

89.

ACTUALIZACION EN CARIOSTATICOS.

Friso N, Butler T, Lazo G, Lazo S. FOUNLP

Introducción: desde tiempos remotos, el odontólogo ha tenido una incesante preocupación por las enfermedades de la boca como son la caries. A pesar de ser una de las enfermedades mas prevalentes en el ser humano todavía no se pudo establecer unos estándares para su diagnóstico y tratamiento. Se realiza una revisión bibliográfica con el objetivo principal de profundizar los conocimientos preventivos (flúor, clorhexidina, xilitol, sellantes de fosas y fisuras), curativos ya sean no invasivos (remineralización, cariostáticos micro abrasión) e invasivos (preparaciones cavitarias para restauraciones con amalgama, técnica restaurativa atraumática, operatoria dental minimamente invasiva (láser)). de esta enfermedad.

Hasta hoy el diagnóstico y tratamiento de la caries dental es un problema, y sigue siendo la decisión de cuándo, cómo y que material utilizamos para obturar un diente, por eso en este trabajo vamos a estudiar las diferentes técnicas para reducir la incidencia, prevalencia y gravedad de la caries dental. Objetivos: Reducir la incidencia de la caries dental. Controlar los riesgos de la caries dental.

90.

OBSERVACIÓN POR MICROSCOPIA ELECTRÓNICA DE LA APLICACIÓN DE LÁSER DE ALTA POTENCIA EN CONDUCTOS RADICULARES.

Cantarini M, Milat E, Basal R, Procacci M, Etchegoyen L, García Gadda G, García Gadda B. FOUNLP

El objetivo del presente trabajo es el descubrir las diversas propiedades y aplicaciones del rayo láser y, por sobre todo, su gran importancia y utilidad en el campo de la endodoncia moderna. Durante la preparación quirúrgica se excisiona la dentina, se da forma al conducto radicular. Se produce una masa constituida por material inorgánico y orgánico (dentina, hidroxiapatita, células de la pulpa, líquido tisular, etc). Este conjunto de materiales ha recibido diferentes nombres: Smear layer, magma dentinario, barro dentinario. Nuevas técnicas 3 tienden a eliminar estos restos y la infección facilitando posteriormente la penetración de los cementos en los conductillos dentinarios, favoreciendo de esta forma la hermeticidad del mismo. Con el objetivo de evaluar la potencia del laser Er:YAG sobre las estructuras del conducto radicular y el barro dentinario se utilizó una muestra n=20 con enfermedad periodontal del Hospital Odontológico Universitario de la FOUNLP. Se tuvieron en cuenta parámetros clínicos y radiográficos. Distribución de los grupos: Grupo 1, se extirpó la pulpa dental, se lavaron con hipoclorito de sodio al 2,5% y agua de cal, secados con conos de papel sin aplicación de láser. Grupo 2 se instrumentaron con lima tipo 60k, lavado con hipoclorito de sodio al 2,5% y agua de cal, secado Sin laser. Grupo3, se instrumentó hasta la lima tipo K60. Se aplicó láser clase IV de Er:YAG 2940 nm con una potencia de 160 mJ y una frecuencia de 17Hz, 300 impulsos 48J, se utilizó una fibra de 0,375 mm de diámetro 20'' Grupo 4, aplicación del laser con una potencia de 140 mJ y una frecuencia de 15 Hz, 300 impulsos 48J con igual pieza de mano y la misma fibra que en el grupo 3 20. La aplicación del laser de Er:YAG con una potencia de 160mj y una frecuencia de 15 Hz eliminó totalmente el barro dentinario en el tercio medio y apical del conducto dentario, en comparación con los otros grupos antecedentes de la aplicación de laser en endodoncia, por su mecanismo y los hallazgos por MEB.