



**SOCIEDAD ARGENTINA  
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA**  
INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DENTAL RESEARCH  
DIVISION ARGENTINA

**XXXIII Reunión Anual**



**11 - 12 - 13 de Noviembre de 1999  
Mar del Plata - Buenos Aires**

**129**

Evaluación Microbiológica del uso de la Clorhexidina asociada al Tratamiento Restaurador Atraumático (ART). M.C. FIGUEIREDO, M. S. SAMPAIO\*, J. SPERB, M. MALTZ, P. W. CAUFIELD (UFRS, Brasil y University of Alabama at Birmingham).

La técnica del tratamiento restaurador atraumático, ha sido recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), como un nuevo método en el tratamiento de la caries dental, tanto para países subdesarrollados como para países en vías de desarrollo. Esta técnica consiste básicamente en la remoción de la dentina infectada de las cavidades cariadas, utilizando instrumentos manuales, con el respectivo aislamiento relativo y la restauración de las mismas con cemento de ionómero de vidrio. Así mismo, la clorhexidina ha sido reconocida como un antimicrobiano de alta sustantividad y amplio espectro. La asociación entre la clorhexidina y la técnica del tratamiento restaurador atraumático, fue realizada en una población de treinta y cinco niños cuyas edades oscilaban entre los seis y los doce años, que presentaban una alta actividad de caries (CPOS Y ceos = 7.58) y un alto número de UFC *S. Mutans* por mililitro de saliva ( $1.80 \times 10^6$ ), fueron realizadas 176 restauraciones atraumáticas (ART) en dientes temporales y permanentes usando cemento ionómero de vidrio Ketac Molar (Espe). El varniz de clorhexidina al 10% Clorzoin (Oralife) fue aplicado en los niños del grupo de prueba de forma intensiva (cuatro aplicaciones con siete días de intervalo). Los resultados obtenidos fueron analizados y demostraron una reducción no n° de UFC *S. mutans* / ml de saliva en el grupo de prueba después del tratamiento (de  $1.80 \times 10^6$  llegó a  $1.00 \times 10^3$ ), a diferencia del grupo de control que solo recibió la técnica del tratamiento restaurador atraumático (de  $1.80 \times 10^6$  llegó a  $9.60 \times 10^4$ ). Por tanto, se concluye que la utilización de la técnica del tratamiento restaurador atraumático, asociada a la aplicación de un varniz de clorhexidina al 10%, es un tratamiento efectivo en el control de la caries de niños con un alto número de UFC *S. Mutans* por mililitro de saliva y que presentan una alta actividad cariogénica, característica encontrada en los niños brasileños. Investigación Subsidiada pela DFL Industria e Comércio.

**130**

Análisis De Variaciones Microbiológicas Del Agua En Los Equipos Odontológicos. T. A BUTLER\*; G. DURSO; E. FRISO; E. ALE; E. GIACHELLA; R BASAL.; A. IANTOSCA; L. POLLICINA; A. ARMENDANO; C. OBIOLS; A. PEÑALVA. Laboratorio de Microbiología y Parasitología. Facultad de odontología La Plata (UNLP) Calle 1 y 50. La Plata 1900.

Existen modificaciones en el agua que egresa de los circuitos internos de los equipos odontológicos, con respecto a su composición original. Estas alteraciones, que pueden causar infecciones sistémicas en el hombre, son favorecidas por el escaso diámetro de las cañerías y la formación de una biopelícula en los tanques reservorios, que predisponen el incremento y variación de los microorganismos. El presente estudio, tiene como fin realizar un estudio comparativo del estado de contaminación del agua proveniente de las fuentes primarias de abastecimiento y al salir de las jeringas de las unidades dentales. Los datos obtenidos, permitirán adoptar las medidas preventivas más adecuadas de acuerdo con los patógenos presentes. Las muestras fueron tomadas de consultorios odontológicos ubicados en el casco urbano de la ciudad de La Plata. Para la siembra, repique, aislamiento, identificación se emplearon las técnicas microbiológicas de rutina, para el recuento de colonias, se aplicó el número probable de colonias, por 100ml de agua. Los resultados preliminares demostraron que al salir del circuito el agua se encontraba menos purificada, por la presencia de cocos Gram (+) (estafilococos coagulasa negativa, y micrococos) =  $P 10^2$  colonias, escasos bacilos Gram (-) no fermentativos. Conclusiones: La flora identificada fue saprobia, pudiendo predisponer aparición de patógenos oportunistas causantes de enfermedad. Trabajo acreditado por la UNLP.

Palabras claves: agua – contaminación – odontología.