mismo con el transcurso del tiempo puede convertirse en un factor precipitante de una disfunción temporomandibular.

Caso 61 Absceso Alveolar Agudo como Urgencia Odontológica

Autores: VERA TAPIA BROOK MARIA JULIA; ZANELLI MARCELO RODOLFO; COLOMBO CAROLINA. Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de Prácticas Odontológicas Integrales.

Introducción: El Absceso Alveolar Agudo puede ser resultado de un trauma o irritación química o mecánica. La causa generalmente es la invasión bacteriana del tejido pulpar necrótico. En el servicio de prácticas odontológicas integrales, SEPOI (Asignatura de la Facultad de Odontología Nacional de La Plata) uno de los procesos periapicales más comúnmente observados es el absceso alveolar Agudo. Descripción del Caso: Se presenta a la consulta en el SEPOI paciente de sexo femenino, 25 años de edad, con severo dolor pulsátil, localizado en pieza dentaria 36, con gran inflamación por vestibular y lingual de los tejidos, con una colección de pus localizado en el hueso alveolar a nivel del ápice radicular de dicha pieza, dolor a la masticación y tumefacción de tejidos blandos. En la imagen radiográfica se observa proceso periapical de gran tamaño que involucra el ápice de las raíces. Diagnóstico: Absceso Alveolar Agudo. El pronóstico es favorable siempre y cuando el diagnóstico sea correcto y el tratamiento en forma inmediata, mediante el drenaje en primera instancia y la posterior exodoncia de dicha pieza dentaria, conociendo los factores locales y sistémicos para remitir la patología. Conclusiones: La concurrencia en forma urgente al servicio odontológico (SEPOI) de pacientes que presentan como diagnóstico un absceso Alveolar Agudo nos permite establecer los conocimientos y la decisión a tomar para resolver y evaluar las diferentes posibilidades de tratamiento a alumnos del SEPOI; teniendo en cuenta el

estado de salud clínico y bucal del paciente y métodos de diagnóstico; considerando siempre el drenaje como primera acción de tratamiento en presencia de un caso clínico como éste.

Caso 62 Rehabilitación ortodóntica implanto protética en agenesias múltiples: Reporte de un caso clínico con seguimiento a 8 años.

AUTORES: TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA.

Facultad de Odontología. UNLP. Servicio de prácticas Odontológicas Integradas.

La selección del tratamiento a realizar para solucionar el problema de las agenesias debe involucrar aspectos biológicos, estéticos, así como el confort del paciente y el costo beneficio según la capacidad de acceder a las distintas alternativas de tratamiento. Se presenta el caso de una paciente de género femenino de 22 años de edad, clase III esquelética con agenesias múltiples de las piezas N° 4.1, 3.1, 4.2, 3.2, 2.2, 1.3, 4.8, 3.8, 1.8, 2.8 y un diente conoideo en la pieza N° 1.2. Se realiza tratamiento ortodóntico para alinear y cerrar los diastemas presentes, implantológico colocando un implante inmediato donde mantenía la pieza N° 5.3 y otro convencional en la pieza ausente N° 1.2 y protético para la rehabilitación integral realizando un puente de canino a canino inferior, puente de conexión diente implante 1.2,1.3 distalizado agregando un tercer premolar (1.4 bis) y una corona individual sobre el implante de la pieza N° 2.2. Se describen las distintas etapas del tratamiento con sus respectivos controles clínicos posoperatorios mediatos y a distancia hasta la actualidad teniendo un seguimiento de 8 años de iniciado el tratamiento.

Caso 63 Artrosis en Articulación Temporo - Mandibular.

Autor: MUÑOZ PABLO NICOLAS. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: La artrosis es una enfermedad degenerativa que afecta a las articulaciones, de manera que va erosionando el cartílago, el disco articular, y luego afecta al hueso. Una articulación con artrosis puede presentarse muy dolorosa a los movimientos articulares o al masticar, además puede presentar ruidos. Sin duda el diagnóstico debe apoyarse de imágenes radiográficas para certificar que se trata de una artrosis verdadera. En casos de disfunción en la articulación temporo -mandibular la imagen radiográfica nos pueden dar un arribo al diagnóstico final de la enfermedad. La artrosis muchas veces se presenta en varias articulaciones a la vez, por lo que su

aparición en la articulación temporo -mandibular se debe más a un signo de una enfermedad sistémica que a un caso aislado exclusivamente de esta articulación.

Descripción del caso: Paciente femenina de 70 años, sin alergias medicamentosas conocidas, con un antecedente reciente de fractura del tercio proximal del cúbito, con diagnóstico de osteoporosis y artrosis con mayor afectación identificada clínica y radiológicamente en rodillas y columna lumbar. Conclusión: Es fundamental hacer un diagnóstico preciso que determine la localización de la afectación, así como la magnitud de los signos y síntomas. En cuanto a la utilización complementaria de imágenes radiográficas ayuda al clínico durante el planteamiento de las pautas del tratamiento fisioterápico, quirúrgico y odontológico constituyendo un verdadero diagnóstico de certeza que nos acerca a la eliminación de la patología. El diagnóstico diferencial puede apoyarse en pruebas radiológicas, pero el principal aporte en la valoración de los casos de trastornos temporo-mandibulares donde exista un síndrome miofascial asociado es la clínica del paciente.

Caso 64 Lesiones Radiolúcidas Múltiples

Autor: JULIETA JOUANNY. ASESOR CIENTÍFICO: GULAYIN GUILLERMO. Facultad de Odontología. UNLP. Diagnóstico por imagen.

Las lesiones periapicales son resultado de la necrosis de la pulpa dental, por lo que se las considera de naturaleza inflamatoria, son las patologías más habituales que podemos encontrar a nivel del ápice de la pieza dentaria dentro del hueso alveolar. Las más importantes y frecuentes son las derivadas de la infección crónica; éstas son absceso periapical crónico, granuloma periapical y quiste radicular. Su etiología más frecuente es la infecciosa. De entre las causas locales destacamos Infecciosas. Enfermedades pulpares, enfermedades del periodonto e inflamaciones e infecciones óseas próximas. Mecánicas. Traumatismos alvéolo-dentarios (contusión, luxación) y micro traumas repetidos (oclusión traumática). Térmicas. Aplicación de calor y utilización inadecuada del bisturí eléctrico. Químicas. Materiales de obturación y fármacos utilizados en la endodoncia. Su diagnóstico diferencial es complejo, debemos valernos de una biopsia para ello. Aunque radiográficamente difieren de tamaño el cual está relacionado con su tiempo de evolución. Se acepta que a partir de 2cm (evolución de 10 años), la lesión se considera quística y con sintomatología, si es menor se considera granuloma (2-5mm de diámetro). Radiográficamente podemos observar al granuloma como una zona radiolúcida a nivel del ápice de la pieza dentaria necrótica; los quistes, por otro lado, se observan como zonas radiolúcidas,

pero con un halo radiopaco bien definido que las rodea el cual histológicamente es epitelio que recubre la cavidad patológica y por último los abscesos como una imagen radio lúcida sin bordes definidos. Éstas lesiones suelen ser hallazgos radiográficos, generalmente de radiografías panorámicas, nos otorgan una amplia perspectiva del caso. Podemos describirla como una técnica intrabucal destinada a obtener una imagen única de las estructuras maxilofaciales que incluya ambas arcadas maxilares, y sus estructuras de soporte. Está indicada como radiografía inicial de diagnóstico, evaluación de terceros molares, patologías, traumas y anomalías de desarrollo, análisis de dentición mixta, etc. DESCRIPCION DEL CASO Paciente de sexo femenino de 33 años que se presenta a la Facultad de Odontología de La Plata para realizarse extracciones múltiples de restos radiculares en la cátedra de Cirugía. En la radiografía panorámica podemos observar la presencia de lesiones periapicales múltiples a nivel de los restos radiculares correspondientes a las piezas dentarias 13, 23, 33, 42 y 43 que varían de tamaño. Las halladas en maxilas inferior se pueden observar con mayor radio lucidez y más delimitadas que las encontradas en el maxilar superior. Las lesiones se observan a nivel del ápice dentario de las piezas ya nombradas por lo que se relaciona con una necrosis de las mismas de larga data. Previo a realizar un plan de tratamiento adecuado para esta paciente se realizaron estudios complementarios como hemograma y coagulo grama completa, así como también riesgo quirúrgico. Gracias a estos pudimos determinar que la paciente posee altos niveles de leucocitos y de eritrosedimentación lo que podría guiarnos a establecer niveles de infección de forma sistémica. CONCLUSION Al haber realizado un diagnóstico clínico radiográfico vamos a poder observar que posee múltiples lesiones, por lo tanto, su nivel de infección a nivel bucal es alto, por lo que decidimos realizar las extracciones luego de los estudios complementarios pertinentes para disminuir el riesgo de enfermedad y a posteriori realizar la rehabilitación protética de la misma.

Caso 65 Lesiones Cervicales No Bacterianas, Importancia En La Determinación Del Agente Etiológico Y Su Diagnóstico Diferencial.

Autores: GUARNIERI RONDINA CATALINA; LOJO ALEJANDRINA; VILLANUEVA MARÍA EUGENIA; DA SILVA CLAUDIA; DE ANDREA ANTONELA; GALÁN JULIETA.
Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Operatoria Dental A.

Las lesiones cervicales no cariosas consisten en la pérdida patológica de la estructura dentaria localizada en el LAC (límite amelo- cémentario) que no responde a una etiología bacteriana. Erosión, abrasión y abfracción son lesiones que muchas veces

pasan inadvertidas por el profesional, debiendo abordar su diagnóstico, prevención y tratamiento. Descripción del caso, Paciente de sexo masculino de 38 años de edad que presenta lesiones cervicales no cariosas localizadas en el límite amelocementario con forma de plato amplio, superficie opaca y márgenes no definidos, refiere ingerir limón diariamente con todas las comidas (Erosión) Paciente de sexo femenino de 33 años de edad que presenta lesiones cervicales no cariosas con forma de plato amplio, superficie pulida y brillante con recesión gingival y ausencia de placa bacteriana. Más marcada en la hemi arcada opuesta a la mano hábil, márgenes no definidos (Abrasión). Paciente del sexo femenino 45 años de edad que presenta lesiones cervicales no cariosas con forma de cuña, fondo angulado, márgenes definidos, las cúspides de molares se observan con superficies planas, refiere dolor muscular a nivel de los maseteros (Abfracción) Conclusiones, Durante la anamnesis se debe realizar un correcto diagnóstico y la planificación teniendo en cuenta factores como: dieta y estilo de vida, edad, oclusión, hábitos, técnicas de higiene oral. Es preciso conocer y determinar la etiología y las características del problema. Las lesiones deben ser estudiadas con gran interés siendo de fundamental importancia la eliminación del mismo, el control y seguimiento para evitar el fracaso de las restauraciones que se hayan realizado, aparición de nuevas lesiones y avance de las lesiones existentes menores a 1 mm de profundidad. Es responsabilidad del profesional odontólogo determinar la causa, observar y diagnosticar la evolución y progresión de estas lesiones, siendo necesario en muchos casos realizar un enfoque multidisciplinario.

Caso 66 Fenestración Dental Post Traumática En Paciente Pediátrico.

AUTORES: CANALE LUIS MARCELO; ESCAPIL MARÍA CELESTE; JAUREGUI ROSSANA MIRIAM; RIMOLDI MARTA LIDIA.

Lugar de Trabajo: Asignatura Odontología Integral Niños. Facultad De Odontología. Universidad Nacional De La Plata.

Introducción: La Fenestración dental es una lesión ósea a nivel de las raíces de dientes temporales; los aspectos clínicos pueden no presentar síntomas. La injuria en la mucosa alveolar se observa por el grado de la lesión produciendo áreas de destrucción ósea considerándose de etiología multifactorial, descrita por Menéndez en 1967. Ocurren aproximadamente con mayor frecuencia en el hueso vestibular que en el lingual, es más usual en los dientes anteriores que en los posteriores pudiéndose presentar en forma uni o bilateral. Descripción del Caso: Se reporta el caso clínico de un paciente de 5 años 7 meses con inflamación y pérdida de la continuidad de la mucosa bucal y destrucción de la tabla ósea vestibular de pd.51 post traumatismo. El

tratamiento fue la extracción del diente afectado teniendo especial cuidado en evitar la fractura de la raíz o desgarrar la delgada capa mucosa que cubría la parte central de la raíz de dicho diente. Conclusión: La Fenestración dental es una lesión que presentan los pacientes pediátricos en la mayoría de los casos como consecuencia de traumatismos en donde el impacto es recibido directamente sobre el diente rompiendo la frágil tabla ósea, o en algunas ocasiones en procesos avanzados de caries que no reciben tratamiento a tiempo. Por tal motivo es importante, ante un traumatismo, la rápida respuesta de los padres para realizar la consulta, así como llevarlos a revisiones periódicas para tratar los procesos de caries evitando su evolución. Al igual, que, por parte del odontopediatra, es importante realizar una anamnesis detallada al momento de observar este tipo de lesiones en los pacientes pediátricos.

Caso 67 Gingivectomia En Lesiones de Clase V: Una Alternativa Viable.

Autores: SIERRA BETANCUR JHONATAN; Asesores científicos: GALAN JULIETA; RICCIARDI PABLO RAUL. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Operatoria Dental A.

Introducción: El siguiente trabajo presenta un caso clínico de una restauración de clase V para la cual por su ubicación subgingival fue necesario realizar una gingivectomia previa. El tratamiento se realizó en una paciente femenina de 47 años de edad, quien se presentó a la clínica de la asignatura Operatoria Dental A con una lesión de caries en la pieza 45 de localización vestibular y oclusal, el tratamiento restaurador de la pieza se realizó en por parte de alumnos de 4to año. Descripción del caso: Al momento de elegir entre las técnicas de restauración para lesiones en las piezas dentarias, debemos tener en cuenta los tejidos y las caras que se encuentran afectadas sin olvidar la etiología de la lesión. En este caso, se optó por realizar una gingivectomia para tener mejor acceso a la lesión de caries y a su posterior restauración plástica con resina compuestas se limitó a eliminar solo el tejido cariado y se realizó bisel, posteriormente se realizó técnica adhesiva de integración debido a la profundidad de la misma, y se restauró con técnica incremental obteniendo la reconstrucción de la anatomía de la pieza como así también la función y estética. Conclusiones: Luego de realizar el diagnóstico de la pieza, teniendo en cuenta la edad de la paciente, cantidad de tejido comprometido y los hábitos de higiene los cuales fueron reforzados se optó por realizar una restauración plástica, previa realización de una gingivectomia maniobra que debe tenerse en cuenta a la hora de tratar estas lesiones ya que nos permite lograr un mejor acceso y visibilidad de la lesión.

Caso 68 Un Caso Clínico De Litiasis”

AUTOR: LAZO IVANOV BÁRBARA. Facultad de Odontología. UNLP. Diagnóstico por imágenes.

El presente poster demostrará un caso clínico de Litiasis basado en una experiencia personal. Aclararé qué es la Litiasis, dónde ocurre, sus características, causas, consecuencias, y como se desarrolla. Recalcaré la importancia que tiene el uso de los diferentes métodos de diagnóstico para poder diagnosticar un caso de Litiasis, y qué tratamiento llevamos a cabo en dicho caso. Explicar paso a paso, cómo y qué tratamiento elegimos a partir de las consecuencias que se fueron presentando. Y, otros tratamientos que se utilizan en otros casos. Describiré cómo podemos observar un Sialolito tanto en una radiografía como en una Tomografía, pero en este caso se utilizó el segundo método de diagnóstico mencionado. No sólo eso, sino que expresaré cómo me sentí al vivir dicha experiencia y que reacciones tuve durante ella / Introducción

Las glándulas salivales pueden ser dañadas por la formación de cálculos que se forman con depósitos de sales de calcio alrededor de un nido central constituido por células epiteliales descamadas y microorganismos derivados de la descomposición bacteriana, los cuales atraen esas sales para que se depositen concéntricamente en torno al citado nido. A esto lo denominamos LITIASIS. Los cálculos aparecen en cualquier glándulas salivales de la cavidad bucal, pero son más frecuentes en las submaxilares o en su conducto, debido a la viscosidad de la saliva mucosa por mayor concentración de sales de calcio y pH más alcalino. Los primeros síntomas de un cálculo son: inflamación del conducto y su orificio de salida; abultamiento de la glándula antes y durante las comidas. A causa de la estenosis, sensibilidad marcada y dolor de tipo cólico, que es más intenso cuando el cálculo se halla en el conducto que en el interior de la glándula. En algunas ocasiones como en este caso, puede haber pus a la salida del conducto, atribuible a la infección de la mucosa lesionada por el cálculo, o desarrollarse y provocar inflamación o celulitis de los tejidos vecinos. Los cálculos duros, como es el caso, se ven perfectamente en las imágenes radiográficas como masas radiopacas sobre todo en las de rayos x periapicales y oclusales en la cavidad bucal, así como de técnicas extra orales (laterales oblicuas de mandíbula y comparativa de arco cigomático). Actualmente, la imagenología emplea nuevas técnicas como el ultrasonido, la tomografía axial computarizada, la resonancia magnética nuclear y la tomografía axial con contraste. El tratamiento de la litiasis de las glándulas salivales depende de la ubicación y tamaño de estas. Cuando son grandes y se encuentran dentro de las glándulas, está indicada su exéresis quirúrgica; pero cuando son pequeñas y se hallan ubicadas en la parte anterior del conducto, pueden ser extraídas mediante dilatación y manipulación del conducto excretor con sondas.

apropiadas o masajes, calor, sialogogos, relajantes y abundantes líquidos / Descripción del caso Este caso clínico se basa en una experiencia personal. Hacía años que la glándula submaxilar derecha se me hinchaba luego de comer algunos cítricos, o alimentos que la sobre estimulaban. Hasta que llegó un día en el que, no sólo se hinchaba al comer cítricos, sino que sucedía durante cualquier comida, y la hinchazón permanecía por mucho más tiempo junto con un dolor persistente que se tornaba insoportable. Éste ocasionaba que no tuviera ganas de comer ningún tipo de alimento, ya que hasta la más mínima estimulación ocasionaba dicha hinchazón en conjunto con el dolor Comencé a intentar drenar la saliva que no fluía por el conducto estimulándola de a poco con un poco de limón y haciendo pequeños masajes circulares en la glándula. Pero sólo funcionó durante 2 días, ya que el cálculo se encontraba en el conducto de Wharton obstruyéndolo por completo. La zona del conducto y alrededores estaba totalmente inflamada, y luego de una semana comenzó a salir pus junto con un poco de arenilla proveniente del cálculo, acompañada de la hinchazón de dicha glándula que se podía observar a nivel de la parte superior del cuello. Luego de varios días de dolor, intentaba evitar las comidas sólidas, cítricos o alimentos que estimularan de forma excesiva la salida de saliva por la glándula. Comencé a tener fuertes cambios de humor, y el dolor permanecía, aunque no ingiriera ningún tipo de alimento. Recurrí a tomar ibuprofeno, y antibiótico. Concurrí a la Facultad de Odontología de La Plata al centro de Diagnóstico por imágenes, y me realizaron una tomografía. En ella se observaba una masa radiopaca. Por su tamaño comenzábamos a creer que su exéresis debía ser quirúrgica A partir de dicho método de diagnóstico, a pesar del tamaño del cálculo optamos por intentar su exéresis sin intervención quirúrgica, por lo cual recurrimos a la estimulación de la glándula con limón, una sustancia sialogoga, y masajes en la glándula. Se realizó aplicando anestesia por los alrededores del conducto. Al transcurrir el tiempo comenzaba a drenar arenilla y pus. Y más tarde se produjo la salida de sólo una parte del cálculo. El conducto comenzó a sangrar, y en cuestión de minutos se produjo la expulsión de la otra parte que constituía dicho cálculo, seguido por el continuo drenaje de pus y arenilla. Todo el tratamiento concluyó exitosamente, y al día siguiente comencé a comer alimentos sólidos nuevamente. El conducto y los alrededores del conducto se desinflamaron y la glándula no volvió a hincharse. El dolor se fue por completo / Conclusiones. Se describió entonces con detalle qué es una litiasis, en qué formas puede darse y a qué tratamientos recurrir. Se nombraron los diferentes tipos de diagnóstico por imágenes que es posible utilizar. El caso clínico demostró que no hizo falta recurrir a una intervención quirúrgica para lograr que el Sialolito saliera del conducto de la glándula submaxilar derecha, sino que se recurrió a otro tratamiento y resultó totalmente efectivo.

Caso 70 Obturación de Conductos Curvos Utilizando Técnicas Termoplásticas

Autores: SEBASTIAN TISSONE; M. JARA ORTIZ; ORLANDO HERNÁN ZARACHO; MARÍA JOSÉ SAPIENZA; JOAQUÍN MAINETTI. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Endodoncia.

Objetivos: Conocer las técnicas termoplásticas de obturación de conductos. Los conductos radiculares son sistemas complejos por su anatomía tan particular y por medio de la endodoncia tratamos parte de ese problema. Las técnicas de obturación convencionales, utilizando conos de gutapercha y cemento se podían utilizar en conductos curvos o con ciertas curvaturas: No así en conductos muy curvos por la dificultad de la correcta utilización del instrumental y material. Por todo esto surgen nuevas técnicas de obturación, que son de carácter termoplásticas que trabajan con gutapercha reblandecida y selladores y/o cementos. Descripción del Caso: Las técnicas más utilizadas usan pistolas e instrumental como obturadores ya calibrados. De esta forma se trata de solucionar el problema de las técnicas convencionales logrando una obturación que cumple con todos los requisitos: tridimensional, permanente y que llegue a la medida de trabajo. Se realizará una demostración de las distintas técnicas de obturación con material termoplástico utilizado en conductos curvos. Conclusiones: con las nuevas técnicas de obturación termoplástica se logra obturar conductos con curvaturas que, eran hasta la aparición de estas técnicas, imposibles de obturar.

Caso 71 ¿Cuál Es La Influencia Del Surco Palato-Radicular En La Terapia Endodóntica

Autores: MARÍA ELENA SAPIENZA; GABRIELA MENTA; JULIETA NOEMÍ VARELA; SEBASTIAN TISSONE; MARÍA JOSÉ BUSTOS; IGNACIO PIANTANIDA. Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura Endodoncia

Los surcos palatinos son anomalías de desarrollo que se encuentran en incisivos superiores, centrales y laterales. Varían en longitud: pequeños, del cingulum a la unión cemento-esmalte o moderados, del cingulum se extiende apicalmente en la raíz; y en profundidad: poco profundo -1mm, profundo +1mm o tubo cerrado. Los surcos profundos alteran la forma externa de la raíz y del conducto pudiendo provocar la bifurcación. La presencia de esta patología tiene implicancias tanto periodontales como endodónticas, debido a que es un reservorio de biofilm bacteriano que puede provocar destrucción ósea y bolsas periodontales y a su vez, de acuerdo a la profundidad, también afectar la vitalidad pulpar. Si bien el pronóstico de estas piezas es dudoso, es importante conocer este defecto que suele alterar la común anatomía de la pieza dentaria, debiendo estar preparados para poder realizar un tratamiento endodóntico correcto, acompañado de un tratamiento periodontal, para intentar arribar a los mejores resultados. Objetivos: conocer los defectos que suelen alterar la común anatomía de la pieza dentaria

Caso 72 Análisis Comparativo De La Efectividad De Tres Selladores Endodónticos.

AUTORES: MARIO JARA ORTIZ; FLORENCIA CAROSILLO; CRISTINA TUDOR; JULIETA VARELA; GABRIELA MENTA; NICOLAS RAFAELI. CINTIA MERCAPIDE.
Asignatura Endodoncia. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata

Buscando el éxito de la terapia endodóntica sabemos que uno de los ítems más difíciles dentro de nuestra especialidad es lograr la hermeticidad del conducto; a través de un sellador ideal. Hoy día seguimos buscando un sellador que cumpla con todos los requisitos esperados
Objetivo: El objetivo de este trabajo fue estudiar en forma comparativa el sellado en la totalidad del conducto por medio de la técnica de transparentación. Los selladores endodónticos utilizados en esta oportunidad son el cemento de Grossman, el sellador de CPM Sealer y Roeko Seal.
Descripción del Caso: En este estudio in vitro se utilizaron treinta piezas dentarias anteriores unir radicales a las que se les practicó el tratamiento endodóntico convencional, finalmente se dividieron en tres grupos, Grupo 1 se utilizó el Cemento de Grossman; Grupo 2 el Cemento CPM Sealer; Grupo 3 Cemento Roeko Seal. Acto seguido las piezas fueron sometidas al proceso de transparentación para poder visualizar la hermeticidad y el poder de escurrimiento de cada material.
Conclusión: Analizando el resultado estadístico comparativo del presente trabajo podemos decir que el cemento sellador Roeko Seal, sería el mejor sellador endodóntico dentro de los tres cementos selladores utilizados en este trabajo.

Caso 73 Comunicación Bucosinusal De Un Canino Superior: Un Accidente Poco Frecuente.

Autores: OLIVERI BLAS; ROMAN EZEQUIEL; MARCONI LUJAN; PEREYRA LILIANA.
Hospital Inter zonal Especializaos en agudos y crónicos Dr. Alejandro Korn, Melchor Romero

Introducción: Los senos maxilares son los más amplios de los senos paranasales y consisten en cavidades neumáticas que ocupan la parte central de ambos maxilares. Sus dimensiones y relación con las estructuras anatómicas adyacentes están correlacionadas con la edad y con la presencia o ausencia de elementos dentarios en esta zona determinando el grado de pneumatización del mismo. Durante la exodoncia de piezas dentarias en estrecha relación con los senos maxilares puede producirse una comunicación entre éstos y la cavidad oral. Este cuadro, en ocasiones se vuelve inevitable y es indispensable realizar un correcto diagnóstico previo a la intervención quirúrgica para poder aplicar el tratamiento de manera oportuna para transformar un

accidente en una situación predeterminada y controlable. Mientras que las piezas dentarias que generalmente se encuentran en íntima relación con el seno maxilar son los molares y premolares superiores, las CBS generadas por la exodoncia de caninos son infrecuentes. Descripción de un caso: Se presentará un caso clínico de una paciente que asiste a la Residencia del Servicio de Odontología del Hospital Dr. Alejandro Korn 24 horas posteriores de haberse realizado la exodoncia de un canino superior con semiología positiva a una comunicación bucosinual. Se constata con examen clínico y radiográfico y se realiza el tratamiento pertinente.

Caso 74 Lesiones Reactivas De La Mucosa Oral Asociada A Factores Irritantes: Reporte De Un Caso Clínico.

Autores: DE FRANCESCHI NATALIA; ERRECA LUCIA; SPERONI MAXIMILIANO; PEREYRA LILIANA. Hospital Inter zonal Especializaos en agudos y crónicos Dr. Alejandro Korn, Melchor Romero

Introducción: Como odontólogos y profesionales de la salud en nuestra práctica clínica diaria, es cada vez más frecuente el hallazgo de lesiones en la mucosa oral como resultado de la acción de agentes exógenos. Es sabido que el hábito de fumar actúa de diferentes maneras sobre el revestimiento epitelial de la cavidad oral: sus componentes químicos, productos finales de combustión y calor liberado generan cambios en su configuración histológica, pudiendo llegar a desarrollar diferentes grados de displasias hasta la transformación maligna de todo su espesor. Todas estas características convierten al tabaco en un agente irritante altamente agresor. El tejido puede reaccionar ante estos estímulos dando como resultados una amplia variedad de lesiones clínicas. Es por ello por lo que resulta primordial el conocimiento de las características normales de la mucosa oral con el fin de establecer un diagnóstico precoz y poder llevar a cabo un tratamiento oportuno, logrado así un pronóstico más favorable. Descripción del caso: En el siguiente trabajo presentaremos un caso clínico de la acción del tabaco como factor irritativo de la mucosa oral y su evolución si el hábito de fumar es sostenido en el tiempo, haciendo hincapié en las lesiones clínicas que pueden derivar de dicho estímulo agresor.

Caso 75 Lesiones Endo periodontales.

Autores: CARIDE FACUNDO; REFAY VANESA ANDREA; FANTINI MÓNICA SILVINA; YANUTAN NORA CRISTINA; PALAU JUAN PABLO; DE BENEDETTO JUAN JOSE; CASSINI LEANDRO DANIEL; PICCINELLI ANTONELA. ASIGNATURA PERIODONCIA A - UNLP

Introducción: Las lesiones de origen endodóntico suelen extenderse al aparato de inserción produciendo la afectación del periodonto de la pieza dentaria. Los conductos que conectan los dos compartimentos tisulares son los forámenes del ápice y las ramificaciones laterales denominadas conductos accesorios o laterales. Estas lesiones, no sólo producen signos y síntomas de inflamación en las zonas apicales de las piezas dentarias afectadas, sino que, además, pueden inducir destrucción de los tejidos en las zonas laterales de las raíces y en las furcaciones. En cualquiera de los casos las lesiones persisten por la acción de elementos nocivos que llegan del espacio pulpar a los tejidos periodontales. Descripción del Caso: Se presenta un caso clínico de una lesión endo periodontal en un paciente de sexo masculino de 41 años de edad sin antecedentes sistémicos. Luego de un correcto diagnóstico se realiza tratamiento combinado en la pieza dentaria 46, endodoncia y raspaje y alisado radicular. Los controles a distancia revelan excelentes resultados en la resolución de las lesiones endodóntica y periodontal. Actualmente el diente está totalmente asintomático, sin movilidad y con señales de reparación. Conclusión: los procesos inflamatorios del periodonto vinculados con las pulpas dentales necróticas tienen un pronóstico claramente favorable a través del tratamiento endodóntico y periodontal correspondiente.

Caso 76 Ferulización en Periodoncia.

Autores: CARIDE FACUNDO; REFAY VANESA ANDREA; FANTINI MÓNICA SILVINA; YANUTAN NORA CRISTINA; PALAU JUAN PABLO; DE BENEDETTO JUAN JOSE; CASSINI LEANDRO DANIEL. ASIGNATURA PERIODONCIA A – UNLP

Introducción: Una Férula desde el punto de vista periodontal, es un sistema que sirve para inmovilizar partes lesionadas o enfermas. Consiste en la unión de dos o más piezas dentarias con nulo o escaso soporte óseo producto de una patología o de un traumatismo, a piezas sin movilidad. El uso de férulas para estabilizar dientes con movilidad aumentada es una práctica más dentro del tratamiento periodontal, sobre todo en pacientes con enfermedad periodontal avanzada. Con esto se mejora la función y se eliminan las molestias derivadas de esta hiper-movilidad. Descripción del Caso: Se presenta un caso de un paciente de sexo masculino de 48 años de edad, que concurre a la Cátedra de Periodoncia A – FOLP, para la realización de tratamiento periodontal. Durante la inspección clínica, se ve una ligadura con alambre de ortodoncia la cual no respeta los principios de ferulización, invadiendo el espacio biológico de las piezas dentarias 31,41 y 42. La imagen radiográfica revela pérdida ósea en un 98% en las piezas 31 y 41. Se indica exodoncia de las mismas y la

correspondiente endodoncia. Se realizó raspaje y alisado radicular en el sector involucrado. Se reubicaron las piezas en el arco y se ferulizaron con técnica adhesiva y malla metálica de ortodonciaron el objetivo de dar confort al paciente y estabilizar su oclusión. Conclusiones: la férula semi-permanente, además de permitir realizar tratamientos mecánicos y quirúrgicos con más seguridad, es una solución en pacientes de bajos recursos a quienes podemos mantenerles la estética y función, sin necesidad de confeccionar una prótesis removible.

Caso 77 Alteraciones Dentarias de Número. Agenesias En La Práctica Odontopediátrica.

Autores: RUIZ MIRIAM ESTER; IRIQUIN STELLA MARIS; ROM MONICA GRACIELA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA. Asignatura Odontología Integral Niños y Patología y Clínica Estomatológica. Facultad de Odontología La Plata. UNLP

En el trabajo clínico diario encontramos niños con determinadas enfermedades, malformaciones y síndromes que presentan anomalías dentarias únicas o múltiples. Sin embargo, es frecuente que estas anomalías estén presentes también en niños que no presentan síndromes y suponen un reto para el profesional menos acostumbrado. El examen de la cavidad bucal en esta población proporciona importantes herramientas en el diagnóstico de las alteraciones del desarrollo, enfermedades neoplásicas, infecciosas e inflamatorias. Algunas heredadas, otras adquiridas, se pueden presentar como casos clínicos aislados o como parte de síndromes de mayor complejidad, pueden afectar a un diente o a toda la dentición; más aún, el mismo paciente puede exhibir combinación de varias anomalías. Las variaciones numéricas de los dientes parecen ser el resultado de trastornos locales en los fenómenos de inducción y diferenciación de la lámina dental durante el proceso de la formación dentaria. La acción del agente causal sobre la lámina dentaria o sobre los gérmenes dentarios puede tener como consecuencia un aumento o una disminución del número de dientes. Se entiende como agenesia la falta de formación o de desarrollo de los gérmenes dentales, teniendo como consecuencia que una o más piezas dentales se encuentren ausentes. Su causa es multifactorial, viéndose implicados factores genéticos y ambientales. La frecuencia de agenesia es mayor en la dentición permanente y en mujeres. La ausencia de un diente temporal no implica necesariamente la del permanente, pero conduce a un aumento del predominio de agenesia en el sucesor. Respecto al enfoque terapéutico en la hipodoncia, se requiere un abordaje multidisciplinar interviniendo Cirujano, Ortodontista y Odontopediatra. El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico en una niña de 5 años, con

agenesia en incisivos laterales temporarios y permanentes, encontrado en la práctica clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños en el año 2016

Caso 78 Supernumerarios. Anomalías Dentarias De Número Más Frecuentes En La Clínica Odontopediátrica.

Autores: HERNANDEZ SANDRA FABIANA; IRIQUIN STELLA MARIS; RUIZ MIRIAM ESTER; ROM MONICA GRACIELA. Asignatura Odontología Integral Niños y Patología y Clínica Estomatológica. Facultad de Odontología La Plata. UNLP

Los dientes supernumerarios o hiperodoncia se han definido como dientes que exceden de la fórmula dental normal, independientemente de su forma y localización. Existen varias teorías en relación a su etiología, de las cuales la más aceptada es la hiperactividad en la lámina dental dando lugar a uno o varios órganos dentarios en una o más localizaciones anatómicas. Esta anomalía parece tener componente hereditario que pueden estar o no asociadas a algún síndrome. La presencia de dientes supernumerarios puede ser doble, múltiple y única, siendo ésta la más frecuente. La prevalencia es mayor en la dentición permanente y su presencia es más frecuente en el sexo masculino. Los dientes supernumerarios que se encuentran en la dentición temporaria no poseen ninguna variedad anatómica y son menos frecuentes. La localización más común es en la zona anterior del maxilar situados por palatino. Por su morfología se clasifican en: suplementarios, que tienen una morfología similar a los dientes adyacentes y rudimentarios que suelen ser dismórficos y con formas atípicas. Pueden ser únicos o múltiples. Los dientes supernumerarios más frecuentes son los denominados mesiodens, localizados típicamente en el maxilar en la línea media entre los incisivos centrales; suelen tener forma cónica, ser pequeños y a menudo tienen una posición invertida, le siguen los premolares, los laterales y los molares. Clínicamente pueden estar erupcionados total o parcialmente, o bien estar incluidos y pasar desapercibidos, siendo un hallazgo radiológico casual (Rx Panorámica) ó causar trastornos locales de diversa índole como las alteraciones de la erupción y/u oclusión. El diagnóstico temprano de estos dientes es esencial para prevenir estos problemas, minimizar las complicaciones y tener un pronóstico favorable. El objetivo de este trabajo es reportar casos clínicos en niños de dientes supernumerarios encontrados en la práctica clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños durante el año 2016

Caso 79 El Bruxismo y su efecto en los planes de tratamiento.

Autores: ALDANA PAMELA MARCHIONI; MARIA JOSE INGENIERO. Facultad de Odontología, UNLP

Introducción: El bruxismo es el hábito de rechinar o frotar los dientes vertical y horizontalmente fuera de los movimientos funcionales. Las fuerzas implicadas exceden significativamente las cargas de masticación. El bruxismo afecta a los dientes, músculos, articulaciones, huesos, implantes y/o prótesis. Estas fuerzas se presentan mientras que el paciente está dormido o despierto y pueden generar aumento de fuerza ejercidas sobre los dientes durante varias horas al día. Descripción del caso: Paciente masculino de 70 años de edad que acude a la consulta odontológica por dolores musculares al abrir y cerrar la boca y también al masticar. El paciente refiere dificultad en la trituración de los alimentos y por consiguiente dificultad para la digestión de los mismos. Se realiza la historia clínica odontológica. El paciente presenta facetas de desgaste para funcionales generalizado, así como erosiones cervicales en zonas de premolares inferiores y superiores. Inicialmente como tratamiento, realizamos una panorámica de control y valoración de los cóndilos y meniscos articulares, para comprobar a nivel óseo el grado de hipertrofia de la rama y cuerpo mandibular de la zona de trabajo masticatorio. Como terapia odontológica se realizó la rehabilitación protésica, mejorando así la oclusión del paciente; junto con la utilización de férula de descarga mio-relajante. También recomendamos ejercicios miofuncionales y la prescripción de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) para controlar el dolor muscular junto con la aplicación de Toxina Botulínica en el músculo Masetero. Conclusión: El éxito o fracaso de todo tratamiento rehabilitador se basa en un buen diagnóstico y en una planificación y ejecución correcta logrando una oclusión óptima. Las complicaciones más comunes en dientes restaurados en este «camino de destrucción» son las fracturas de porcelana y/o prótesis no cementadas y/o fractura de raíz. Cuando los implantes sostienen coronas, el impacto de las fuerzas que reciben puede provocar la fractura del mismo, pérdida de hueso cresta, aflojamiento de tornillos, fractura de la porcelana, y/o restauraciones no conservadas.

Caso 80 Resoluciones con prótesis parcial removible según clasificación de Kennedy en pacientes tratados en la Asignatura Prótesis "A".

Autores: FERNANDO VIGO; MARIANO LOPEZ; MARÌA RITA PERTINO; CLAUDIA TAMBASCO; JORGUE SAULLO. Asignatura Prótesis A, Facultad de Odontología de La Plata

Objetivos: El objetivo de este trabajo es conocer la prevalencia de las Clases de Kennedy según la edad, en los pacientes tratados en la Clínica durante el año 2015. Material y Métodos: Se realizó un relevamiento de los pacientes tratados con prótesis parcial removible, durante el año 2015 en la Cátedra de Prótesis "A" para conocer la

incidencia de los tratamientos requeridos, en relación a la clase de Kennedy, según las edades. Se trabajó sobre la información recogida de las historias clínicas de los pacientes atendidos en el curso de prótesis parcial removible. Se realizaron 120 prótesis parciales de cromo cobalto, los cuales se dividieron en tres grupos según la edad: I- 40 a 55 años, II-56 a 70 años, III- más de 70 años. Luego se registró que clase de Kennedy corresponde a cada caso tratado, y se clasificó en el grupo correspondiente según la edad del paciente. En cuanto a la edad de los pacientes que requirieron tratamiento, los que prevalecieron fueron los del grupo I entre 40 a 55 años, (67,50 %) en segundo término los de 56 a 70 años (30,83%) y en tercer término los de más de 70 años (1,66%). Resultados: En el Grupo 1, predominó la Clase I de Kennedy con un total de 40 prótesis realizadas; luego le siguen la Clase III con 32, la Clase II con 8 y la IV con 1. En el Grupo 2, también predominó la Clase I de Kennedy con un total de 20 prótesis realizadas; luego le siguen la Clase III con 10, la Clase II con 7 y la IV ninguna. En el Grupo 3, se realizó 1 prótesis de Clase I y 1 prótesis de Clase III. Conclusiones: La mayoría de los pacientes tratados con prótesis parcial removible corresponden al grupo I de 40 a 55 años. Con respecto a las áreas edéntulas, la clase I de Kennedy ha sido la encontrada con mayor frecuencia tanto en el Grupo 1 y 2. Esto determina la prevalencia en los pacientes desdentados parciales, la pérdida de las piezas dentarias posteriores en forma bilateral, posiblemente al desinterés general de los pacientes en recuperar las primeras piezas posteriores perdidas, ya que no les generan alteraciones en la estética. Cabe destacar que en el grupo 3, prácticamente no fue tratado con prótesis parciales removibles, ya que requieren otros tipos de rehabilitaciones. Estos datos servirán para hacer más hincapié en la enseñanza a los alumnos de los diseños de prótesis parcial removible para tratar las clases que se presentan con más frecuencia.

Caso 81 SEPOI. Al Servicio De La Comunidad.

Autores: GALLARDO DAIRA NERINA; LUIS DELFINA; MARRA VICTORIA; PITTANA ROCIO BELEN; ROMERI EMILIO; ROSSITTO FRANCO LUCIANO; SOUZA JUAN CRUZ; SUAREZ QUIROS TAMARA; VILLARRUBIA VACA MARISOL. Facultad de Odontología. UNLP

Introducción: La promoción de los servicios brindados por la Facultad de Odontología de La Plata ha permitido que no solo la ciudad local se beneficiara, si no también ciudades aledañas, y como en este caso familias de hasta 400 km de distancia. Descripción del Caso: Una familia concurrió ayudando en nuestra tarea de educación para la salud, funcionando cada uno de ellos como multiplicadores de la salud bucal.

En el caso de esta familia, ellos referían tener problemas por la mala administraciones de las salitas de atención locales, que además no estaban equipadas con la aparatología e insumos necesarios para administrar una atención integral, y era por ese motivo (y por la ayuda brindada por la municipalidad) es que ellos elegían acercarse a FOLP. La familia valoró y agradeció la atención recibida, dándole a la salud bucal un papel importante en sus vidas, eso ayuda en nuestra labor. Conclusiones: La actitud de la población para con la prevención y tratamiento oportuno está cambiando para bien; la intervención de alumnos y profesores de la FOLP ha incentivado dicho cambio y los recursos de la facultad lo han permitido, llevando a la odontología hacia nuevas fronteras.

Caso 82 Importancia De La Rehabilitación Post-Endodóntica

Autores: GABRIELA MENTA; NICOLÁS RAFAELI; NATALIA MAYDANA; FLORENCIA CAROSILLO; MARIO HERVITH; PABLO LAZO. Asignatura Endodoncia. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata

La microfiltración coronaria es una causa potencial de fracaso endodóntico. Ésta, junto a la caries recurrente o restauraciones fracturadas, permiten la recontaminación del sistema de conductos. La exposición de la gutapercha coronaria a la cavidad oral puede provocar la migración de bacterias hacia el ápice en cuestión de días y sus endotoxinas lo hacen con aún mayor velocidad. Por lo que se recomienda realizar la restauración lo más inmediatamente posible del diente, aunque sea con una "barrera intracoronaria" de composite o ionómero vítreo sobre la entrada a los conductos. La rehabilitación realizada luego del tratamiento de conductos tiene un impacto directo sobre el pronóstico del diente endodonciado. Siempre que el remanente dentario lo permita, deberá optarse por restauraciones adheridas, ya que generan un efecto de monobloque que disminuye la microfiltración marginal. En casos en donde no sea posible, tratar de lograr la mejor adaptación posible de las estructuras coladas. La idea es lograr un sellado hermético, tridimensional y estable desde la corona hasta el ápice que impida penetración de bacterias.

Caso 83 Abordaje Odontológico y Psicológico a Paciente Polimalformada Consecuencia de Perre Rodin

Autores: PINOLA LIDIA; SIRIMARCO KARINA; CALAMANTE; FERNANDA; NUCCIARONE MILENA. Facultad de Odontología. UNLP. Alta Complejidad.

Introducción: Paciente de 8 años de edad, la cual concurre al Centro de Alta Complejidad, la misma presenta como patología de base, una poli malformación

consecuencia de Pierre Roin, siendo un diagnóstico de certeza a confirmar. Descripción del caso: la paciente presenta cierta complejidad en cuanto al conjunto de signos y síntomas de múltiples síndromes. Dentro de las polimalformaciones podemos encontrar: microcefalia, ano anterior hemi vertebras, malformación congénita cerebral, displasia septo óptica, pies valgus como consecuencia de Pierre Robin en boca presenta resuelta, por intervención previa, la fisura de paladar secundario paladar hendido glosptosis y retrognatia. En relación a ello presenta un retraso madurativo moderado, asiste a escuela especial, para su abordaje fue necesario tener entrevistas con su madre y hora de juego y dibujos por parte de la niña, de modo que consideramos de importancia conocer los problemas emocionales tanto de la niña como su madre a los fines terapéuticos. Se procedió a establecer una boca sana, para lo cual se realizó las extracciones de piezas temporarias, seguido de restauraciones y finalmente toma de impresión para aparatología de ortopedia. Conclusiones: El resultado fue favorable; la niña ha respondido de manera altamente participativa y colaboradora durante las sesiones en las que se encuentra haciendo el tratamiento; presentando una respuesta biológica y anatómica inmediata.

Caso 84 Tratamiento Con Técnicas Fijas Para Casos De Succión Digital En Adolescentes. A Propósito De Un Caso.

AUTORES: MALAGRABA FEDERICO EZEQUIEL; DONOFRIO ESTELLA; DONOFRIO MERCEDES. ASIGNATURA de Ortodoncia Técnicas Fijas. Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: La mayor causa de mordida abierta anterior en niños pequeños excepto durante la mordida abierta transicional es debida a hábitos de succión digital. En los adolescentes las causas ambientales son menos importantes que los factores esqueléticos. Pero si dichos hábitos persisten después de que los dientes permanentes hayan empezado a erupcionar, puede producirse mal oclusión caracterizada por incisivos superiores espaciados y abiertos, incisivos inferiores desviados lingualmente, mordida abierta anterior y un arco superior estrecho en su tercio anterior. Descripción del Caso: Paciente femenino de 14 años de edad, dentición permanente, succión digital, salud general buena, higiene oral buena, deglución atípica por empuje lingual y interposición lingual, línea media no coincide, piezas dentarias en giroversión, respiración mixta, musculatura peri oral normal y amígdalas no operadas. Conclusiones: Existe un número elevado de pacientes que presentaron hábitos orales; es importante anotar que los hábitos como succión digital que se presentan en adolescentes es entre 14 a 16 años. Por eso frente a un caso como este es

recomendable realizar estudios complementarios donde se analice cual es el hábito que se presentan y el manejo que se le da adecuadamente por parte de los odontólogos. Muchas veces las combinaciones de consultas con psicólogos permiten al ortodoncistas resolver estos fácilmente y en muchos casos con una simple técnica con ortodoncia fija.

Caso 85 Importancia De La Higiene Oral En Pacientes con Enfermedades Degenerativas.

IRIQUIN MARIA VICTORIA; RIMOLDI MARTA LIDIA. Facultad de Odontología. UNLP.
Asignatura Odontología Integral Niños.

Introducción: Se describirá el caso clínico de un paciente al que hubo que realizarle operatorias, exodoncias y una compleja motivación inclinada a su higiene oral.

Descripción del caso: Niño de 12 años edad, sexo masculino, se presenta a la consulta acompañado de su madre, la cual manifiesta que el niño fue diagnosticado con ataxia de Friedrich en el año 2015 con un avance rápido; es una enfermedad degenerativa, progresiva y hereditaria ubicada en el cromosoma 9, está caracterizada por torpeza o pérdida de la coordinación, provocado por la pérdida de una función del cerebelo. A la inspección clínica se evidencian signos de inflamación en la encía, compatible con el inicio de la gingivitis, las piezas dentales número 54 y 64 totalmente palatinizadas y con caries muy profundas, encontrándose erupcionados los premolares permanentes. La higiene buco-dental deficiente, causado por el continuo temblor provocado por su enfermedad degenerativa. Se le realizó al paciente las operatorias preventivas necesarias y las exodoncias de las piezas palatinizadas, las cuales no tuvieron reabsorción radicular, se realizó una importante motivación tanto con el niño como con su grupo familiar dirigiéndonos fundamentalmente a las técnicas de higiene buco-dental, en las cuales se trabajó sobre la coordinación de sus manos para implementar la técnica de Bass. El seguimiento del paciente a lo largo de cuatro meses demostró un resultado favorable del tratamiento, con una mejoría notable en la salud buco-dental del niño debido a la correcta aplicación de las técnicas de higiene oral indicadas por el profesional y la motivación que se le brindó al grupo familiar para su seguimiento ambulatorio. **Conclusión:** La correcta motivación del niño y de su grupo familiar a la hora de completar las rutinas de higiene buco-dental es crucial para prevenir tratamientos complejos e invasivos a temprana edad.

Caso 86 Desafíos Endodóntico : Reporte De Caso Clínico

SOTO VALENCIA NICOLE CAROLINA; ZARACHO ORLANDO HERNAN. Facultad de odontología. UNLP.

Introducción: La resorción dentaria es un proceso de destrucción de los tejidos calcificados del diente, en ocasiones afecta la parte externa y en otras oportunidades el interior del mismo. En la resorción interna, hay destrucción de dentina y se forma en esa zona un tejido de granulación muy vascularizado. Su origen no está definido y estas lesiones podemos considerarlas como no regresivas y, por lo general, determinan la pérdida del órgano dentario. Es una patología poco común, asintomática, detectada accidentalmente en una radiografía de rutina; etiología es desconocida pero se cree que puede ser producida por trauma, persistencia de una pulpitis crónica, aparatología ortodóntica, el endodoncista al realizar el tratamiento ayuda a que la patología se detenga, después de la eliminación del tejido pulpar en órganos dentarios con este tipo de patología, se debe pensar que material es el ideal para poder obturar la cavidad de forma elíptica o redondeada que origina este tipo de resorción. **Descripción del caso:** Paciente joven, masculino con fisura alveolo palatina, con pieza supernumerario por palatino, bajo tratamiento ortodontico, acude derivado a la consulta para endodoncia, con pieza número 21 en giroversión, cambio de coloración. Diagnostico pulpar de necrosis, reabsorción dentinaria interna y periodotitis apical crónica. Se realiza tratamiento de conducto en una sola sesión preparación biomecanica manual hasta una lima 80 # se irriga con hipoclorito de sodio al 5 y se sella con tecnica hibrida de Tagger más sellador Sealer 26 (Dentsply). **Conclusiones:** gracias al avance de nuevas tecnologías en odontología podemos llegar a resolver casos de alta complejidad que en años anteriores nos habrían llevado a la extracción de la pieza dentaria, por lo que hacemos hincapié en la actualización y perfeccionamiento de los odontólogos para poder llegar a entregar atención dental de los mayores estándares de calidad.