

185.

APICECTOMIA CON FRACTURA HORIZONTAL DEL APICE RADICULAR DE HALLAZGO INTRAQUIRURGICO.

Gholam N, Moljo D, Dip S, Obelli JJ, Preto D. FOR-UNR. naduye123@yahoo.com.ar

Objetivo: Mostrar un mecanismo posible para resolver esta problemática a partir de un fracaso endodóntico y protésico logrando así que la pieza dentaria siga en la arcada cumpliendo sus funciones. Materiales y Métodos: La paciente Lucia. A de 24 años tiene un estado de salud general apto quirúrgicamente. A nivel bucal presenta coronas desadaptadas, con fístulas en fondo de surco, sin ausencias de piezas dentarias y algunas de ellas con caries no penetrantes. Paciente de nivel socioeconómico bajo. Concorre a la cátedra por presentar dolor a la masticación y al tacto en el Incisivo Central Superior Derecho, con fístula supurando a la altura de su ápice. Radiográficamente presenta perno y corona desadaptada, y proceso periapical. Cobertura antibiótica a repetición. Tratamiento: Se le realizó tratamiento quirúrgico con Apicectomía y Curetaje Apical. Se visualizó una fractura horizontal durante la cirugía que se incluyó en el corte del ápice y de esa forma se eliminó el mismo y el proceso. Luego se le indicó amoxicilina 500mg cada 8 horas durante 7 días e ibuprofeno 400mg cada 8 durante horas 48 horas. Resultados: Se realizaron controles a los 7 días, al mes y a los 6 meses, no presentado síntomas clínicos ni radiográficos. Discusión: En la búsqueda bibliográfica sobre tratamiento de fracturas horizontales relacionadas con la apicectomía, sólo se encontró la información en el libro Endodoncia Técnicas Clínicas y Bases Científicas, de Carlos Canalda Sahlí, Esteban Brau Aguade, Ed Masson en el cual se cita: "Cuando hay fractura horizontal el conducto debe obturarse hasta el punto de la fractura horizontal el resto se eliminará con apicectomía, no obstante, en presencia de una fractura en otra parte de la raíz la apicectomía está contraindicada", esto avala la indicación de nuestro tratamiento en este caso específico.

186.

CARCINOMA A CÉLULAS ESCAMOSAS: REPORTE DE 4 CASOS CLÍNICOS.

Dorati P, Giménez J, Baudo J, Micinquevich S. FOUNLP.

Aproximadamente 40.000 pacientes son diagnosticados mundialmente con cáncer de cabeza y cuello. En su etiología han sido implicados numerosos factores, entre ellos estados de inmunosupresión, factores metabólicos y nutricionales, dietas pobre en frutas y verduras, la irritación mecánica de la cavidad bucal, estados dentales deficientes, alteraciones genéticas; pero sobre todo el consumo de alcohol y tabaco y la asociación entre ambos. El objetivo de este trabajo es presentar una serie de 4 casos clínicos de carcinoma a células escamosas en distintas localizaciones de la mucosa bucal. Material y Método: Se seleccionaron 4 pacientes que concurren a la Clínica de Patología y Clínica Estomatológica de la FOUNLP, a los cuales se les realizó historia clínica y biopsia siendo su diagnóstico carcinoma a células escamosas. Distintos reportes indican a la lengua y el labio como sitios de elección en número distante respecto a otras localizaciones. Sin embargo los casos que presentamos son: fondo de surco superior izquierdo zona molar, triángulo retromolar, orofaringe, y un caso de piso de boca que se extiende a cara ventral de lengua y al reborde alveolar. Concluimos e insistimos en el minucioso examen bucal y la celeridad en el tratamiento del cáncer bucal en cualquier localización pero, sobre todo en las de mayor riesgo. El profesional odontólogo tiene un rol importante frente a esta patología en diferentes aspectos, como: la profilaxis, detección, derivación, interconsulta, seguimiento y compromiso.