

AUTORES: PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; WEISBURD, MARÍA EUGENIA, TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introducción: Los traumatismos dentales ocurren fundamentalmente en los primeros años de vida. La pérdida temprana de un incisivo en un niño puede ocasionar problemas estéticos y psicológicos. La implementación de los principios restaurativos junto a un correcto manejo de los tejidos periodontales puede garantizar la supervivencia a largo plazo de la pieza dentaria. Existen varios tratamientos evaluando riesgos y beneficios para las fracturas complejas; uno de ellos es la extrusión ortodóncica. Descripción del caso: Se presenta el caso clínico de rehabilitación de una fractura corono-radicular complicada utilizando un enfoque interdisciplinario, en un paciente de 11 años de edad. Se decide extruir la misma con ortodoncia para poder mantener la raíz con un poste y provisional hasta que el niño finalice su período de crecimiento y pueda evaluarse que tratamiento definitivo realizar. Conclusiones: Sin la integración de las diferentes especialidades odontológicas sería imposible devolverle al paciente estética y función, con el posible trauma psíquico que ello traería al niño.

Central Incisor Fracture. Resolution of a Clinical Case Integrating Endodontics, Orthodontics and Prostheses.

AUTHORS: PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; WEISBURD, MARÍA EUGENIA, TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

National University of La Plata, School of Dentistry, SEPOI

Introduction: Dental trauma occurs mainly in the first years of life. The early loss of an incident in a child can cause aesthetic and psychological problems. The implementation of restorative principles together with the proper management of periodontal tissues can guarantee the long-term survival of the tooth. There are several treatments that evaluate risks and benefits for complex fractures; One of them is orthodontic extrusion. Case description: The clinical case of rehabilitation of a complicated corono-radicular fracture with an interdisciplinary approach is presented in a patient of 11 years of age. It is decided to extrude it with orthodontics in order to maintain the root with a post and provisional until the child finishes its period of growth and can evaluate what definitive work to perform. Conclusions: Without the integration of the different dental specialties, it would be possible to return the patient to aesthetics and function, with the possible psychic trauma that this would bring to the child.

*Título Nº 275 La Salud Periodontal Como Base De La Odontología*

AUTORES: HUGHES ANA LYN; IBARRA CANDELA; PÉREZ CINTIA BELÉN

ASESORES CIENTIFICOS: BIANCHI MARÍA SOLEDAD; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; BAVARO SILVIA FABIANA; RICARDO TAUILL; JIMENA PAPANODARO; CARLOS LANCON.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura SEPOI

Introducción: El objetivo principal de la periodoncia es lograr un estado de salud óptimo del periodonto. Es importante la educación del paciente y brindarle la información necesaria para que él mismo tome conciencia de su estado bucal, brindándole todas las herramientas para asumir un rol activo sobre su salud. Descripción: Como futuros profesionales, es necesario informar al paciente las diferentes formas para el control de la placa bacteriana. Como principal método, es fundamental la enseñanza de técnica de cepillado, siendo la técnica de Bass la más utilizada. Además, se puede complementar con la utilización de hilo dental, cepillos interdetales, etc. Las técnicas mecánicas pueden no ser suficientes para controlar la placa dental, por lo que se sugiere la aplicación de otras estrategias, como por ejemplo la utilización de colutorios o agentes quimioterapéuticos y antisépticos. En casos en que la salud periodontal se vea afectada, es necesaria la intervención del odontólogo con la realización de una terapia básica periodontal. Esta consiste en el raspaje y eliminación del cálculo sobre las superficies dentarias, debiendo complementarse luego con lo anterior dicho. Conclusiones: Para lograr un correcto estado de salud bucal, es necesario partir de las bases. El tejido de protección y sosten de las piezas dentarias, es decir el periodonto, debe encontrarse sano, con ausencia de inflamación, sangrado o cualquier signo o sintoma

que nos indique la presencia de algún tipo de enfermedad. La salud periodontal como base de la odontología es el punto de partida para el éxito de todo tratamiento rehabilitador.

Periodontal Health as a Foundation for Dentistry.

AUTHORS: HUGHES ANA LYN; IBARRA CANDELA; PÉREZ CINTIA BELÉN.

SCIENTIFIC ADVISORS: BIANCHI MARÍA SOLEDAD; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; BAVARO SILVIA FABIANA; RICARDO TAUIL; JIMENA PAPASODARO; CARLOS LANCON.

National University of La Plata. School of Dentistry. SEPOI subject.

Introduction: The main objective of periodontics is to achieve optimal state of health of the periodontium. It is important to educate the patient and provide him with the necessary information so that he becomes aware of his oral state, giving him all the tools to take an active role in his health. Description: As future professionals, it is necessary to inform the patient about the different ways to control bacterial plaque. As a main method, the teaching of brushing technique is fundamental, being the Bass technique the most used. It can also be complemented with the use of dental floss, interdental brushes, etc. Mechanical techniques may not be enough to control dental plaque, which is why the application of other strategies is suggested, such as the use of mouthwashes or chemotherapeutic and antiseptic agents. In cases in which the periodontal health is affected, it is necessary the intervention of the dentist with the realization of a basic periodontal therapy. This consists in the scraping and elimination of the calculus on the dental surfaces and must be complemented with the aforementioned. Conclusions: To achieve a correct state of oral health, it is necessary to start from the bases. The tissue of protection and support of the teeth, the periodontium, must be healthy, with no inflammation, bleeding or any sign or symptom that indicates the presence of any type of disease. Periodontal health as the basis of dentistry is the starting point for the success of any rehabilitative treatment.

*Título Nº 276 Restauración De Dientes Anteriores En Odontopediatría*

AUTORES: OTERO SAEZ BELQUIS VICTORIA.

ASESORES CIENTIFICOS: HUK, MARÍA BERNARDA; COLOMBO, MARÍA CAROLINA.

Universidad Nacional De La Plata, Facultad De Odontología, Practicas Odontológicas Integradas

Las fracturas coronarias no complicadas constituyen uno de los traumatismos dentoalveolares frecuentes en la dentición permanente. El diente más vulnerable es el incisivo central superior, en el cual ocurren la mayoría de las lesiones traumáticas dentarias. Dependiendo de la extensión de las fracturas coronarias, existen diferentes opciones de tratamientos restauradores. El profesional tiene dos opciones para confeccionar la guía palatina. Mediante la técnica directa donde se elabora la restauración del diente fracturado en boca, sin el uso del sistema adhesivo, para luego tomar la impresión con Silicona y confeccionar la guía palatina, o mediante la técnica indirecta, se toma una impresión de la arcada con alginato, se realiza el vaciado y sobre el modelo se realiza la restauración con cera y la posterior toma de impresión con silicona. Esto posibilita definir la forma, el largo y la anchura de la restauración de modo compatible con los dientes vecinos, y evaluar ángulos de visión que serían difíciles en boca. / Paciente de 8 años de edad que presenta los dientes 11 y 12 fracturados. No posee sintomatología de dolor y la prueba de vitalidad pulpar dio positiva. Mediante la técnica indirecta de trabajo se tomaron modelos de estudio en yeso piedra donde se realizó el encerado de diagnóstico para la posterior toma de impresión con silicona masa. Luego se recortó la misma para que quedara solo la cara palatina del sector anterosuperior de la silicona, que sirvió como matriz permitiendo traducir la proyección funcional del encerado de diagnóstico. Bajo la luz natural se tomó el color de ambos dientes, con el material que se va a utilizar apoyándolo sobre la cara vestibular e hidratando con su propia saliva, evaluando tanto de la matriz básica del diente, como la saturación de la dentina y la opalescencia del esmalte. Se evaluó con papel de articular los contactos oclusales para una correcta reproducción de la cara palatina en la restauración final, esencial para el mantenimiento de la guía anterior en la desoclusión. Se realizó el bisel de 0,1 mm a 0,2 mm en el borde cavosuperficial de la fractura en ambas piezas dentarias que facilita la obtención de un mejor resultado estético en la transición diente-restauración. Luego se empleó aislamiento absoluto, el grabado ácido y con el auxilio de un microbrush la aplicación del sistema adhesivo, fotopolimerizando entre 20 y 30 segundos. Se inició la restauración de la superficie palatina con resina Z350 (3M-ESPE) empleando la