

NIVELES SÉRICOS DE ESTROGENOS Y PROGESTERONA EN RELACIÓN A ENFERMEDAD GINGIVAL EN GESTANTES ADOLESCENTES

TOSTI,S. BAUDO,J. DOMINGUEZ,G. DI SALVI,N. ALLEGRETI,P
FOLP

En el embarazo, el incremento de los niveles séricos de estrógenos y progesterona incide en la aparición de manifestaciones gingivales de distinta gravedad. La progesterona estimula los procesos fibrinolíticos y ello sería determinante de hemorragias gingivales. Coincidente con el incremento de los niveles plasmáticos de hormonas, se agudizan los cuadros gingivales, pasando de simple edema, con cambio o no de coloración y ausencia de sangrado a hipertrofia marcada con sangrado profuso. Existen distintos índices para medir enfermedad gingival, como el índice de placa bacteriana (Factor local de importancia causante de enfermedad gingival) o el índice de hemorragia gingival. **OBJETIVO.** Establecer la incidencia de los niveles séricos de estrógenos y progesterona en la enfermedad gingival. **MATERIAL Y MÉTODO.** Se trabajó con 60 gestantes adolescentes entre 14 y 19 años, 30 cursando el primer trimestre y 30 el tercer trimestre de embarazo. Previamente se indicaron medidas preventivas acerca de hábitos y técnicas correctas de higiene oral, para desestimar factores locales de incidencia. Para determinar niveles séricos de hormonas se empleó la técnica de espectrofotometría de masa y para enfermedad gingival el índice de hemorragia de Mullheman que reconoce cinco grados de enfermedad en orden creciente de gravedad. **RESULTADOS.** Niveles hormonales en el primer trimestre Estradiol 7 a 16 pg/ml, progesterona 14 a 46 ng/ml. El 55% de gestantes presentó índice de hemorragia grado 0, (ausencia de sangrado). el 31% grado 1 (sangrado al sondaje) y el 16% grado 2. (hemorragia al sondaje y eritema.) En el tercer trimestre los niveles hormonales fueron de 60 a 280 pg/ml para estradiol y de 70 a 240 ng/ml para progesterona. En tanto el índice de hemorragia fue grado 3 (hemorragia al sondaje y edema severo) en el 38% de las gestantes y grado 4 (hemorragia espontánea con eritema y edema severo) en el 62% de las gestantes. **CONCLUSIONES.** Los resultados indican que a mayores niveles séricos de hormonas, las manifestaciones gingivales se agravan.

POTENCIAL DE PROLIFERACIÓN CELULAR Y APOPTOSIS EN EL EPITELIO DE FOLÍCULOS DENTALES ASOCIADOS A PIEZAS RETENIDAS ASINTOMÁTICAS

Villalba L(*), Stolbizer F, Piloni MJ, Blasco F, Molina G, Keszler A Cátedras de Anatomía Patológica y de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial III. Facultad de Odontología, UBA

El folículo dental (FD) asociado a dientes retenidos frecuentemente contiene restos epiteliales. A partir de ellos pueden originarse lesiones quísticas y tumorales. Radiográficamente se considera no patológico cuando su imagen radiolúcida pericoronaria no supera los 2.5 mm de espesor. Actualmente no existe consenso general sobre la necesidad de extracción de piezas dentarias retenidas asintomáticas. En una presentación previa (SAIO 2008) comunicamos la evidencia histológica de quistes dentígeros en el 26% de los FD estudiados, radiográficamente normales. **OBJETIVO:** Evaluar la proliferación celular y la apoptosis en el epitelio de FD de piezas retenidas sin evidencia clínico radiográfica de lesión, a fin de detectar cambios que sugieran el potencial desarrollo de patología odontogénica a partir de ellos. **MÉTODO:** Se estudiaron 14 FD, 10 quistes dentígeros (QD) y 5 mucosas gingivales normales (MG) como control. Cortes histológicos de 5 µm de espesor fueron coloreados con HE para evaluación histomorfológica de rutina. Técnicas inmunohistoquímicas, Ki67 y bcl2, se utilizaron para determinar proliferación celular y apoptosis. Con una magnificación de x40, utilizando una grilla de 10x10, en 3 campos al azar, el número total de células y el número de células positivas, fueron contadas por 2 observadores; obteniéndose luego el porcentaje de positividad expresado como índice de marcación para cada caso. **RESULTADOS:** El índice de proliferación celular (IPC) en el epitelio de FD fue de $1.69\% \pm 1.61$, en QD de $7.97\% \pm 2.05$ y de $6.88 \pm 0.49\%$ en MG. Discriminado según tipo de epitelio observado en FD, el IPC fue de $1.31\% \pm 1.51$ para el epitelio reducido y $2.37\% \pm 1.74$ para epitelio con metaplasia escamosa. Coloración positiva para bcl2 se halló en el 61.42% de FD y 70% de QD. **CONCLUSIONES:** El IPC fue significativamente menor en FD que en QD, mientras que la expresión positiva de bcl2 no mostró diferencias entre ambos.

Subsidio:O012. SECyT. UBA