

MEMORIAS DEL

XII

**ENCUENTRO
INTERNACIONAL**
DE CUERPOS ACADÉMICOS Y
GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
ODONTOLÓGICA



18, 19 y 20 Marzo del 2020
Centro Cultural Universitario "Teatro Gracia Pasquel"
Instituto de Ciencias Biomédicas

ORGANIZAN:

Cuerpo Académico CA-UACJ-110
Instituto de Ciencias Biomédicas
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

SOMOSUACJ

ICB

Introducción:

La Universidad Autónoma de Cd. Juárez a través del departamento de estomatología y los profesores del cuerpo académico UACJ-CA-110 conscientes de la importancia que tiene la actualización constante y la formación de redes de investigación nos hemos dado a la tarea de organizar éste XII Encuentro Internacional de cuerpos académicos y grupos de investigación odontológica, este es un evento de importancia académica y científica en el que todos los participantes compartimos experiencias que obtenemos en nuestro quehacer cotidiano.

Objetivo:

Contribuir al intercambio, debate y evaluación de actividades científicas y al Fortalecimiento de los Cuerpos Académicos en el área de la Odontología y disciplinas interrelacionadas.

Dirigido a:

Todos los profesores, estudiantes, integrantes y colaboradores de cuerpos académicos y grupos de investigación del área odontológica y grupos multidisciplinarios de investigación relacionada con la Odontología.



El Instituto de Ciencias Biomédicas a través del Departamento de Estomatología en conjunto con la CONACAO ha encomendado al Cuerpo Académico UACJ-CA-110, la organización del XII Encuentro Internacional de Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación Odontológica.

Este magno evento dirigido especialmente a nuestros queridos profesores y estudiantes de las distintas universidades participantes, tiene la finalidad de la actualización constante en actividades de docencia e investigación, Para ello hemos invitado a conferencistas de gran talento y convocado a estudiantes a participar con trabajos en sus distintas modalidades.

Agradezco a los participantes por aceptar la invitación y dejar sus ocupaciones para compartir su experiencia y también a quienes participan en la organización de éste evento.

Dr. León Francisco Espinosa Cristóbal

Coordinador del evento

Ponentes invitados

Lic. Lorenzo Manuel Loera de la Rosa

- Licenciado en Economía por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Maestría en Demografía en Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano (CEDDU) en el Colegio de México.
- De 1983 a 1985 fue profesor en la Escuela Superior de Agricultura Hermanos Escobar en la que durante 1983 también fue Jefe del Departamento de Economía Agrícola y, de 1987 a 1991 fue profesor de tiempo completo y Coordinador de Investigación y Posgrado en la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Autónoma de Chihuahua.
- Profesor de tiempo completo en la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ) a partir de 1991 donde ha enseñado en las licenciaturas de Economía y Sociología, y en las maestrías en Economía, Ciencias Sociales, Desarrollo Urbano y Salud Pública.
- En la UACJ ha participado en diversas labores de organización académica, tales como la departamentalización de la Universidad en 1995, la fundación de la Maestría en Ciencias Sociales en 1997, y de Maestría en Planificación y Desarrollo Urbano y el Doctorado en Ciencias Sociales en 1988. En 2002, 2004 y 2006 fue responsable de la reestructuración del posgrado y en 2003 responsable de la integración de los cuerpos académicos. De 2012 a 2018, fue Secretario Técnico de la Comisión de Evaluación del Programa de Estímulos al Desempeño Docente y Secretario de las comisiones de Diseño Curricular y de Fortalecimiento y Consolidación de la Oferta Académica.
- También, fue Coordinador de la Maestría en Desarrollo y Planificación Urbana de 1989 a 1991 y dirigió el Centro de Estudios Regionales de 1991 a 1994. Fue Director General de Investigación y Posgrado de 1994 a 2000, Subdirector de Evaluación Institucional de 2001 a 2006 así como Secretario Académico y Secretario del H. Consejo Académico de 2012 a 2018.
- Su trabajo de investigación está enfocado al estudio de los mercados de trabajo y los problemas urbanos asociados a la expansión demográfica en la frontera norte de México y, recientemente, ha realizado estudios generacionales de trayectorias escolares y laborales de estudiantes de la UACJ. Actualmente está realizando estudios destinados a valorar el impacto de las políticas educativas en el desarrollo de la capacidad intelectual, académica y científica de la planta de profesores de las universidades públicas mexicanas.
- Ha coordinado diversas encuestas de opinión y estudios de preferencias electorales, el Estudio sobre el Subsistema de Ciudades del Norte de Chihuahua de 1987 a 1988, el Área Social del Programa de Ordenamiento Territorial del estado de Chihuahua de 2001 a 2002. También, de 1992 a 1994 Dirigió la revista Nóesis y participó en su consejo editorial de 1994 a 2000.
- En 1980 fue Delegado Municipal del levantamiento del X Censo Nacional de Población y Vivienda; de 1981 a 1982, Subdelegado Estatal en Chihuahua del levantamiento del Censo Económico y del Censo Agrícola y Ganadero, de 1981 a 1985 tuvo a su cargo el Centro de Documentación de la Delegación regional de la Secretaria de Programación y Presupuesto.

- Del 2007 a 2018 fungió como evaluador nacional de los proyectos presentados por las universidades públicas mexicanas ante los programas de financiamiento público federal del Gobierno Mexicano.
- Del 2006 a 2012 fue Representante Institucional de la UACJ ante el Programa Integral de Fortalecimiento Institucional (PIFI)
- Del 2006 a 2018 fue Representante Institucional (RIP) de la UACJ ante el Programa de Mejoramiento del Profesorado (PROMEP) y el Programa para el Desarrollo Profesional Docente (PRODEP).
- Actualmente es el Director de Superación Académica (DSA) la cual pertenece a la Dirección General de Educación Superior Universitaria (DGESU).

Dr. Alejandro Hernández Cárdenas

- Maestro en Ciencias Forenses.
- Perito en Odontología Forense.
- Miembro activo y delegado nacional del Colegio Nacional de odontología legal y forense.
- Miembro Activo de la Sociedad Mexicana de Criminología.
- Miembro Activo del colegio Nacional de Ciencias Forenses A.C.
- Certificado por el Colegio Nacional de Ciencias Forenses como perito en Odontología Forense.
- Certificado por el Colegio Nacional de Ciencias Forenses como "Perito en Rehidratación de Tejidos blandos en cadáveres momificados y en reversión de procesos de putrefacción, con fines forenses de identificación y determinación de causa de muerte".
- En septiembre de 2013 es nombrado miembro honorario de la Asociación Peruana de Odontología Forense (APOFOR).
- En febrero de 2014 es distinguido con el nombramiento de "Científico honorario no Europeo" por la sociedad Europea de Ciencias Forenses (SECIFO).
- Miembro de la Worldwide Association of Women Forensic Experts.
- Miembro investigador del Colegio Internacional Forense S.C. (CIF) de Tuxtla Gutiérrez Chiapas desde junio del 2014.

Dra. Beatriz Araceli Díaz Torres

- Coordinadora de Investigación y Postgrado de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Médico Cirujano por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez
- Maestría en Salud Pública por la Universidad Estatal de San Diego
- Maestría en Administración por la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Es doctora en Epidemiología y Salud Poblacional por la Universidad de Londres.

- Cuenta con reconocimiento de CONACYT como Investigador Nivel I en el Sistema Nacional de Investigadores.
- Profesora Investigadora de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
- Cuenta con 26 publicaciones en el área de salud pública tanto en México como en Estados Unidos.
- Ha dirigido varias tesis de posgrado a nivel de Maestría y Especialidades Médicas y ha participado en proyectos de investigación Nacionales, Estatales y Binacionales.
- Actualmente es miembro de la Comisión de Salud Fronteriza por el Estado de Chihuahua y dirige el departamento de Ciencias de la Salud de la UACJ.
- Tiene experiencia como docente en epidemiología de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, metodologías de investigación, salud pública, estadística, entre otros.

PROGRAMA DE ACTIVIDADES

Miércoles 18 de marzo		
Hora	Actividad	Lugar
8:00-9:00	Inscripción, registro de carteles y presentaciones orales	Lobby del teatro
9:00-10:30	Lic. Lorenzo Loera de la Rosa, Enfoque actual en los Cuerpos Académicos	Sala principal
11:00-12:00	Inauguración	Sala principal
12:00-14:00	Presentaciones orales y carteles	Sala principal y Sala de usos múltiples
Comida		
16:00-19:00	Presentaciones orales y carteles	Sala principal y Sala de usos múltiples
20:00	Coctel rompe hielo	Terraza de Hotel sede
Jueves 19 de marzo		
8:00-11:00	Presentaciones orales	Sala de usos múltiples
11:00-14:00	Dr. Alejandro Hernández Cárdenas, Rehidratación de cadáveres	Sala principal del teatro
Comida		
16:00-18:00	Mesas de trabajo de Cuerpos Académicos	Sala de usos múltiples
18:00	Actividades culturales y turísticas	Lobby del Teatro CCU
20:00	Reunión social	
Viernes 20 de marzo		
9:00-11:00	Asamblea general CONACAO	Sala de usos múltiples
11:00-12:30	Dra. Beatriz Araceli Díaz Torres, Perspectivas de la investigación en México	Sala principal del teatro
12:30-14:00	Premiación y clausura	Sala principal del teatro

MEMORIAS DEL

XII



**ENCUENTRO
INTERNACIONAL**
DE CUERPOS ACADÉMICOS Y
GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
ODONTOLÓGICA

18, 19 y 20 Marzo del 2020
Centro Cultural Universitario "Teatro Gracia Pasquel"
Instituto de Ciencias Biomédicas

Presentaciones Orales

ORGANIZAN:

Cuerpo Académico CA-UACJ-110
Instituto de Ciencias Biomédicas
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

SOMOSUACJ

ICB

RELACIÓN DE TIPOS DE OCLUSIÓN Y SEXO EN ESTUDIANTES DE TRES SECUNDARIA PÚBLICAS.

Franco-Trejo Christian Starlight¹; *García-Fernández Alvaro¹; Alvareaz-Morales Gloria Martha¹; Falcón-Reyes, Luz Patricia¹; González-Álvarez Ana Karenn, Medrano-Cortés Eduardo¹; García-Jau Rosa Alicia²; Cruz-Palma Guillermo³.

¹Instituto de Investigaciones Odontológicas (INIVO), Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Sinaloa

³Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León

Autor de correspondencia: Franco-Trejo Christian Starlight, christian323@hotmail.com

Introducción. Según la OMS las maloclusiones son la tercera causa de morbilidad dental, de aquí su importancia en el diagnóstico preciso y oportuno. La maloclusión es el resultado de la anormalidad morfológica y funcional de los componentes óseos, musculares y dentarios que conforman el sistema estomatognático, caracterizado por no darse la relación normal entre las unidades dentarias con los demás dientes en el mismo arco y con los del arco antagonista creando un problema funcional (masticación, fonación y oclusión) y estético para el individuo, con un efecto psicológico perjudicial para la persona. **Objetivo.** Relacionar los tipos de oclusión y sexo en estudiantes de tres secundarias públicas ubicadas en los estados de Zacatecas, Monterrey y Culiacán. **Material y métodos.** Se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal mediante un muestreo no probabilístico por cuotas, para evaluar el tipo de oclusión en alumnos de que asisten a secundarias públicas de Zacatecas, Monterrey y Culiacán. Se trabajó con una muestra de 100 alumnos por cada estado en el cual se consideraron a todos los grupos, con 300 alumnos, la información se recabó en un instrumento con ficha de identificación, índice de mordida anterior, relación de caninos y molares derecho e izquierdo, previa firma de consentimiento informado. Se creó una base de datos en SPSS v.22 para su análisis. **Resultados.** La mordida normal anterior prevaleció en los estados siendo superiores al 40%, más común el femenino en Zacatecas y Culiacán con 46.4%(26) y 67.5%(27), respectivamente; mientras que Monterrey el 48.7% masculino. **Conclusiones.** La maloclusión es un problema de salud, gran número de adolescentes no tienen una oclusión adecuada, misma que puede generar complicaciones a corto, mediano y largo plazo.

Palabras clave: oclusión, sexo, secundaria, públicas, maloclusión

Bibliografía

Angle EH. Classification of malocclusion. Dental Cosmos. 1899;41(3):248-264.

Almaraz, T. Prevalencia de maloclusion e índice de alimentación sludable en telesecundaria "Ramon Lopez Velarde", Cieneguillas Zacatecas, 2018. Tesis Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Zacatecas.

García V, Ustrell J, Sentís J. Evaluación de la maloclusión, alteraciones funcionales y hábitos orales en una población escolar: Tarragona y Barcelona. Avances en Odontoestomatología. 2011; 27(2): 75-84.

LINFOMA DE

HODGKIN, PRESENTACIÓN DE UN CASO

Gordoa-Gaxiola, Ana Karen¹; Gamboa-Camacho, Amahirany¹; Benítez-Pascual, Julio²; Lizárraga-Rodríguez, Daniel²; García-Jau, Rosa Alicia²; Terrazas-Moreno, Efigenia² .

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA. ¹Licenciatura en Cirujano Dentista, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Sinaloa. Karengordoa97@hotmail.com. ²Universidad Autónoma de Sinaloa C.A. Diagnóstico Clínico Epidemiológico (UAS-197).

Introducción. El Linfoma de Hodgkin (LH) es una neoplasia que se origina en el sistema linfático, cáncer que se desarrolla en los ganglios linfáticos y sistema hematopoyético. Se clasifica en linfoma de Hodgkin Clásico y linfoma de Hodgkin nodular linfocítico predominante. El LH Clásico se caracteriza por la existencia de células de Reed-Stenberg en un ambiente inflamatorio y se divide en cuatro subtipos; esclerosis nodular, celularidad mixta, depleción linfocítica y rico en linfocitos, mientras que el LH nodular linfocítico predominante cuenta con células predominantemente linfocíticas, algunas veces llamadas “células en palomita de maíz”. **Caso Clínico.** Paciente masculino de 37 años diagnosticado con Linfoma de Hodgkin Clásico subtipo esclerosis nodular en estadio 4, refiere padecer síntomas B característicos de la enfermedad como sudoración nocturna, fiebre, pérdida de peso y prurito. En cuanto a las manifestaciones bucales se observa la presencia de petequias en el dorso de la lengua y en el paladar a nivel de la mucosa palatina del incisivo lateral (órgano dental 12). **Diagnóstico.** El diagnóstico del linfoma de Hodgkin se hizo mediante una toroscopia, posteriormente se le realizó un Tomografía Axial Computarizada de abdomen contrastado en busca de la presencia de un absceso, también se solicitó una Biometría Hemática. **Tratamiento.** 7 ciclos de quimioterapia, así como un trasplante autólogo de medula ósea. **Resultados.** Rechazo de trasplante de medula ósea y metástasis en hueso iliaco izquierdo. **Conclusión.** La revisión exhaustiva del paciente nos lleva a diagnosticar enfermedades poco comunes. El tratamiento y el pronóstico de los pacientes con linfoma de Hodgkin clásico depende del estadio en el que es diagnosticado. Es importante identificar lesiones anormales en la cavidad oral, esto con el fin de prevenir o diagnosticar enfermedades a tiempo y de esta manera ofrecer al paciente tratamientos de calidad, así como un mejor estilo de vida.

Palabras Clave: Linfoma de Hodgkin, Esclerosis nodular, Petequias.

Bibliografía

PérezZúñiga J.M, AguilarAndrade C, Álvarez-era J.L, AugustoPacheco M y col.(2019) Linfoma de Hodgkin. Recuperado de <https://doi.org/10.24245/rhematol.v20i2.3101>

Pineda Daboin, K.M, Rosas-García, G, Rosas-García, M.I, Rosas-Urbe, A(2014). Linfomas de hodgkin primarios extraganglionares características clínico patológicas en 20 pacientes venezolanos. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=3756/375633968005>

Covarrubias Espinoza, G., Luna Cordova, J. A., Rendón García, H., Gómez Maqueo Chew, A., Morales Peralta, A., Larios Farak, T., & Ríos García, C. G. (2016). Linfoma de Hodgkin. Factores Pronósticos Asociados a la Respuesta del Tratamiento.. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2016/bis161c.pdf>

MANEJO Y CONOCIMIENTO DEL PACIENTE DIABÉTICO POR ALUMNOS DE POSGRADO

Ana Karina Lozano Covarrubias; Mariaines Chavira Rosales; Sara Sáenz Rangel; Rosa Isela Sánchez Nájera; Norma Cruz Fierro; Irene Meester; Juan Manuel Solís Soto.

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Odontología.

CUERPOS ACADÉMICOS: ODONTOLOGÍA MULTIDISCIPLINARIA Y CIENCIAS AFINES UANL-CA-363 Y CIENCIAS MORFOLÓGICAS UANL-CA-173.

Autor de correspondencia: Juan Manuel Solís Soto, uanlsolis@gmail.com

INTRODUCCIÓN: La Diabetes mellitus es una enfermedad multifactorial, que se caracteriza por una falta de secreción o absorción de insulina y se ve asociado con un daño a ciertos órganos. Es una enfermedad compleja que requiere de cuidados continuos y seguimientos médicos para reducir sus complicaciones y riesgos a largo plazo, es por eso que los odontólogos deben tener los conocimientos necesarios para brindarles un correcto manejo a los pacientes que la padecen y brindarles un tratamiento adecuado, sin poner en riesgo su salud. **OBJETIVO:** Evaluar y comparar los conocimientos y el correcto manejo odontológico que tienen los residentes de odontología hacia los pacientes con Diabetes mellitus. **METODOLOGÍA:** Se diseñó un cuestionario, previamente validado y probado su fiabilidad, con preguntas acerca de conocimiento y manejo odontológico, para aplicarlo a 114 residentes de odontología de los distintos posgrados de la UANL. **RESULTADOS:** En promedio general, los residentes obtuvieron un 67.3%, con un promedio de 61.87% en conocimiento y de 72.72% en manejo al paciente diabético. No se encontraron diferencias con respecto al género ($p=0.82$), perfil socioeconómico ($p=0.972$), escolaridad de los padres ($p>0.05$), ni entre los diferentes posgrados ($p>0.05$). **CONCLUSIONES:** Aunque es relativamente adecuado el conocimiento y manejo del paciente diabético por residentes del área odontológica, es conveniente revisar e implementar mejoras en los planes de estudio para mejorar la atención al paciente diabético.

PALABRAS CLAVE: Diabetes mellitus, conocimiento, manejo, estudiantes.

Bibliografía:

Siddiqi A, Zafar S, Sharma A, Quaranta A. Diabetic patients' knowledge of the bidirectional link: are dental health care professionals effectively conveying the message? Aust Dent J. 2019;64(4):312-326.

Faden AA, Alsalhani AB, Idrees MM, Alshehri MA, Nassani MZ, Kujan OB. Knowledge, attitudes, and practice behavior of dental hygienists regarding the impact of systemic diseases on oral health. Saudi Med J. 2018;39(11):1139-1147.

Poudel P, Griffiths R, Wong VW, Arora A, Flack JR, Khoo CL, George A. Oral health knowledge, attitudes and care practices of people with diabetes: a systematic review. BMC Public Health. 2018;18(1):577.

USO DE IMPLANTES OSTEOINTEGRADOS PARA LA REHABILITACION PROTÉSICA POSTERIOR A UNA MAXILECTOMIA. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Andrea Acuña Molina,¹ Michelle Gerardo Lang Salas.²

1. Alumna del octavo semestre de la carrera de cirujano dentista, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

2. Profesor investigador, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Correo: al155389@alumnos.uacj.mx

INTRODUCCION: El uso de implantes osteointegrados para la rehabilitación protésica posterior a una maxilectomía ayuda a brindar la retención y estabilidad faltante en la cavidad oral, por lo cual facilita su tratamiento. **OBJETIVO:** Dar a conocer la efectividad de los diferentes implantes osteointegrados utilizados para rehabilitación protésica. **METODOLOGIA:** La investigación se realizó en las páginas ScienceDirect, Scielo, medigraphic, entre otros. Se emplearon los términos “implante”, “maxilectomía”, “cáncer”, “obturador”. **RESULTADOS:** Los implantes osteointegrados presentan una gran efectividad, brindando según la literatura una tasa de éxito de 95-100%. **CONCLUSIONES:** El uso de los implantes para la ayuda en la retención y estabilización de la prótesis abarca una serie de pasos y técnicas a seguir, evaluando siempre la salud de nuestro paciente y sus necesidades, con el fin de brindar el mejor servicio y así reestablecer la salud física, mental y social de nuestro paciente.

PALABRAS CLAVE: Cáncer, implantes, rehabilitación, protésica.

Bibliografía

M. de L. Mendoza U.,* J. F. Torres T.,§ R. Jiménez C. (Sept. 2015). Rehabilitación protésica integral en ausencia de maxilar. Reporte de un caso. Revista Odontológica Mexicana. Vol. 19, Núm. 3 pp 192-200

World Health Organization Classification of Tumours. (2017).WHO Classification of Head and Neck Tumours. 4thEdition.

. García-Gil, I., Toledano-Espinosa, T., López-Quiles (2014) Implantes cigomáticos, ¿Cuándo y cómo se pueden emplear? .Cient. Dent. 11; 3: 183-188.

SÍNDROME DE ADAM REPORTE DE UN CASO CLÍNICO .

Salas infante Andrea¹ Jiménez Pantaleon Orlando¹ Pérez Peláez Edgar Mauricio³ Martínez Linares María Elena⁴

- 1.- Alumno de la licenciatura de la FEBUAP.
- 2.- Docente Investigador de la FEBUAP.
- 3.- Docente Investigador de la FEBUAP.

Introducción. El síndrome ADAM es inducido por las bandas amnióticas y contribuye un espectro variado de deformidades al feto; es congénito formadas en el embarazo secundarias a interferencias intrínsecas del proceso de desarrollo que era normal. La intervención quirúrgica y el seguimiento regular de estos neonatos pueden proporcionar un nivel de vida respetable. **Materiales y métodos:** Paciente masculino de 7 meses de edad que acude a clínica de licenciatura de la FEBUAP con peso (2600gr). Antecedentes personales patológicos. Diagnóstico de síndrome dismórfico, labio y paladar hendido bilateral, corazón en lado derecho y pie equinovano. Exploración física. Ausencia de hueso frontal supraorbitario izquierdo, fontanela anterior amplia, fisura frontal central, exoftalmos, hipertelorismo, implantación baja de pabellones auriculares, puente nasal desviado y aplanado, obstrucción parcial y fisura bilateral labial. Intraoralmente. LPH, rotación de premaxila, presencia de incisivos inferiores, dentición decidua. Tratamiento. Retiro de sonda nasogástrica, colocación de placa obturadora y bigotera, para mejorar alimentación, aumentar peso del paciente y realizar cirugía del paladar. Seguimiento. Placa de retracción para la colocación de la premaxila con control de cada 3 meses y técnica de Fones impartida por padres. **Conclusión.** El tratamiento ambulatorio en estos casos resulta exitoso permitiéndole alcanzar integridad a la salud bucal. Siendo importante el seguimiento y control del paciente.

PALABRAS CLAVE: Síndrome de ADAM, LPH

Referencias:

1. Caballero C, Mogollon M, Vera S. Síndrome de bandas amnióticas constrictivas. Revista Latinoamericana de Patología Clínica y Medicina de Laboratorio. 2016
2. Lombardo-Aburto. La intervención del pediatra en el niño con labio y paladar hendido. Acta Pediatr Mex. 2017 jul;38(4):267-273.
3. Shetty P, Menezes L, Tauro LF. Amnioticbandsyndrome. Indian Surg. 2016.

APRENDIZAJE CON SIMULACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA BUCAL; AUTOEVALUACIÓN DE NIVEL DE SATISFACCIÓN DE APRENDIZAJES EN CLÍNICA.

Arturo Manuel Padilla Hermosillo; Rosalva Guadalupe Guevara García; Javier Eduardo Millán Ochoa; Dalia López Silva; Cosme Hernández Sanz.

Universidad Autónoma De Sinaloa.

Autor de correspondencia: Arturo Manuel Padilla Hermosillo, email: drapyph@uas.edu.mx

Introducción

Las simulaciones son una metodología de enseñanza que contribuye a la formación de futuros odontólogos. Promueve la adquisición de habilidades por medio de la experiencia, habilitando un entorno seguro, permitiendo practicar y desarrollar destrezas con la certeza de que los errores no les generarán consecuencias.

Objetivo

Determinar el nivel de satisfacción de las habilidades y destrezas adquiridas de anestesiología, mediante el uso de simulación en los estudiantes del quinto semestre en clínica de operatoria dental de la Facultad de Odontología U.A.S.

Materiales y métodos

De la población de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Se seleccionó un grupo de estudio, quienes fueron instruidos de manera práctica con el uso de simuladores durante su aprendizaje de anestesia y un grupo control, quienes llevaron a cabo la práctica entre los mismos compañeros de la manera tradicional. Teniendo un total de 92 alumnos. Para la recolección de información se aplicó una encuesta, que contenía variables tales como edad, sexo y pregunta sobre el nivel de satisfacción referente a los conocimientos de Anestesiología. Siendo la pregunta específica:

¿qué tan satisfecho te sientes con los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas en anestesia para atender a tu paciente en operatoria?

Resultados

En el grupo de estudio, el 84% de los estudiantes manifiestan estar **muy satisfechos**, solo el 16% se considera **satisfecho**. El grupo control mostró un grado de **muy satisfecho** de 20%, el 23% **satisfecho**, el 36% se encuentra en un nivel de **medianamente satisfecho** y un 21% expresa estar **poco satisfecho**.

Conclusiones

El grupo de investigación asimiló de manera satisfactoria los conocimientos en anestesiología mediante clases e implementación de simulador, mientras que el grupo control, sintió temor al momento de la práctica real en paciente, por un nivel de satisfacción menor en sus conocimientos, mostrando un alto interés ante la idea de utilizar una herramienta simulada para la enseñanza.

Palabras clave: Anestesiología, odontología, simulación, operatoria dental.

Fuente de financiamiento: PRODEP

Bibliografía

- Bakr, M. Massey, W. Alexander, H. 2015. Can virtual simulators replace traditional preclinical teaching methods: a students' perspective. En: Int J dent Oral Health, Vol. 2 no. 1.
- Christiani JJ, Rocha MT, Valsecia M. 2015. *Seguridad del Paciente en la práctica odontológica. Acta Odontológica Colombiana*;5 (2): 21-32 [en línea] [fecha de consulta: 05/08/2019]. Disponible desde: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/issue/view/4469>
- Zambrano Sánchez, G. 2016. Percepción de los estudiantes de Medicina sobre la utilización de los pacientes simulados como estrategia para el entrenamiento en el manejo integral de pacientes. Educ Med. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2018.08.004> ARTICLE IN PRESS+ModelEDUMED-410; No. of Pages 42

MANEJO ENDODÓNTICO CONSERVADOR EN PACIENTE CON CARCINOMA METASTÁSICO.

Dra. Celia Elena del Perpetuo Socorro Mendiburu Zavala, Dr. Josué Carrillo Mendiburu, M. en O. Pedro Ernesto Lugo Ancona, Br. Pamela Baeza Denis.

Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán (FOUADY).

cel_mendi@hotmail.com

Introducción: El carcinoma, se define como el tumor maligno que se forma a partir del tejido epitelial. Etiología desconocida, incidencia a nivel mundial directamente relacionada con los hábitos de consumir tabaco y alcohol. Características: rápido crecimiento, destrucción tisular local y capacidad para hacer metástasis (1).

Presentación del caso: Masculino de 69 años de edad acude para valoración y tratamiento de los OD 3.2 (con corona fenestrada) y 3.3, sintomáticos. Durante la anamnesis, refiere haber sido fumador y bebedor, estar bajo tratamiento analgésico por dolor de masa indurada en la región cervical izquierda y otitis media de un año de evolución. A la inspección clínica extraoral, se palpa la región ganglionar cervical izquierda agrandada e indurada, extendiéndose hasta el área submandibular y preauricular. Manifiesta sensación extraña al deglutir.

Diagnóstico: 3.3 periodontitis apical crónica y 3.2 necrosis parcial. Por la presencia del cuadro clínico, se sugiere enfáticamente la consulta con el oncólogo.

Métodos y tratamiento: Protocolo de ambos órganos dentarios ante la duda del diagnóstico de masa indurada: sin anestesia aislamiento atraumático, apertura, tope apical, técnica de instrumentación StepBack, irrigación del conducto con NaClO al 5% para desinfección y conformación, secado y colocación de Ca(OH)₂, sellado con ionómero de vidrio. Se decide no realizar obturación con gutapercha.

Resultado: se eliminó la infección y sintomatología de los OD 3.2 y 3.3.

Conclusión: se manejó conservadoramente, dadas las circunstancias del desconocimiento del diagnóstico de la masa indurada. Por constante sugerencia del grupo odontológico, efectuaron la consulta con oncología, quienes realizaron biopsia por aspiración con aguja fina del nódulo cervical izquierdo, arrojando metástasis de carcinoma poco diferenciado con extensa necrosis. Por medio de un ultrasonido con contraste, se localizó tumor primario es decir, carcinoma en laringe.

Bibliografía:

1. Vargas Soto O, Molina Frechero N, Castañeda Castaneira E, Bologna Molina R, Carreón Burviaga R, Gonzáles Gonzáles R. Carcinomas de cabeza y cuello, experiencia de un Centro Oncológico del Estado de Durango, México. ADM. 2016;73(4):190-6.
2. Delesma Chumbe A. Prevalencia del carcinoma epidermoide en el Servicio de Cirugía Cabeza y Cuello del Hospital Nacional Dos de Mayo durante el periodo 2005-2016. Odontología Sanmarquina. 2018;21(2):113-8.

SUCCIÓN DE OBJETOS COMO HÁBITO PERNICIOSO QUE PROVOCAN MALOCLUSIONES EN PACIENTES PEDIÁTRICOS DE LA FEBUAP.

César Augusto Mendoza Arteaga¹ Edgar Mauricio Pérez Peláez² Laura Mónica López Pérez Franco³.

- 1.- Alumno de la licenciatura de la FEBUAP.
- 2.- Docente Investigador de la FEBUAP.
- 3.- Docente Investigador de la FEBUAP.

Introducción: Los hábitos bucales son causa primaria o secundaria de maloclusiones o deformaciones dentomaxilofaciales, si los pacientes con hábitos y disfunciones deformantes no son tratados oportunamente, pueden producirse interferencias en el crecimiento y desarrollo normal del aparato estomatognático y como consecuencia, anomalías morfológicas y funcionales, todo esto aunado a otros efectos negativos como los trastornos en el lenguaje, así como en el desarrollo físico y emocional del niño. **Materiales y método:** Para la recolección de datos, se usó una encuesta validada que permitió evaluar diferentes hábitos y características físicas de los pacientes de la clínica de pediatría de la FEBUAP. En total fueron evaluados 564 pacientes de los cuales 253 eran hombres y 311 mujeres. Las encuestas se respondieron con la información obtenida de la historia clínica y la exploración física de los niños que realizaron los alumnos de las clínicas de pediatría al iniciar el tratamiento. Para cubrir algunos rubros de la encuesta fue necesario preguntar al padre o tutor que acompañaba a consulta a cada niño. **Resultados:** El 61% de los niños evaluados presentaron algún tipo de maloclusión, los hábitos bucales se ven reflejados en la exploración extraoral e intraoral pues de la muestra estudiada el 70% de los pacientes presentaron algún hábito, siendo la succión de objetos el más frecuente con un 35,6%. **Conclusiones:** se recomienda acudir a consulta estomatológica desde temprana edad para poder diagnosticar a tiempo cualquier tipo de hábito pernicioso que pueda dar paso a generar una maloclusión y recibir el tratamiento adecuado para prevenirlo.

PALABRAS CLAVE: Hábitos bucales, Maloclusiones, Succión de objetos.

Bibliografía:

Parra-Iraola SS, Zambrano-Mendoza AG. Hábitos Deformantes Orales en Preescolares y Escolares: Revisión Sistemática. Int J Odontostomatol. junio de 2018;12(2):188–93.

Jiménez AMG, Peña TMT, Machado OF, Jiménez MLR. Características de los pacientes con maloclusiones atendidos en la clínica dental docente “3 de octubre”. Rev Electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta [Internet]. el 22 de febrero de 2016 [citado el 18 de noviembre de 2019];41(4). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/616>

Raquel S-T, Francisco M-PJ. Frecuencia de alteraciones en la oclusión en dentición primaria y su asociación con algunos hábitos bucales parafuncionales en un Jardín de niños del Estado de México. 2015;(2):9.

LA VINCULACIÓN DOCENCIA-INVESTIGACIÓN. UNA ESTRATEGIA PARA LA ENSEÑANZA DE BIOMATERIALES DENTALES.

Rafael Alberto Salinas Enríquez¹; **César Luis Mendoza**¹; Marte Eduardo Treviño Rebollo¹

¹Instituto de Investigaciones Odontológicas, Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas *Francisco García Salinas*, Cuerpo Académico UAZ-CA-225: *Educación Odontológica*.

Autor de correspondencia: Rafael Alberto Salinas Enríquez, uazca225@hotmail.com

Introducción. Los procesos de enseñanza en biomateriales dentales se centran casi universalmente en situaciones didácticas tradicionales, que en raras ocasiones evidencian resultados de aprendizaje significativo. Es necesario explorar formas distintas para este fin, como la vinculación investigación-docencia, con prácticas que desvelan las relaciones entre ambas ante ojos que ni siquiera las sospechaban. **Objetivo.** Determinar los logros de aprendizaje que se identifican en la enseñanza de biomateriales odontológicos, mediante la vinculación docencia-investigación y definir qué relaciones se establecen entre estos resultados y la perspectiva del estudiante sobre la utilidad de esta experiencia. **Material y métodos.** Estudio transversal exploratorio en una muestra de 381 alumnos de licenciatura, divididos en cuatro grupos de acuerdo al material en cuestión (ionómeros, selladores, adhesivos, eugenolatos). Se implementó la lectura y discusión de un díptico con información básica de cada material y los resultados de estudios clínicos al respecto realizados dentro de la UAO/UAZ. Se aplicó cuestionario de autoevaluación y encuesta de opinión sobre la experiencia vivida. La estadística incluyó α de Cronbach y X^2 . **Resultados.** Los elementos descriptivos destacan el hecho de que los estudiantes aseguran, con algunas variaciones porcentuales dependiendo del material, que la experiencia aporta información nueva, es más efectiva que una clase tradicional y acerca a situaciones reales. X^2 demostró en todos los casos asociación ($p < 0.05$) en las variables: 1) Forma de enseñanza aporta información reciente ($\text{sig} = 0.049$); 2) Resultados de investigación favorecen comprender cómo se genera el conocimiento ($\text{sig} = 0.011$); y 3) Recomendar la experiencia de aprendizaje porque tiene utilidad inmediata ($\text{sig} = 0.048$). **Conclusiones.** La mayoría de las variables de la encuesta de opinión resultaron asociadas ($p < 0.05$) con el cuestionario de autoevaluación, según la estadística inferencial aplicada, de manera que se muestra la efectividad de la estrategia didáctica implementada, misma que fue bien acogida por los estudiantes.

Palabras clave: vinculación investigación-docencia, aprendizaje significativo, enseñanza, biomateriales dentales.

Bibliografía:

Morejón, L., Almirall, A., Delgado J. (2010). La enseñanza de la ciencia de los biomateriales a través de la plataforma interactiva *MOODLE*. *Revista Pedagogía Universitaria* 15(3):1-12.

Orellana, N., Morales O., García C., Ramírez, R., Setién V. (2008). La hipermedia y la enseñanza-aprendizaje de la Odontología: proyecto factible empleando el *software RECOMPX*®. *Acta Odontológica Venezolana* 46(4):1-13.

Salinas, R., Luis C., Treviño M. (2017). Enseñanza en biomateriales dentales. El caso de los ionómeros vítreos; *Academia Journals* 9(1):1636-40.

APLICACIÓN DE FIBRINA RICA EN PLAQUETAS ADICIONADA CON ÓXIDO DE MAGNESIO Y MEMBRANA DE QUITOSANO EN REGENERACIÓN ÓSEA

Chauquet Moisés Jezzini Cantú³; Héctor Téllez Jiménez^{1,2}; Jorge Humberto Luna Domínguez^{1,2}; Alejandro Téllez Garza¹; Carlos Alberto Luna Lara^{1,2}.

¹Profesor investigador Universidad Autónoma De Tamaulipas, Facultad de Odontología, Centro Universitario Tampico-Madero

²Cuerpo Académico “Evaluación de Biomateriales en Odontología UAT-CA-86”

³Alumno de la Maestría en Periodoncia, Universidad Autónoma De Tamaulipas, Facultad de Odontología, Centro Universitario Tampico-Madero

Autor de correspondencia: Héctor Téllez Jiménez, htellez68@hotmail.com

Introducción: El tejido óseo es un tejido conectivo constituido por células y matriz extracelular. Existen situaciones complejas que pueden superar la capacidad regenerativa del hueso como traumas, patologías y enfermedad periodontal. Múltiples estrategias se utilizan en el proceso regenerativo, estas incluyen injertos autólogos, aloinjertos, xenoinjertos, factores de crecimiento.

Objetivo: Evaluar la eficacia de la fibrina rica en plaquetas adicionada con óxido de magnesio y membrana de quitosano en la regeneración ósea guiada de alveolos post-extracción de terceros molares mandibulares. **Metodología:** Pacientes con indicación de extracción de terceros molares mandibulares retenidos. Se obtuvo tejido sanguíneo del paciente con un total de 2 tubos de 10 ml. Se centrifugaron para obtener el plasma rico en plaquetas acorde al protocolo de Choukroun, se realizó la cirugía de órganos retenidos de manera bilateral el lado derecho control e izquierdo experimental tomándose el tiempo quirúrgico, posteriormente se realizó tomografía con ConeBeam, se adicionó la fibrina con óxido de magnesio y se colocaron dentro del alveolo, se cubrió con una membrana de quitosano transcurridos 4 meses se evaluaron las zonas de los defectos por medio de tomografía ConeBeam para medir la densidad ósea y se obtuvo tejido óseo para análisis histológico e inmunohistoquímico y posteriormente compararse el lado control y experimental.

Resultados. El análisis de densidad ósea por unidades Hounsfield no presentó diferencia estadísticamente significativa pero ambos presentaron densidad compatible con hueso maduro en el análisis histológico se encontró actividad celular compatible con neoformación ósea y tejido óseo maduro y las inmunoreacciones se presentaron positividad, confirmando la formación de tejido óseo. **Conclusiones:** La aplicación de fibrina rica en plaquetas combinada con óxido de magnesio y una membrana de quitosano en comparación con el control positivo presentó resultados similares que nos hace ver la efectividad en la regeneración ósea guiada.

PALABRAS CLAVE: Fibrina, oxido de magnesio, quitosano, Regeneración ósea.

Bibliografía:

1. Luna-Domínguez, J. H., Téllez-Jiménez, H., Hernández-Cocoletzi, H., García-Hernández, M., Melo-Banda, J. A., & Nygren, H. (2018). Development and in vivo response of hydroxyapatite/whitlockite from chicken bones as bone substitute using a chitosan membrane for guided bone regeneration. *Ceramics International*, 44(18), 22583–22591.
2. Pederson, W. C., & Person, D. W. (2007). Long Bone Reconstruction with Vascularized Bone Grafts. *Orthopedic Clinics of North America*, 38(1), 23–35.
3. Shue, L., Yufeng, Z., & Mony, U. (2012). Biomaterials for periodontal regeneration. *Biomatter*, 2(4), 271–277.

EVALUACIÓN ANTIMICROBIANA DE PLATA COLOIDAL COMO IRRIGANTE FINAL EN TRATAMIENTOS DE CONDUCTOS: ESTUDIO IN VITRO.

Diana Itzel Domínguez Monreal¹, León Francisco Espinosa Cristóbal², Jessica Anaí Domínguez Monreal³, Denise Constandse Cortés⁴.

¹Especialista en endodoncia, Universidad autónoma de Ciudad Juárez.²Mestría en Ciencias Odontológicas de la Universidad autónoma de Ciudad Juárez.³Maestría en ciencias odontológicas en la Universidad Latinoamericana. ⁴Especialista en endodoncia, Universidad autónoma de Ciudad Juárez.

Autor de correspondencia: Diana Itzel Dominguez Monreal.

Introducción: El hipoclorito de sodio es uno de los irrigantes con mayor aceptación, pero a la vez con serios cuestionamientos en cuanto a su uso y su concentración adecuada. El propósito es de pensar en otro tipo de irrigante que realice un menor efecto inflamatorio, pero que a la vez logre un mejor desbridamiento de las paredes de los conductos radiculares. **Objetivo general:** Evaluar el nivel antimicrobiano de la plata coloidal contra *E. faecalis* usado como irrigante final intraconducto de forma in vitro. **Objetivos específicos** Analizar el efecto antimicrobiano a través de métodos de microdilución. Determinar el nivel del efecto antimicrobiano y antiadherente de la plata coloidal e hipoclorito de sodio en diversas concentraciones contra *E. faecalis* en conductos radiculares. Explorar el comportamiento antimicrobiano de las soluciones. **Materiales y métodos:** se utilizaron 35 dientes para la evaluación intraradicular de los diferentes irrigantes como estándar de oro el hipoclorito de sodio y el irrigante en estudio la plata coloidal por medio de Prueba de adhesión e inhibición bacteriana en conductos radiculares. **Resultados:** En este estudio se comprueba que el irrigante estudiado que es la plata coloidal funciona como antimicrobiano y que puede actuar sobre otros en la microbiota radicular pero no elimina tejido orgánico ni inorgánico, la plata podría ir de la mano con otros medicamentos o irrigantes intraconducto para así en unión lograr la completa desinfección de los canales radiculares. **Conclusión:** Este estudio determina que la plata coloidal tiene el potencial como una solución final para tratamientos de conductos intraradiculares sin alterar el tejido ni ser tóxico.

Palabras clave: irrigación, hipoclorito de sodio, plata coloidal, *E. faecalis*.

Bibliografía:

1. Siqueira Jr JF, Rôças IN, Paiva SS, Guimarães-Pinto T, Magalhães KM LK. Bacteriologic investigation of the effects of sodium hypochlorite and chlorhexidine during the endodontic treatment of teeth with apical periodontitis. 2007;122.
2. Comparison of 2.5% Sodium Hypochlorite and 2% Chlorhexidine Gel on Oral Bacterial Lipopolysaccharide. J Endod. 2009;10:1350–3.
3. Espinosa-Cristóbal. L. Antibacterial effect of silver nanoparticles against Streptococcus mutans. Mater Sci Eng C Mater Biol Appl. 2013;1.

TOMOGRAFÍA COMPUTARIZADA DE HAZ DE CONO PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE UNA PERFORACIÓN RADICULAR: REPORTE DE CASO

Ana Stephanie Mayoral Beltrán¹, **Diana Juana García Zamarrón**², Yésica Belén Torres Hernández¹, Denise Constandse Cortés¹, Rosa María Escobar Castro¹, Fabián De León Chácon³

¹Programa de Especialidad en Endodoncia, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez,

²Maestría de Ciencias Odontológicas, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

³Profesor del Programa de Cirujano Dentista, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Autor de correspondencia: Diana Juana García Zamarrón, diana.zamarron@uacj.mx

Introducción. Las radiografías periapicales son consideradas herramientas convencionales para el para el diagnóstico y tratamiento endodóntico; sin embargo, sus limitaciones se relacionan siempre con la obtención de imágenes bidimensionales. Aunque el uso de la tomografía computarizada de haz de cono (CBTC) puede ofrecer imágenes tridimensionales de las piezas dentales, su alcance clínico en el diagnóstico y tratamiento en el área endodóntica no es del todo definido. El objetivo de este estudio fue describir el uso la CBTC como herramienta complementaria en el diagnóstico y tratamiento de una perforación radicular en un paciente adulto mayor.

Presentación del caso: Paciente femenino, de 77 años se presenta en la clínica del posgrado en endodoncia, a la exploración intraoral se observa la gutapercha clínicamente expuesta en la zona apical, refiere que hace 7 días le realizaron un tratamiento de conductos. Se le realiza una CBTC para el diagnóstico y plan de tratamiento. **Diagnóstico.** Perforación en el tercio medio radicular. **Tratamiento.** Se le realizó el sellado de la perforación radicular con para poder llegar a un diagnóstico y plan de tratamiento más acertado. **Resultados:** Sellado de la perforación con Biodentine® y obturación del conducto radicular, la paciente se encuentra asintomática. **Conclusiones:** El uso del CBTC en un adulto mayor ayudó a mejorar los detalles diagnósticos, plan de tratamientos y seguimiento relacionados a una perforación radicular.

Palabras Clave: Tomografía computarizada de haz de cono, perforación radicular, diagnóstico, tratamiento

Bibliografía:

- 1.- TadasVenskutonis, Gianluca Plotino, Gintaras Juodzbaly, and Lina Mickeviciene, (2014), The Importance of Cone-beam Computed Tomography in the Management of Endodontic Problems: A Review of the Literature, Journal of Endodontics, 1-7.
- 2.- Sina Haghani Far, Ehsan Moudi, Abbas Mesgarani, Ali Bijani, Naghi Abbaszadeh, A comparative study of cone-beam computed tomography and digital periapical radiography in detecting mandibular molars root perforations, Imaging Science in Dentistry 2014; 44: 115-9.
- 3.- Carlos Estrela, Daniel de Almeida Decurcio, Giampiero Rossi-fedele, Julio Almeida Silva, Orlando Aguirre Guedes, Álvaro Henrique Borges; Root perforations: a review of diagnosis, prognosis and materials, Braz. Oral Res. 2018;32(suppl):e73, 133-146.

TERAPIA PERIODONTAL NO QUIRÚRGICA Y EL AYUNO INTERMITENTE COMO AUXILIAR DE TRATAMIENTO PARA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2: REVISIÓN DE LITERATURA

Edgar Alonso González-Moncayo¹; Eligio Valera-González²; Dalia Abril Guzmán-Gastélum³

¹Alumno de la Especialidad en Periodoncia, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, C.P. 32317, Cd. Juárez, Chihuahua.

²Profesor de la Especialidad en Periodoncia, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, C.P. 32317, Cd. Juárez, Chihuahua.

³Coordinadora de la Especialidad en Periodoncia, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, C.P. 32317, Cd. Juárez, Chihuahua.

Autor de correspondencia: Edgar Alonso González Moncayo, edgar@iraldentista.com

Introducción: La relación entre sistemas del cuerpo humano ha sido estudiada con mayor frecuencia en los últimos años, haciendo a todas las especialidades médicas dependientes entre sí para una salud integral de los pacientes. La relación del sistema estomatognático con la mayoría de las ramas de la salud es extensa, como se pueden encontrar las enfermedades periodontales relacionadas con alteraciones sistémicas, tal es el caso de la periodontitis y la diabetes. Se han realizado investigaciones para descubrir y verificar el impacto bidireccional de los marcadores glicémicos y el estado de los tejidos periodontales, mostrando correlaciones positivas en el tratamiento de ambas. Lo mismo se puede encontrar con respecto a la calidad de vida, en específico los hábitos alimenticios con la diabetes, por lo tanto, es importante el conocer las alternativas complementarias para el tratamiento del control glicémico. **Objetivo:** El propósito de esta revisión literaria es conocer cuál es la efectividad probada tanto de la terapia periodontal no quirúrgica como del ayuno intermitente como alternativas complementarias para el tratamiento del control glicémico. **Metodología:** La selección de los artículos fue a través de la búsqueda en bases de datos en inglés usando las palabras clave: diabetes, periodontal treatment, intermittent fasting. **Conclusiones:** Ambas herramientas han probado ser útiles por separado y, al no ser mutuamente excluyentes, dejan una oportunidad para ser observadas en acción combinada, por lo cual es recomendable realizar investigaciones en donde se evalúe el impacto de ambas alternativas juntas sobre ambas alteraciones.

PALABRAS CLAVE: Diabetes, tratamiento periodontal, ayuno intermitente, glicemia

Bibliografía:

1. Isola G, Matarese G, Ramaglia L, Pedullà E, Rapisarda E, Iorio-Siciliano V. Association between periodontitis and glycosylated haemoglobin before diabetes onset: a cross-sectional study. *Clinical Oral Investigations*. 2019.
2. Zubrzycki A, Cierpka-Kmieć K, Kmieć Z, Wronska A. The Role of Low-Calorie Diets and Intermittent Fasting in the Treatment of Obesity and Type-2 Diabetes. *Journal of Physiology and Pharmacology*. 2018;69(5):663-683
3. El-Makky Y, K. Shalaby H. The Effects of Non-Surgical Periodontal Therapy on Glycemic Control in Diabetic Patients (Randomized Controlled Trial). *Oral Diseases*. 2019
4. Tsohngny-Tsague N, Lontchi-Yimagou E, Nana A, Tankeu A, Katté J, Dehayem M et al. Effects of nonsurgical periodontal treatment on glycated haemoglobin on type 2 diabetes patients (PARODIA 1 study): a randomized controlled trial in a sub-Saharan Africa population. *BMC Oral Health*. 2018;18(1)

DETECCIÓN POLIMÓRFICA DEL rs104893850 DE *MSX1*, rs28933373 DE *PAX9* Y rs1815739 DE *ACTN3* EN NIÑOS Y JÓVENES DURANGUENSES.

Gurrola González Edgar Germán ¹, Zambrano Galván Graciela ², Gómez Palacio Gastélum Marcelo ², Barajas Pérez Víctor Hiram ².

¹ Alumno–Maestría en Ciencias Estomatológicas. Facultad de Odontología – UJED. ² Profesor–investigador de la Facultad de Odontología – UJED.

Introducción. La agenesia dental no sindrómica y maloclusión generan efectos negativos en la salud bucal y psicosocial en los seres humanos, estas entidades son de origen multifactoriales. El determinante genético desempeña un papel importante para su desarrollo. **Objetivo.** **Determinar la presencia de los polimorfismos** rs104893850 de *MSX1*, rs28933373 de *PAX9* y rs1815739 de *ACTN3* en niños y jóvenes de 6 a 18 años de la ciudad de Durango. **Materiales y métodos.** Se realizó un estudio descriptivo, transversal, prolectivo de tipo epidemiológico molecular; se revisaron pacientes originarios del estado de Durango que acudieron a las clínicas de la Facultad de Odontología, fueron excluidos aquellos pacientes con ausencia de dientes permanentes por extracción, defectos congénitos, traumatismos maxilares, tratamientos de ortodoncia o uso de aparatología buco maxilar. Después de haber obtenido la firma del consentimiento informado, el diagnóstico de agenesia dental sindrómica y maloclusión se estableció a través de una inspección clínica odontológica, un examen radiográfico y trazado cefalométrico. Se obtuvo una muestra de sangre capilar, la genotificación de los polimorfismos se realizó por la técnica de qPCR- HRM. **Resultados.** Se evaluaron un total de 124 individuos con una edad media de 14.4 ±2.9 años, 77(62%) mujeres y 47(38%) hombres; 39(31.4%) presentaron agenesia dental siendo la hipodoncia la más frecuente (%). La frecuencia de la clase esquelética fue de 66.7%, 28.2% y 5.21% para las clases I, II y III respectivamente. Se obtuvo una frecuencia de 94.9% del homocigoto mutado (T/T) del rs104893850 de *MSX1*, del 84.6% para el homocigoto mutado (G/G) del rs28933373 de *PAX9*, y para el rs1815739 de *ACTN3* el que mayormente se encontró fue el Heterocigoto (C/T) con un 76.9%. **Conclusiones.** Se encontró una alta frecuencia de genotipos mutados de los polimorfismos estudiados, así mismo una alta frecuencia de hipodoncia y de clase esquelética I.

Palabras clave: Agenesia dental, maloclusión, *MSX1*, *PAX9*, *ACTN3*

PRESENCIA DE FRACTURAS EN UNA RESINA DESPUES DE SOMETERLA A UN PROCESO DE ENVEJECIMIENTO ARTIFICIAL

Autor: Pérez Peláez Edgar Mauricio¹ López Apreza Edmundo² Román Méndez Cristian Dionisio³ Gutiérrez Jaime⁴ Vargas Treviño Marciano⁵

- 1.- Alumno de doctorado de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.
- 2.- Docente Investigador de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.
- 3.- Docente Investigador de la FEBUAP.
- 4.- Docente Investigador de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.
- 5.- Docente Investigador de la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca.

Introducción: En un esfuerzo por lograr mejores materiales para la rehabilitación de órganos dentarios que han sufrido pérdida parcial de su estructura se ha desarrollado, dentro de los materiales dentales las resinas, desafortunadamente el clínico no sabe si realmente la resina con los factores de humedad, sequedad, cepillado y la luz provoquen cambios en su estructura. **Materiales y método:** Se realizaron 120 muestras de resina Filtek z 250 de la casa 3 M para después ser sometidas a un proceso de envejecimiento artificial (0 horas, 100 horas y 300 horas), se analizaron las muestras para ser observadas en un microscopio metalográfico marca Zeiss. **Resultados:** las resinas a las 0 horas no presentaron algún tipo de pérdida en su superficie, pudiéndose observar una superficie más regular, mientras que las resinas a las 100 horas presentaron una pérdida ligera, y las de 300 horas presentaron una pérdida más severa en su superficie con desprendimientos por capas del material (fracturas). **Discusión:** La influencia del tiempo de envejecimiento artificial sobre la resistencia mecánica de las resinas compuestas ha sido abordado en un tiempo limitado. Durante el envejecimiento artificial ocurre la conversión tardía de los monómeros en polímeros y la degradación de su matriz orgánica, esos dos mecanismos pueden afectar de forma diferente sobre la resistencia mecánica. **Conclusiones:** El envejecimiento artificial demuestra que el material resinoso se puede afectar con el tiempo produciendo daños negativos en la estructura de la resina además de que las alteraciones producidas durante el envejecimiento no son capaces de reproducir o simular todas las alteraciones ocurridas en la cavidad bucal, una vez que ella está sujeta a las tensiones relativas a los esfuerzos masticatorios, a las condiciones sistémicas individuales, a técnicas de preparación y restauración de la cavidad.

PALABRAS CLAVE: resina compuesta, envejecimiento artificial, Fracturas.

Bibliografía:

1. Emami N, Sjödahl M, Söderholm KJ. How filler properties, filler fraction, sample thickness and light source affect light attenuation in particulate filled resin composites. Dent Mater. 2005; 21:721-730.
2. Baños Martín J. L. "Modificaciones en las resinas compuestas para restauraciones dentales después de envejecimiento artificial". Tesis Doctoral. Univ. Complutense De Madrid. 1993.
3. Anusavice K. Phillips Ciencia de los Materiales Dentales. Undécima edición. Elsevier, Madrid, 2004.

PROBABLE BRUXISMO COMO FACTOR DE RIESGO DE DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR Y DISMINUCIÓN DE LA DIMENSIÓN VERTICAL

Celia Elena del Perpetuo Socorro Mendiburu Zavala¹; **Edgardo Saldaña Santana**¹; Pedro Lugo Ancona¹; Rubén Cárdenas Erosa¹.

¹Cuerpo académico de Odontología Restauradora. Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán, SISTPROY FODO-2018-0001

Autor de correspondencia: Celia Elena del Perpetuo Socorro Mendiburu Zavala
cel_mendi@hotmail.com.

Introducción: El bruxismo consiste en el rechinar de dientes ya sea en el día o en la noche, de manera inconsciente, provocando diferentes alteraciones musculares, articulares y dentales. Puede causar otras alteraciones como disminución de la dimensión vertical (DDV) y disfunción de la articulación temporomandibular (DTM). **Objetivo:** Determinar el probable bruxismo como factor de riesgo de DTM y DDV en pacientes que acuden a la FOUADY durante el periodo de mayo a octubre de 2019. **Metodología:** Diseño de caso-control, analítico y prospectivo. Se firmaron carta de consentimiento informado y voluntario. Se realizaron encuestas clínicas y de autoreporte a 202 pacientes, para observar si presentaron probable bruxismo o no, y grados de DTM. 101 fueron de grupo de casos (probable bruxismo) y 101 que no tuvieron (grupo control). Se utilizó vernier digital para obtener medidas de Craneómetro de Knebelman. Se manejó estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** De los 101 probable bruxistas: de vigilia 37% (n=38), 32% (n=32) de sueño y 31% (n=31) mixto (sueño y vigilia). Tanto casos, como controles, presentaron más grados leves de DTM: 43.6% (n=44) y 52.5% (n= 53) respectivamente; los casos, obtuvieron mayores niveles de DTM moderados (22.8%, n = 23) y severos (2%, n = 2). Adultos grupo caso, presentaron una media de 1.95mm menos en distancia Mentón-Espina Nasal Anterior (MEN-ENA) referente a Canal Auditivo Externo-Ángulo Lateral de la Órbita (CAE-ALO). No existió, relación significativa entre Bruxismo, DTM y DDV, ninguna odds ratio fue significativamente mayor o menor que uno. Es decir, el padecer bruxismo no se asocia con la DTM, ni con la DDV, tanto de manera separada como conjunta. **Conclusiones:** El probable bruxismo de vigilia es el más frecuente, los grados de DTM moderado y severo se presentan mayormente en los casos y la DDV no es significativa en el bruxismo.

PALABRAS CLAVE: Bruxismo, Dimensión vertical, articulación temporomandibular.

Bibliografía:

1. González-Soto EM, Midobuche-Pozos EO, Castellanos JL. Bruxismo y desgaste dental. Rev ADM. 2015;72(2):92-8.
2. Hernández-Reyes B, Díaz-Gómez SM, Hidalgo-Hidalgo S, Lazo-Nodarse R. Bruxismo: panorámica actual. Rev Arch Med Camagüey. 2017;21(1):913-30.
3. Garrigós-Portales DD, Paz-Garza A, Castellanos JL. Bruxismo: Más allá de los dientes. Un enfoque inter y multidisciplinario. Rev ADM. 2015;72(2):70-7.

ESTANDARIZACIÓN Y CALIBRACIÓN DE LA CLASIFICACIÓN DE PERIODONTITIS.

Eligio Valera González, Dalia Abril Guzmán Gastelum, Alma Graciela García Calderón, Juan Carlos Cuevas González.

Los sistemas de clasificación sirven para identificar la etiología, patogénesis y el tratamiento de enfermedades de manera ordenada. La clasificación de las enfermedades periodontales ha sufrido una serie de modificaciones. El objetivo de este trabajo fue mostrar niveles de concordancia entre un grupo de docentes y alumnos de la especialidad en periodoncia en la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Se seleccionaron 23 casos de pacientes que fueron expuestos ante 3 alumnos y 3 docentes, para diagnosticarlos de manera individual tomando en cuenta el estadio y el grado, interpretando los resultados bajo los criterios de Landis y Koch.

En los casos se diagnosticaron diversas situaciones que se homogenizaron durante la segunda sesión incrementando los niveles de concordancia de muy buenos a excelentes en todos los ámbitos representados por los valores de Kappa en los grupos.

Este trabajo muestra que la calibración puede equilibrar la concordancia de diagnóstico en los participantes.

REFERENCIAS.

1. Bosshardt D. The periodontal pocket: pathogenesis, histopathology and consequences. [Periodontol 2000](#). 2018;76(1):43-50.
2. Russell A L. A System of Classification and Scoring for Prevalence Surveys of Periodontal. *J Dent Res* 1956 35: 350-59.
3. Löe H, Anerud A, Boysen H, Smith M. The Natural History of Periodontal Disease in Man. *J. Periodontol.* 1978; 49 (12): 607-20

EXPRESIÓN DEL GEN *PTCH* EN QUERATOQUISTES ODONTOGÉNICOS NO SINDRÓMICOS Y QUISTES DENTÍGEROS.

Elizabeth Valdez Sánchez¹; Óscar Eduardo Almeda Ojedaz²; Graciela Zambrano Galván²; Jesús Óscar Reyes Escalera²; Víctor Hiram Barajas Pérez²; Juan Carlos Cuevas González³; José Luis González⁴.

¹Alumno Maestría en Ciencias Estomatológicas. Facultad de Odontología - UJED. ² Profesor - investigador de la Facultad de Odontología – UJED. ³ Profesor investigador Depto. De estomatología de la UACJ. ⁴Patólogo general de práctica privada. **Autor de correspondencia:** Elizabeth Valdez Sanchez, ely.ujed.mce@gmail.com

INTRODUCCIÓN. El 90% de quistes de la región oral y maxilofacial son de origen odontogénico, dentro de este grupo encontramos al queratoquiste odontogénico y al quiste dentígero. Durante la etapa de la odontogénesis, las alteraciones genéticas desempeñan un papel muy importante en el desarrollo dental, por lo tanto, algunos quistes surgen de estas mutaciones. El gen *PTCH*, miembro de la vía de señalización Hedgehog, podría tener un papel decisivo en el desarrollo y crecimiento de estos quistes. **OBJETIVO.** Determinar la expresión del gen *PTCH* en queratoquistes odontogénicos no sindrómicos y quistes dentígeros. **MATERIAL Y MÉTODO.** Se realizó un estudio descriptivo, transversal y retrospectivo, el cual, fue constituido por expedientes y bloques de parafina con diagnóstico histopatológico de queratoquiste odontogénico no sindrómico y quiste dentígero, del año 2005 al 2019; las muestras se recolectaron del total disponible de dos centros de patología de la ciudad de Durango. Se realizó la cuantificación relativa de la expresión génica de *PTCH* mediante qPCR, utilizando como gen normalizador β -Actina. El análisis de la expresión se realizó a través del programa REST 2009. **RESULTADOS.** Se obtuvieron un total de 50 muestras, de las cuales sólo 33 cumplieron con los criterios de inclusión. El gen *PTCH* se expresó sólo en 2 de 17 queratoquistes odontogénicos, siendo una expresión regulada a la baja en comparación al grupo control ($P=0.000$), mientras que la otra no tuvo significancia estadística. Solo en 1 de 16 quistes dentígeros se observó la expresión regulada a la baja, siendo diferente al grupo control ($P=0.000$). **CONCLUSIÓN.** Se encontró una baja expresión del gen *PTCH* en solo 3 muestras estudiadas, siendo lo contrario a lo reportado por la literatura en la cual se establece que este gen juega un papel importante en la patogenia del queratoquiste odontogénico no sindrómico y algunos quistes dentígeros.

PALABRAS CLAVE. Quiste dentígero, queratoquiste odontogénico, gen *PTCH*, Vía de señalización Hedgehog.

BIBLIOGRAFÍA.

- 1.- Garg K, Chandra Sh, Raj V, Fareed W, Zafar M. Molecular and genetic aspects of odontogenic tumors: a review. Iran J Basic Med Sci. 2015; 18:529-536.
- 2.- K. El-Naggar A., Chan J. K.C., Grandis J. R., Takata T., Slootweg P. J., World Health Organization Classification of tumours. 4th Edition, International Agency for Research on Cancer, Lyon, 2017.
- 3.- Gomes CC, Guimaraes LM, Diniz MG, Gomez RS. Molecular alterations in odontogenic keratocysts as potential therapeutic targets. J Oral Pathol Med. 2017; 46:877–882.

MICROBIOMA ORAL: RELACIÓN SALUD-ENFERMEDAD

Castillo González Estefanía, Castillo Cano Francisco Javier*, Díaz Galindo Francisco Alejandro*, Muñoz Quintana Gabriel*, Martínez Arroniz Fernando de Jesús* Antonio Yañez Santos *

Facultad de Estomatología Benemérita Universidad Autónoma de Puebla 31 Poniente 1304, Colonia Volcanes

Autor de correspondencia: estefania.bandersnatch@gmail.com

Introducción: El conjunto de microorganismos y sus genomas que habitan el cuerpo humano se denomina microbioma que forman un superorganismo u holobionte. (1) El primer microbioma con mayor diversidad de estos es el del intestino y el segundo es el de la cavidad oral que está compuesto por bacterias, hongos y virus que contribuyen a minimizar el crecimiento y colonización de agentes patógenos. (2) La presencia de estos microorganismos varía entre los individuos debido a las diferencias en dietas, estado de salud, localización geográfica y variaciones internas de acuerdo al nicho oral (3), desarrollando diferentes funciones como la de protección, adquisición y maduración del sistema inmune entre otras, si esta homeostasis se rompe impacta a la salud y la modifica generando una disbiosis. (4,5) **Objetivo:** Explicar los componentes del microbioma oral, la relación simbiótica y los resultados de la disbiosis. **Material y métodos** Se realizó una revisión sistemática de 87 artículos científicos y revisiones bibliográficas indexados a motores de búsqueda científica como Pubmed, Ebsco mediante palabras Mesh, los cuales fueron sometidos a criterios de inclusión y exclusión la obtención de resultados **Resultados:** basados en la literatura analizada el microbioma oral está compuesto por bacterias, hongos, arqueas y virus, la información de estas especies bacterianas según la eOHMD es de 772 especies bacterianas, 1570 genomas que representan 475 taxones cada uno viviendo en una relación simbiótica en la cavidad oral cuando determinados factores intrínsecos o extrínsecos alteran esta homeostasis se produce una disbiosis la cual se traduce en una enfermedad

Conclusión: La importancia de conocer los componentes del microbioma oral y sus diferentes funciones ayudarán a entender la simbiosis, disbiosis y su importancia para la salud no solo bucal si no también corporal, además de lograr elaborar técnicas de diagnóstico menos invasivos, microbioma como biomarcadores

Bibliografía:

1. Bowen WH, Burne RA, Wu H, Koo H. Oral Biofilms: Pathogens, Matrix, and Polymicrobial Interactions in Microenvironments. *Trends Microbiol.* 2018;26(3):229–42.
2. Sanz M, Beighton D, Curtis MA, Cury JA, Dige I, Domisch H, et al. Role of microbial biofilms in the maintenance of oral health and in the development of dental caries and periodontal diseases. Consensus report of group 1 of the Joint EFP/ORCA workshop on the boundaries between caries and periodontal disease. *J Clin Periodontol.* 2017;44:S5–11.
3. Rosier BT, Marsh PD, Mira A. Resilience of the Oral Microbiota in Health: Mechanisms That Prevent Dysbiosis. *J Dent Res.* 2018;97(4):371–80.

Palabras clave: microbioma oral, microbioma, microbiota, cavidad oral, disbiosis, simbiosis,

EFFECTO DE LA TÉCNICA DEL SELLADO INMEDIATO DE DENTINA CON ADHESIVOS UNIVERSALES Y AGENTES DE SENSIBILIZANTES EN LA REDUCCIÓN DE LA PERMEABILIDAD DENTINARIA Y LA RESISTENCIA ADHESIVA MICROTRACCIONAL.

Eusebio Miguel Del Ángel Herrera¹; Jorge Humberto Luna-Domínguez²; Roberto Méndez Maya²; Rogelio Oliver-Parra²; Claudia del Rosario Chávez Saldierna²

¹Maestría en Prosthodontia, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Autor de correspondencia: Jorge Humberto Luna-Domínguez, jhluna@docentes.uat.edu.mx

Introducción. Las restauraciones indirectas adheridas son un tratamiento muy común en la odontología restauradora contemporánea y en su preparación puede presentarse una exposición importante de la superficie de dentina (1). Esta exposición es uno de los factores predisponentes para que exista hipersensibilidad dentinaria. **Objetivo.** Evaluar la permeabilidad dentinaria y la resistencia adhesiva microtraccional en especímenes de dentina tratados con: a) desensibilizantes, b) aplicando la técnica de sellado inmediato de dentina en modo autograbante (SID) y c) agente desensibilizante más la técnica SID. **Material y métodos.** Para la permeabilidad dentinaria, en 8 especímenes de cada grupo de estudio fueron selladas sus superficies con barniz e inmersos en una solución de nitrato de plata al 50 % peso durante 24 h. Por otra parte, se analizó el aspecto superficial de la dentina expuesta por MEB. La resistencia adhesiva microtraccional se estudió en los especímenes que se obtuvieron de 10 molares de cada grupo con un agregado de 4 mm de resina nano híbrida universal por medio de la máquina universal de pruebas mecánicas, (MTS, Aliance RT/30). **Resultados.** Los grupos donde se aplicó el sellado inmediato de dentina con adhesivos universales junto a un desensibilizante reportaron una menor infiltración con respecto a los demás grupos. El agregado de una resina universal de en especímenes donde se empleó la técnica SID en conjunto a un desensibilizante presentó la mayor fuerza de adhesión. **Conclusiones.** La colocación de un agente desensibilizante en combinación con la técnica SID disminuye la infiltración del agente de tinción así mismo aumenta la fuerza de adhesión.

PALABRAS CLAVE: Sellado de dentina Inmediato, Adhesivo Universal, Agente Desensibilizante, Permeabilidad Dentina

Bibliografía

1. H. Ishihata, M. Kanehira, W.J. Finger, H. Takahashi, M. Tomita, K. Sasaki, Effect of two desensitizing agents on dentin permeability in vitro, *J. Appl. Oral Sci.* 25 (1) (2017) 34–41.
2. L. Favaro Zeola, P.V. Soares, J. Cunha-Cruz, Prevalence of dentin hypersensitivity: systematic review and meta-analysis, *J. Dent.* 81 (2019) 1–6.
3. S.A. Garofalo, L.O. Sakae, A.C. Machado, S.R. Cunha, D.M. Zezell, T. Scaramucci, A.C. Aranha, In Vitro Effect of Innovative Desensitizing Agents on Dentin Tubule Occlusion and Erosive Wear, *Oper. Dent.* 44 (2) (2019) 168–177.

CAMBIOS DE pH SALIVAL POR EL CONSUMO DE BEBIDAS INDUSTRIALIZADAS EN ESCOLARES DE 6 A 12 AÑOS

Evelyn G. Torres Capetillo; José Pablo Rendón Portilla; Paola Estela Cano Ávila; Guadalupe Rosalía Capetillo Hernández; Alma Gisela Rivera Naranjo; Carlos Mata Tovar; Rosa Elena Ochoa Martínez

INTRODUCCIÓN: Actualmente la ingesta de bebidas industrializadas es frecuente en la población infantil. Los efectos que generan el consumo de este tipo de bebidas son cambios en el pH salival, lo cual es un factor importante para el desarrollo de caries dental. (50) (52) (55) **OBJETIVO:** Cuantificar los cambios que presenta el pH salival por el consumo de bebidas industrializadas en alumnos de 6-12 años de la “Esc. Gral. Lázaro Cárdenas del Río, en Boca del Río, Ver. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, comparativo y descriptivo, diseño de estudio de corte transversal. Se examinó una muestra de 216 alumnos de 6 a 12 años, a los cuales se le aplicó una encuesta piloto con la finalidad de conocer las tres bebidas industrializadas más consumidas. Se dividió la muestra en dos grupos. El primer grupo consumió las tres bebidas aleatoriamente en su presentación dietética mientras que el segundo grupo en su presentación no dietética. Se tomó el pH salival en dos tiempos, antes y después de la ingesta, mediante bandas de papel reactivas, con un rango 0-14 las cuales fueron colocadas en el dorso de la lengua durante 10 segundos. **RESULTADOS:** Se observó que el yogurt no dietético fue la bebida industrializada que mostró una menor disminución en el pH salival. El jugo y refresco dietéticos fueron las bebidas industrializadas que causaron un pH salival ácido llegando a registrar valores de 5. **DISCUSIÓN:** Una media de 6.61 del pH posterior al consumo de yogurt y de 6.11 del pH posterior al consumo de refresco comparado con lo obtenido por Andrade S., Karla. (2014). en donde se demuestra que ambas bebidas son ácidas ocasionando un descenso en el pH salival inmediato. **CONCLUSIONES:** Se concluye que el consumo de bebidas industrializadas ocasionó un cambio significativo en el pH salival, provocando su disminución, lo cual representa un factor predisponente para la caries dental.

Palabras claves: pH salival, bebidas industrializadas, caries dental.

BIBLIOGRAFIA

1. Ruilova C., León D., TayChu L., Potencial erosivo de jugos naturales, jugos industrializados y gaseosas. Revisión de Literatura (Perú) [Internet] 2018 RevEstomatol Herediana 28(1):56-63. <http://www.scielo.org.pe/pdf/reh/v28n1/a07v28n1.pdf>
2. Stern D., Piernas C., Barquera, S., Rivera J., y Popkin B., Caloric Beverages Were Major Sources of Energy among Children and Adults in Mexico. (México) [Internet] 2014 The Journal of nutrition, 144(6), 949–956. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4083240/>
3. Uma, Eswara et al. Comparison of Salivary pH Changes after Consumption of Two Sweetened Malaysian Local Drinks among Individuals with Low Caries Experience: A Pilot Study. [Internet]. 2018. The Malaysian journal of medical sciences MJMS vol. 25,4: 100-111. [citado el 18 de marzo de 2019]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6422535/>

EVALUACIÓN DEL EFECTO ANTIMICROBIANO DE UNA NUEVA ALTERNATIVA DE IRRIGANTE INTRACONDUCTO A BASE DE QUITOSANO CON PARTÍCULAS DE ÓXIDO DE ZINC COMO IRRIGANTE INTRACONDUCTO CONTRA HIPOCLORITO DE SODIO AL 2.25% EN DIENTES PREVIAMENTE INFECTADOS CON *E. FAECALIS*

Francisco Miguel Román-Barrera Carlos Alberto Luna-Lara², Jorge Humberto Luna-Domínguez²; Francisco Javier Llamas-del-Olmo², Rogelio Oliver-Parra², María Teresa Ley Fong

¹Maestría en Endodoncia, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Autor de correspondencia: Jorge Humberto Luna-Domínguez, jhluna@docentes.uat.edu.mx

Introducción: La irrigación tiene un papel primordial en el tratamiento de conductos debido a que facilita la eliminación de microorganismos, restos de tejido y dentina remanente. Por lo tanto, hoy en día es de interés desarrollar irrigantes intraconducto que tengan una eficacia antimicrobiana sin causar irritación en tejido perirradicular. **Objetivo:** Evaluar el efecto antimicrobiano de una nueva alternativa de irrigante intraconducto a base de quitosano con partículas de óxido de zinc en dientes extraídos infectados previamente con *Enterococcus faecalis*. **Metodología:** Se esterilizaron 15 dientes unirradiculares extraídos a 121° C a 15 libras de presión por 15 minutos y fueron inoculados c/10µl del stock bacteriano c/u y se incubaron a 37° C por 24 hrs. Posteriormente se instrumentaron con fresas Gates Glidden 1, 2, 3, 4 respectivamente en los 2 primeros tercios del diente teniendo una terminación apical con lima tipo K #40 y se irrigaron con Hipoclorito de sodio (NaClO) y la solución de quitosano al 2% con partículas de óxido de zinc. Finalmente se procedió a realizar la técnica de unidades formadoras de colonias (UFC/ml) con una transformación logarítmica a base 10 (\log_{10} UFC/ml). Se utilizó la prueba estadística de Kruskal – Wallis seguidas de comparaciones múltiples Post hoc. **Resultados:** El grupo de Hipoclorito de sodio al 2.25% presentó el menor conteo bacteriano ($2.36 \pm 3.29 \log_{10}$ UFC/ml), sin embargo, el grupo de quitosano con partículas de óxido de zinc ($3.01 \pm 3.76 \log_{10}$ UFC/ml) no presentó una diferencia estadísticamente significativa ($p > 0.05$). En el grupo control ($12.66 \pm 2.02 \log_{10}$ UFC/ml) se identificó una relevante diferencia estadística ($p < 0.001$). **Conclusiones:** El uso de una solución de quitosano al 2% con partículas de óxido de zinc puede ser una alternativa utilizada como irrigante intraconducto teniendo en cuenta el efecto citotóxico del (NaClO).

PALABRAS CLAVE: irrigación intraconducto, hipoclorito de sodio, quitosano.

Bibliografía:

1. Ng YL, Mann V, Rahbaran S, Lewsey J, Gulabivala K. Outcome of primary root canal treatment: systematic review of the literature -- Part 2. Influence of clinical factors. Int Endod J. 2008;41(1):6-31.
2. Ng YL, Mann V, Rahbaran S, Lewsey J, Gulabivala K. Outcome of primary root canal treatment: systematic review of the literature - part 1. Effects of study characteristics on probability of success. Int Endod J. 2007;40(12):921-39.
3. Joy Sinha D, K DSN, Jaiswal N, Vasudeva A, Prabha Tyagi S, Pratap Singh U. Antibacterial

DETERMINANTES SOCIALES ASOCIADOS A PREVALENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN PACIENTES DIABÉTICOS

Muñoz Quintana Gabriel.¹ Rosendo Carrasco Gutiérrez;¹ Gloria Lezama Flores;¹ Esther Vaillard Jiménez;¹ María de los Angeles Moyahó¹ Estefanía Castillo González².

¹Docentes Facultad de Estomatología, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

²Alumna licenciatura, Facultad de Estomatología, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción:

La diabetes mellitus (DM) representa un reto en su prevención, detección y control. Es una de las principales causas de discapacidad en el mundo que requiere atención permanente, está directamente asociada a determinantes sociales y metabólicos. La enfermedad periodontal (EP), se asocia con al DM. Y es considerada su sexta complicación.

Objetivo: Asociar determinantes sociales a la prevalencia de enfermedad periodontal en pacientes diabéticos.

Metodología. Estudio Retrospectivo, Analítico, Transversal, Observacional. Ubicación espacio temporal: Unidad de primer nivel de atención, 2017. Muestreo no probabilístico por conveniencia en pacientes diabéticos cautivos.

Resultados: El grupo de estudio, estuvo formado por 92 pacientes, 63 del sexo femenino y 29 del sexo masculino, con una razón de 2:1, la edad promedio fue de 65.8±8.1 años. La prevalencia de EP fue de 69% con una tasa de movilidad de 28%. El nivel educativo, el económico, funcionalidad familiar, asociaron significativamente con la EP. ($p \leq 0.05$). La predisposición genérica del sexo femenino, también fue estadísticamente significativa (RM = 2.41, IC 95% 1.09, 5.35).

Conclusión: Es necesario identificar los determinantes sociales involucrados en la prevalencia de enfermedad periodontal, y así tratar de modificar entornos. Por lo anterior, se requieren modificaciones sustanciales en las políticas de salud y en las estructuras sociales y económicas

PALABRAS CLAVE: Factores socioeconómicos, Diabetes Mellitus, Enfermedad Periodontal.

Miranda-Galvis M, Montoya-Zuluaga Y, Saldarriaga-Saldarriaga. A. **Diabetes y enfermedad periodontal:** hacia un modelo clínico bidireccional. Revista. Nacional de Odontología. 2012; 8(14): 76-87.

Chen L, Wei B, Li J, Liu F, Xuan D, Xie B, et al. Association of periodontal parameters with metabolic level and systemic inflammatory markers in patients with type 2 diabetes. J Periodontol. 2010; 81(3): 364-71.

Mealey BL, Ocampo GL. Diabetes mellitus and periodontal disease. Periodontol 2000. 2007; 44(1): 127-53.

EL CARCINOMA ORAL DE CELULAS ESCAMOSAS COMO UN RETO DIAGNÓSTICO EN NUESTRA POBLACIÓN; UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

Gabriela Anaid Mungarro-Cornejo¹; Kevin Enrique Muñiz-Trevizo¹; Alma Graciela García-Calderón²; León Espinosa-Cristobal²; Alejandro Donohue-Cornejo²; Juan Carlos Cuevas-Gonzalez^{2*}; Luis Felipe Fornelli-Martin².

¹ Estudiante de la Licenciatura en Cirujano Dentista, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

² Docente en el Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Autor de correspondencia: Juan Carlos Cuevas Gonzalez, cuevas_gonzalez@hotmail.com

El término “neoplasia” hace referencia a la situación en que las células somáticas proliferan sin control a causa de un estímulo imposible de revertir en las mismas. Se considera maligna cuando se observa capacidad de diseminación, invasión y destrucción de tejidos. La alteración maligna más común en la mucosa bucal es el carcinoma oral de células escamosas. El diagnóstico definitivo se realiza con la toma de biopsia. Las opciones principales para tratar el cáncer oral son: cirugía, radioterapia y quimioterapia. Aunque actualmente se está estudiando el ámbito de la terapia genética. El odontólogo debe informar, detectar, diagnosticar y referir en el menor tiempo posible al paciente, para aumentar las probabilidades de supervivencia y disminuir la mortalidad por estas patologías en la comunidad. Además, debe anticiparse e implementar planes de prevención y tratamiento para las complicaciones orales que podría presentar el paciente durante su tratamiento y posterior a este.

PALABRAS CLAVE: Carcinoma; neoplasia maligna; tratamiento.

Bibliografía

Alvarado Solórzano, A. M., & Restrepo Escudero, M. T. (2016). Cáncer Bucal, aproximaciones teóricas. *Dom. Cien*, 2(2), 167-185.

Antón, M. S., & Somacarrera Pérez, M. L. (2015). Cáncer oral: genética, prevención, diagnóstico y tratamiento. Revisión de la literatura. *Av. Odontoestomatol*, 31(4), 247-259.

Azuero, J. C. P., Cíodaro, A. R., & Paz, R. G. U. (2014). Recurrencia del carcinoma escamocelular de cavidad oral en pacientes del Centro Javeriano de Oncología, Bogotá Colombia, en el periodo 2000-2012. *Universitas Odontológica*, 33(71), 19-26.

PREVALENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL Y MEDIDAS HIGIENICAS EN SECUNDARIAS PÚBLICAS DE ZACATECAS, SINALOA Y MONTERREY

Franco-Trejo, Christian Starlight², *García-Hernández, Génesis Anel¹; González-Álvarez, Ana Karen¹; Alvares-Morales Gloria Martha¹Medrano-Cortés, Eduardo ¹; García-Jau Rosa Alicia²; Solís-Soto Juan Manuel³

¹Instituto de Investigaciones Odontológicas Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Sinaloa

³Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Nuevo León

*Autor de correspondencia: Franco-Trejo Christian Starlight, chritian323@hotmail.com, tel 492 113 5195

Introducción. La enfermedad periodontal es una infección que afecta los tejidos de soporte de los dientes, por lo general, se presenta por malos hábitos de cepillado y mal uso de la seda dental, lo que hace que la placa dental bacteriana (PDB), una capa pegajosa compuesta por bacterias, se acumule en los dientes y se endurezca. Se debe de contemplar medidas higiénicas que estén encaminadas a la eliminación de la placa bacteriana, principal agente responsable de la periodontitis, la adolescencia no es la excepción; algunas acciones preventivas tener una buena técnica de cepillado, utilizando un cepillo dental apropiado, emplear hilo dental, dentífricos, y las visitas periódicas al dentista. **Objetivo.** Comparar la prevalencia de enfermedad periodontal y medidas higiénicas en estudiantes de secundarias públicas. **Material y Métodos.** Se realizó una investigación de tipo observacional, descriptiva y trasversal para determinar la prevalencia de enfermedades periodontales y medidas higiénicas en alumnos de secundarias públicas de los estados Sinaloa, Monterrey y Zacatecas durante el periodo de agosto–diciembre 2018. Se trabajó con un muestreo no probabilístico por cuotas de 100 alumnos de cada estado, inscritos en secundarias públicas; se aplicó una cédula de registro que incluyó: ficha de identificación, cuestionario sobre medidas higiénicas (oral impactsondaily performances –OIDP-, Cortes F. 2010), así como índice periodontal (IP) e índice gingival (IG), lo anterior en apego a los criterios de la OMS, previo consentimiento informado. **Resultados.** En los tres estados la mayoría de los estudiantes tuvieron medidas higiénicas en nivel bajo: Zacatecas 84%, Culiacán 78% y Monterrey 97%; la inflamación leve fue la más común con 26%, 10% y 13%, respectivamente. No hubo significancia estadística. **Conclusiones.** En los adolescentes se presenta el inicio de la enfermedad periodontal, momento adecuado para realizar intervenciones preventivas ya que están dentro de los primeros estadios y puede ser reversible.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad Periodontal, Medidas de higiene, Universidades

Carrillo, J., Castillo, M., Hernández, H., Zermeño, J., (2000). Estudio epidemiológico de las enfermedades periodontales que acuden a la Facultad de Estomatología de la UASLP. Revista ADM, Vol LVII.

Cortés, F., Rosel, E., Artázcoz, J., Bravo, M., Tsakos, G. (2010). Adaptación y validación para España del Child-Oral ImpactonDaily Performance (C-OIDP) en adolescentes. Revista medicina oral, patología oral y cirugía bucal. Ed. Española. Vol.15 (4). Pp.215-220. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3272015>

Franco, C., Medrano, E. (2018). Perfil epidemiológico bucodental en clínicas de universidades mexicanas. Editorial Fenix. Pp. 22-26.

DESGASTE OCLUSAL Y NIVELES DE ESTRÉS Y ANSIEDAD EN JÓVENES CON BRUXISMO

Guadalupe Rosalía Capetillo, Evelyn Guadalupe Torres Capetillo, Leticia Tiburcio Morteo, Patricia Denis Rodríguez, Edmundo Denis Rodríguez, Manuel Mantilla Ruiz, Rosa Elena Ochoa Martínez

INTRODUCCIÓN. El bruxismo o rechinar de dientes es una patología de etiología no bien definida, que tiene serias consecuencias para algunos individuos, trae a su vez modificaciones importantes en los dientes (destrucción y movilidad), fatiga y dolores de cabeza y de los músculos maseteros, pterigoideos internos y temporales entre otros. **OBJETIVO.** Identificar los niveles de ansiedad y de estrés entre individuos con y sin desgaste oclusal. **METODOLOGÍA.** Se trata de un estudio aplicado, observacional, transversal y prospectivo. Mediante un muestreo probabilístico con 250 estudiantes de la Facultad de Ingeniería de la Universidad Veracruzana, región Veracruz, a los que se aplicaron cuestionarios y exploración clínica. **RESULTADOS.** Independientemente del género 44.8% presentaron bruxismo y de estos, 39.62% de las mujeres 46.19% lo presentó. El 64.8% de los sujetos que presentaron desgaste oclusal están entre los que manifestaron estrés “moderado” y el 35.2% en estrés “suave”. Asimismo el 28.4% del total de la población que manifestó estrés “moderado” tiene desgaste oclusal, así como que el 29.1% de los que presentan estrés “suave” también lo tienen. Los sujetos con desgaste oclusal presentaron una media de 56.48 ± 9.71 (SD) en la prueba de ansiedad. Esta media no fue estadísticamente diferente a la encontrada en los sujetos sin desgaste oclusal: 56.09 ($t = .279$, $gl = 248$, $p = .781$ n.s.). **CONCLUSIÓN.** La presencia de estrés y ansiedad en pacientes bruxistas y no bruxistas, no representó un dato estadísticamente significativo. Lo que nos conduce a la teoría de la etiología multifactorial y no bien específica de esta patología. Establecer programas preventivos ya que ésta patología impacta en la salud de la comunidad, que se considera será la población económicamente activa de nuestro país en los próximos 10 a 20 años, y para la cual, se deberá procurar un estado de salud óptimo.

PALABRAS CLAVE: bruxismo, estrés, ansiedad, jóvenes

BIBLIOGRAFIA

1. Silva Contreras, Ania Mercedes. (2015). Bruxismo: su comportamiento en un área de salud. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 19(1), 56-65. Recuperado en 29 de enero de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942015000100009&lng=es&tlng=es.
2. RV Murali , Priyadarshni Rangarajan , y Anjana Mounissamy, 2015. El bruxismo: discusión conceptual y revisión; *J Pharm Sci Bioallied*. 2015 Apr; 7 (Supl 1): S265-S270. doi: 10.4103 / 0.975-7406,155948
3. Hernández Reyes, Bismar, Díaz Gómez, Silvia María, Hidalgo Hidalgo, Siomara, & Lazo Nodarse, Romel. (2017). Bruxismo: panorámica actual. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 21(1), 913-930. Recuperado en 29 de enero de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552017000100015&lng=es&tlng=es.

PREVENCIÓN DE MALOCLUSIONES CON LA TÉCNICA DE REIMPLANTACIÓN DENTAL INTENCIONAL CON REGENERACIÓN TISULAR GUIADA CON SOPORTE DE INJERTO ÓSEO

ASESORES: Pérez Peláez Edgar Mauricio, Martínez Linares María Elena.

AUTORES: Martínez Guzmán Hugo Enrique, Pérez Peláez Edgar Mauricio, Martínez Linares María Elena. Facultad de Estomatología, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla 31 poniente 1304, Col. Volcanes, Puebla, Pue.

Correo electrónico: hugo_9_6@hotmail.com

INTRODUCCION: Las maloclusiones se pueden adquirir por un mal alineamiento de los dientes puede producirse a medida que estos aparecen o a partir de hábitos de la niñez, así como un traumatismo dental. La reimplantación dental intencional es técnica donde se retira un diente de su lugar y se reimplanta intencionalmente¹. **Caso Clínico.** Se presentan tres casos de pacientes que acuden a la Clínica de la Licenciatura de Estomatología Pediátrica de la BUAP para rehabilitación dental. En la exploración intraoral, se observó la ausencia del órgano dentario anteriores, con pérdida de espacio para su adecuada erupción, teniendo, además, el tejido blando aparentemente normal. En la evaluación radiográfica se observó transposición en el ICSI. **Tratamiento** se colocó aparatología fija en los casos para la recuperación del espacio mesiodistal, además se realizaron tratamientos quirúrgicos de reimplantación dental intencional, se prepararon el nicho alveolar con una fresa quirúrgica y se reimplantaron los órganos dentarios según cada caso, colocando membrana reabsorbible e injerto de hueso y se ferulizaron. **Resultado:** Veinte meses, no muestran movilidad alguna y clínicamente tienen adecuada inserción gingival. **Conclusión,** Aunque, en la bibliografía consultada, no se ha reportado un tratamiento con estas técnicas y en edades tempranas, la combinación de éstas, dio como resultado una nueva regeneración periodontal y clínicamente, una ganancia de inserción con un nivel adecuado de hueso devolviéndole su función y estética bucal, evitando de esta manera maloclusiones a temprana edad.

BIBLIOGRAFÍA

Ugalde MFJ. Clasificación de la maloclusión en los planos anteroposterior, vertical y transversal. Rev ADM. 2007;97-109.

Kolokithas G, Karakasis D. Orthodontic movement of dilacerated maxillary central incisor. Am J Orthod 1979; 76:310-5.

Kohavi D. Sequence and timing of bone augmentation and implant insertion for the adolescent patient: three case reports. Pediatr Dent 1999;21:57-63.

VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO COMO PROBABLE FACTOR ETIOLÓGICO DEL CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CAVIDAD BUCAL: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Iris A. Pérez De León; Juan Carlos-Cuevas; Dalia Abril Guzmán-Gastelum; León Francisco Espinosa-Cristóbal; Karla L. Tovar-Carrillo; Simón Yobany Reyes-López; Alejandro Donohue Cornejo¹

¹Maestría en Ciencias Odontológicas, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Autor de correspondencia: Iris Azalea Pérez De León, iris.perez@uacj.mx

Introducción. El carcinoma de células escamosas representa el 90% de todas las neoplasias de la cavidad bucal. Se origina en la mucosa oral y puede afectar lengua, encía, paladar duro, mucosa yugal y piso de la boca. Su asociación con el alcohol y el tabaco está bien establecida; sin embargo, algunos estudios sugieren que el virus del papiloma humano (VPH) es un factor de riesgo para la carcinogénesis y que además juega un papel en el pronóstico y sobrevida del paciente, pero esto no ha sido del todo establecido. **Objetivo.** Evaluar el virus del papiloma humano como probable factor etiológico del carcinoma de células escamosas de cavidad bucal a través de una revisión de la literatura. **Metodología.** Se realizó una búsqueda en Pubmed utilizando palabras clave como cáncer bucal (oral cancer) y carcinoma oral de células escamosas (oral squamous cell carcinoma) en combinación con VPH (HPV). **Resultados:** Se encontró una búsqueda de 1594 artículos, se eligieron los 40 artículos en inglés más recientes, que comprendieron del 2017 al presente año. Del total de artículos revisados, 25 (62.5%) reportaron que el VPH es un factor de riesgo para el desarrollo de cáncer bucal, mientras que 15 (37.5%) mencionaron que no existía asociación significativa. **Conclusiones:** La literatura revisada sugiere que la tendencia a la aclarificación como factor etiológico aún no es muy precisa, ya que algunos estudios mencionan su involucro y otros lo descartan. Se justifica continuar haciendo estudios buscando la asociación entre VPH y cáncer bucal, incluso en distintas poblaciones.

PALABRAS CLAVE: Virus del papiloma humano (VPH), cáncer bucal, carcinoma oral de células escamosas.

Bibliografía

1. El-Naggar A.K. Chan J.K. Grandis J.R. Takata T. Slootweg P.J. WHO Classification of Head and Neck Tumours. 4th Edition. IARC. Lyon, 2017
2. Kouketsu A. Sato I. Abe S. Detection of human papillomavirus infection in oral squamous cell carcinoma: a cohort study of Japanese patients. J Oral Pathol Med. 2016; 45(8): 565-72.
3. Miller C. Johnstone B. Human papillomavirus as a risk factor for oral squamous cell carcinoma: A metaanalysis, 1982-1997. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2001; 91(6): 622-35.

EVALUACIÓN DE LA RUGOSIDAD SUPERFICIAL DEL ALAMBRE AUSTRALIANO POR MICROSCOPIA DE FUERZA ATÓMICA

Jairo Moreno¹; Martha Rojas²; Sebastián Morenos³; Marcela Gómez⁴; Sandra González⁵ Yeymi Bohórquez⁶ Profesor tiempo completo, posgrado ortodoncia, Facultad de odontología, Universidad Antonio Nariño Bogotá, Colombia.

1. MSC Profesora Departamento de Investigación en Ortodoncia, Universidad Antonio Nariño, Bogotá Colombia
2. MSC Profesor de cátedra en Instituto Universitario Politécnico Gran Colombiano Bogotá Colombia, adscrito a Escuela de Ciencias Básicas.
3. 5. 6. Residente de Ortodoncia Universidad Antonio Nariño, Bogotá, Colombia.

Autor de correspondencia: Jairo Enrique Moreno Mazutier: mazutierenrique@uan.edu.co

Introducción: Estudios previos han descrito irregularidades en la superficie del Alambre Australiano (A.A.) asociadas con su tratamiento térmico y alto contenido de carbono. A pesar de ser un alambre de gran trayectoria en ortodoncia, muy pocos estudios han comparado características topográficas del A.A. según su método de fabricación. **Objetivo:** Comparar la rugosidad superficial entre tres templados de alambre de A.A. y el método de fabricación por medio de pruebas de análisis de topografía superficial en Microscopio de Fuerza atómica (AFM). **Métodos:** Para este estudio observacional, analítico, transversal. Se seleccionaron tres templados de acero inoxidable Australiano A.J. Wilcock® Regular+, Special+ y Premium+; en sus dos métodos de fabricación Spinner Straightened (S.S) y Pulse Straightened (P.S). Según la prueba piloto y al nivel de confianza establecido $p(0,05)$ se definió el tamaño de muestra. Siguiendo los estándares ASME B461-2009 (ISO 1302-2002), se analizaron 12 fragmentos de 5cm para cada rollo, por un mismo examinador, en AFM, mediante el procesamiento de imágenes 3D con software GWYDDION, obteniendo rugosidad cuadrática media (RMS) y Rugosidad Media (RA). Los datos fueron sometidos a análisis de varianza (ANOVA) y HSD de Tukey con nivel de significancia de 0,05. **Resultados:** Con p -valor $< 0,05$ el ANOVA determinó diferencias significativas para RA y RMS, tanto en tipo de templado como en método de fabricación. Haciendo uso del test HSD de Tukey fue posible determinar que el templado Regular+ presentó la mayor rugosidad con valores de $Ra = 199 \pm 67,5$ y $RMS = 260,2 \pm 84,4$; mientras que el templado Special+ (S.S) mostró menor rugosidad con valores de $Ra = 43 \pm 20,1$ y $RMS = 68 \pm 31,2$. **Conclusiones:** Existen diferencias significativas en términos de templado tanto para valores de RA como para RMS. Se encontró mayor rugosidad en Regular+ que en Special+ y Premium+ y en términos de método de fabricación tanto en RA como RMS se evidencia una mayor rugosidad para P.S.

Regular+ S.S donde RMS equivale a 247,6 nm y RA: 173,0 nm.

Palabras clave: alambre de ortodoncia, acero inoxidable, alambre australiano, rugosidad de superficie, microscopia de fuerza atómica.

Bibliografía

1. Carreño, E. F. M., & Gómez, A. P. (2016). Análisis de rugosidad y determinación de los desplazamientos en aleaciones de níquel-titanio mediante microscopia de fuerza atómica. *INNOVACIENCIA*, 3(1), 4-8.
2. Che, X., Guo, J., Li, X., Wang, L., & Wei, S. (2016). Intramuscular injection of bone marrow mononuclear cells contributes to bone repair following midpalatal expansion in rats. *Molecular Medicine Reports*, 13(1), 681-688.
3. Choi, S., Hwang, E.-Y., Park, H.-K., & Park, Y.-G. (2015). Correlation between frictional force and surface roughness of orthodontic archwires: LFM analysis of AWs. *Scanning*, 37(6), 399-405.

PROBABLE BRUXISMO COMO FACTOR DE RIESGO DE LESIONES NO CARIOSAS Y ENFERMEDADES PULPARES/PERIAPICALES.

Jaqueline Aguilar Avila; Celia Elena del Perpetuo Socorro Mendiburu Zavala; Ricardo Peñaloza Cuevas; Pedro Ernesto Lugo Ancona.

Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Yucatán.

Cuerpo Académico de Odontología Restauradora.

Autor de correspondencia: Celia Elena Mendiburu Zavala (cel_mendi@hotmail.com)

Introducción: El bruxismo es considerado una alteración parafuncional prevalente, compleja y destructiva. Es importante conocer las repercusiones que ocasiona, ya que no solo afecta la estética si no que, comprometen estructuras dentales (abfracciones y atriciones), dañando de manera irreversible el sistema estomatognático, incluyendo al tejido blando, la pulpa dental.

Objetivos: Determinar el probable bruxismo (vigilia, sueño o mixto) como factor de riesgo de lesiones no cariosas y enfermedades pulpares y periapicales en pacientes de la FOUADY durante junio- diciembre 2019.

Metodología: casos y controles. Se solicitó a los pacientes que firmen un consentimiento informado y voluntario. Se realizó un cuestionario sobre los datos demográficos y mediante una autoevaluación, se estableció el diagnóstico de probable bruxismo. Se realizó, un examen clínico de la cavidad oral, identificando el grado de atrición, con base al índice Smith y Knight y la presencia de lesiones no cariosas (abfracción y lesiones combinadas). Se identificaron los órganos dentarios con enfermedades pulpares o periapicales mediante la anamnesis y pruebas objetivas: palpación, percusión, movilidad, pruebas térmicas, así como el examen radiográfico de cada diente sospechoso. Los datos recabados se analizaron y procesaron en el programa Excel y SPSS v24.

Resultados: Se analizaron 202 (101 casos y 101 controles), siendo 77.2% mujeres (n=156). El 46.5% de vigilia, 26.7% del sueño y 25.7% mixto. Los signos y síntomas se analizaron con la prueba Ji², presentando diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (p<.001), siendo los más prevalentes en casos: facetas de desgaste, fracturas de restauraciones, dolor en nuca o espalda y presencia de línea alba yugal; el 37% (n=74) presentaron abfracciones. Las lesiones pulpares y periapicales que más se presentaron son: pulpitis irreversible sintomática, necrosis pulpar, y absceso dentoalveolar agudo.

Conclusiones: el bruxismo está asociado como factor de riesgo de lesiones no cariosas y enfermedades pulpares/periapicales.

PALABRAS CLAVE: Bruxismo, Abfracción, Atrición.

Bibliografía.

1. Fernández-Guzmán P, Delgado R, Castellanos JL. Alteraciones del sueño bruxismo. Revista ADM. 2018;75(4):187-95.
2. Garrigós-Portales DD, Paz-Garza A, Castellanos JL. Bruxismo: más allá de los dientes. Un enfoque inter y multidisciplinario. Revista ADM. 2015;72(2):70-7.
3. Hernández-Reyes B, Díaz-Gómez SM, Hidalgo-Hidalgo S, Lazo-Nodarse R. Bruxismo: panorámica actual. Rev Arch Med Camagüey. 2017;21(1):913-29.

EFFECTIVIDAD DEL USO DE LAMPARAS DE FOTOCURADO VALO CONTRA LAMPARA AZDENT LED CURING LIGHT AZ688-2 EN LA OPTIMIZACIÓN DEL TIEMPO DE RESTAURACIONES CON RESINA

Javier Eduardo Millán Ochoa; Arturo Manuel Padilla Hermosillo; Rosalva Guadalupe Guevara García; Dalia López Silva; Cosme Hernández Sanz.
Universidad Autónoma De Sinaloa.

Autor de correspondencia: Javier Eduardo Millán Ochoa; email: javiermillan_14@hotmail.com

RESUMEN

El presente proyecto tiene un enfoque mixto, ya que mide el fenómeno con método estadístico, empleando el análisis de causa – efecto, así mismo profundiza en la interpretación y contextualización de los fenómenos ocurridos. En el proyecto se aplica el método inductivo por su manera de indagar, estudiar; iniciando con la observación, análisis, síntesis y comparación de hechos para llegar a la generalización de los hechos y obtener resultados, teniendo los conocimientos necesarios de los elementos investigados, todo esto a través de conocer y observar directamente en el área de operatoria de la clínica.

El diseño de investigación es de campo ya que se aplica en el lugar dónde se producen los hechos y acontecimientos, llegando a tener la amplia accesibilidad a la información sustentada para la obtención de resultados.

La investigación se realizó en la Clínica de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa, en el área de Operatoria.

Se pidió autorización a dirección de clínicas y a los docentes de la materia de Operatoria, para realizar el trabajo de campo que abarcaba el tiempo de trabajo estudiante en la colocación de resina en las piezas 36 o 46, primer molar inferior, izquierdo o derecho, el cual incluye el uso de una lámpara de fotocurado que se pudiera cronometrar el tiempo total de obturación con resina, utilizando los mismos materiales y protocolos, para al final compararlos.

La población investigada fue de 146 alumnos de quinto semestre, siendo 76 quienes utilizaron lámpara VALO y 70 alumnos lámpara de baja intensidad, atendiendo pacientes con caries clase 1 para estandarizar protocolos similares.

BIBLIOGRAFIA

Rueggeberg FA State-of-the-art: Dental photocuring—A review dental materials (2011; 27:39–52

http://www.sdi.com.au/images/stories/instructions/instructions_pdf/radii_cal/in_rad_ii-cal_es.pdf
Consultado el 11 de Octubre del 2019.

Ultradent prodcts. VALO LÁMPARA LED DE AMPLIO ESPECTRO PARA LA FOTOPOLIMERIZACIÓN;

<http://intl.ultradent.com/es/Product%20Instruction%20Documents/Valo%20LED%20Curing%20light.pdf>, consultado diciembre del 2019

Xin L. (2015) “Curing profile of bulk fill resin based composites” Journal of dentistry 43 664-672

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO EN LESIONES PERIRRADICULARES DE ORIGEN NO PULPAR DE MAYOR PREVALENCIA. REVISION DE LITERATURA.

Javier López Aragón, Juan Carlos Cuevas Gonzales, León Francisco Espinosa Cristóbal, Alejandro Donohue Cornejo, Alma Graciela Garcia Calderón, Dalia Abril Guzmán Gastelum

1. Estudiante de Cirujano Dentista, Instituto De Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma De Ciudad Juárez.
2. Profesor investigador, departamento de estomatología, Instituto De Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma De Ciudad Juárez.

Autor de correspondencia: al156195@alumnos.uacj.mx

Introducción: “El aparato de inserción de un diente se compone del ligamento periodontal, el cemento y el hueso alveolar”. Al exponerse a estímulos o a la simple susceptibilidad genética del individuo se generan cambios o incluso una lesión en las estructuras perirradiculares del órgano dentario. Existen criterios clínicos para un oportuno diagnóstico y tratamiento. Actualmente las patologías perirradiculares de origen pulpar y no pulpar comprenden un gran número en el trabajo del odontólogo. A tal grado que las patologías con mayor prevalencia encontradas en hueso alveolar suelen ser por una lesión periapical dada por una afección pulpar (necrosis), a lo cual el odontólogo realiza un tratamiento endodóntico. Esta gran frecuencia de casos genera que su contraparte las afecciones de origen no pulpar suelen pasar más desapercibidas o mal diagnosticadas y consecuentemente tratadas de manera inadecuada. **Objetivo:** el propósito de esta revisión de literatura es dar a conocer los criterios diagnósticos en patologías perirradiculares de origen no pulpar. **Metodología:** se realizó una búsqueda sistemática en las principales bases de datos científicas (Google Académico, PubMed) utilizando las palabras clave: perirradicular, no pulpar, periapical, perio-endo, patología, quiste. **Conclusión:** Es más que necesario el conocimiento y la diferenciación de las patologías tanto pulpares y no pulpares, así como un buen uso de la odontología clínica, sin caer en un procedimiento mecánico, para obtener un diagnóstico adecuado y consecuentemente un óptimo tratamiento.

Palabras clave: perirradicular, no pulpar, periapical, perio-endo, patología, quiste.

Bibliografía:

1. CARRANZA F. ,NEWMAN. 1997-1998 Periodontología Clínica de Glikman. 8va edición, Editorial Interamericana McGraw Hill. Mexico
2. Escoda-Francolí, J., Almendros-Marqués, N., Berini-Aytés, L., Gay-Escoda, C. (2008). Nasopalatine duct cyst: Report of 22 cases and review of the literature. Med Oral Patol Oral Cir Bucal, 13(7): 438-43.
3. Figueroa, Liberto, Contreras, Ruby, & Alvarez, Estefanía. (2015). Quiste radicular asociado a diente geminado: tratamiento endodóntico-quirúrgico. Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral, 8(2), 101-105. <https://dx.doi.org/10.1016/j.piro.2015.05.003>

MANEJO CLÍNICO DE UN CASO DE CONCRESCENCIA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DE LA FEBUAP.

Autor: Salas infante Jesús Roman¹Sánchez Moro Martín²Pérez Peláez Edgar Mauricio³Martínez Linares María Elena⁴

- 1.- Alumno de la licenciatura de la FEBUAP.
- 2.- Docente Investigador de la FEBUAP.
- 3.- Docente Investigador de la FEBUAP.

Introducción: la concrescencia es la unión de raíces de dos o más dientes normales y es una anomalía dentaria causada por la confluencia de sus superficies cementarias. El origen, es por traumatismo o mal posición del diente contiguo y sucede a partir del desarrollo radicular. **Materiales y métodos:** paciente masculino de 8 años de edad, que asistió a la clínica de licenciatura de la FEBUAP, para tratamiento dental, a la exploración, se observó mal posición dentaria y mordida abierta, se tomaron radiografías, modelos de estudio y fotografías, asimismo, muestra una sobre posición dentaria del órgano dentario 22. Se diagnosticó “anomalía dentaria de número (supernumerario)”, para la comprobación de dicho diagnóstico se tomaron radiografías periapicales orto mesio y disto radial, observándose fusión a nivel del órgano dentario 22, después de analizadas se diagnosticó concrescencia, por lo que se indicó un tratamiento de separación dental, en éste se corroboró el diagnóstico ya que ambos órganos dentarios estaban unidos por su cemento, éstos se separaron con una fresa de diamante e irrigado con cloruro de sodio, reimplantándose el órgano dentario 22, el cual presentaba mayor tejido radicular y coronal, para después ferulizar con alambre ortodontico y resina. **Discusión:** La fusión dental es el resultado de la unión de dos órganos dentarios, que ocurre en cualquier etapa del desarrollo del órgano dental. Los dientes pueden fusionarse por dentina, o por cemento; a esta última situación, se la denomina concrescencia. La odontosección, debe llevarse a cabo y el caso aquí presentado, es un caso típico de concrescencia dentaria, **Conclusiones:** El conocimiento del traumatismo e histología, así como, los elementos exploratorios, los auxiliares de diagnóstico y elaboración de la historia clínica llevó a un diagnóstico clínico certero permitiendo el éxito del tratamiento.

PALABRAS CLAVE: concrescencia, supernumerario, anomalía dental

Bibliografía:

- Francisco Javier López-Frías. Concrescencia clínica pero no histológica: presentación de un caso clínico 2016, Endodoncia; 34 (Nº 2):100-106
- M^a Carmen Jiménez-Sánchez, Geminación y fusión: un desafío en la práctica clínica 2016, Endodoncia; 35 (Nº3).
- Palermo D, Davies-House A. Unusual finding of concrescence. BMJ Case Rep. 2016;23. doi: 10.1136/bcr-2016-214597.

RELACIÓN DE RUIDOS DE LA ATM Y MALOCCLUSIONES EN PACIENTES QUE FUERON TRATADOS CON ORTODONCIA

Jocelyn Edith Caamal Guerra¹; Norma Angélica Salazar López²; Antonia Barranca Enriquez³; Alexey Martínez Fuentes⁴; Alba Jassiby Serrano Hernández.⁵

¹ Estudiante de servicio social en Centro de estudios y servicios de salud (CESS) de la Universidad Veracruzana región Veracruz. jocedith_49@hotmail.com

² Académica en la Facultad de odontología de la Universidad Veracruzana, región Veracruz. nsalazar@uv.mx

³ Coordinadora general del CESS región Veracruz. abarranza@uv.mx

⁴ Coordinadora del área de odontológica del CESS región Veracruz. allmartinez@uv.mx

⁵ Estudiante de servicio social en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) alba_jassy@hotmail.com
jocedith_49@hotmail.com

Introducción: Actualmente se muestran con mayor incidencia las molestias de la articulación temporomandibular causadas en su mayor parte por diversos factores, siendo las maloclusiones un problema de salud bucal en relación con los trastornos temporomandibulares.

Objetivo: Identificar la relación de ruidos de la ATM y tipo de maloclusiones que presentan los pacientes después del tratamiento de ortodoncia. **Materiales y métodos:** Se analizaron clínicamente 100 estudiantes, previo a la aplicación de una encuesta de los cuales obtuvimos datos de amplitud mandibular, presencia de ruidos y tipo de maloclusión. Recopilada la información se ingresó en una matriz de datos de un programa estadístico, el SPSS Statistical Package for the Social Science (SPSS) Versión 25 en español para Windows. **Resultados:** Relación existente de ruidos y maloclusiones después de un tratamiento de ortodoncia. Frecuencia de un bloqueo después del tratamiento de ortodoncia, aumento de ruidos posterior al tratamiento. **Conclusiones:** Las maloclusiones pueden causar problemas tanto estéticos como funcionales y su etiología puede ser multifactorial. Por ello, es responsabilidad del cirujano dentista ofrecer terapias específicas para cada caso en particular, aplicando los conocimientos necesarios para resolverlos.

PALABRAS CLAVE: oclusión, ATM, ruidos, ortodoncia.

Bibliografía:

- 1- Casas, S. M. (2017). Anomalías de la oclusión dentaria asociadas a la disfunción temporomandibular. Monterrey: Rev. Med. Elemporo.
- 2- -L, S. (2016). Trastornos de la articulación temporomandibular. Michoacán: Parrel.
- 3- López. (2004). Presencia de TTM durante tratamiento de ortodoncia. Universal Dentistería, 13-18

LESIONES POTENCIALMENTE MALIGNAS

Jocelyn Gpe. López-Castro²; Dalia Abril Guzmán-Gastelum¹; Juan Carlos Cuevas-González¹; Karla Tovar-Carrillo¹; Simón Yobanny Reyes-López¹; León Francisco Espinosa-Cristóbal¹; Alejandro Donohue-Cornejo¹.

1. Profesor investigador, departamento de estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

2. Pasante de Cirujano Dentista, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Autor de correspondencia: Alejandro Donohue-Cornej, adonohue@uacj.mx

INTRODUCCIÓN. Las lesiones o desórdenes orales potencialmente malignos (DOPM) fueron definidos por la OMS como aquellos tejidos alterados morfológicamente en los que es más probable que el cáncer ocurra. De esta manera se emplean para describir las alteraciones morfológicas de la mucosa oral que anteceden a una lesión maligna, esto es, condiciones patológicas que implican a la vez un potencial de malignización y a un indicador riesgo de neoplasias malignas. **OBJETIVO:** Se pretende que los Cirujanos Dentistas de práctica general aprendan a identificar los DOPM dentro de la cavidad oral y así poder dar diagnósticos tempranos que faciliten el tratamiento y den un mejor pronóstico para los pacientes. **MATERIALES Y MÉTODOS:** se hizo una revisión de la literatura usando las principales bases de datos. **RESULTADOS:** Dentro de los DOPM se encuentran: *leucoplasia*: trastorno de la mucosa con una coloración más blanca de lo normal, *eritroplasia*: placa roja de la mucosa oral caracterizada frecuentemente por displasia epitelial, carcinoma in situ o de células escamosas, *eritroleucoplasia*: mancha anormal de tejido rojo y blanco que se forma en las membranas de la mucosa oral, *fibrosis oral submucosa*: áreas blanquecinas, difusas y firmes de cicatrización submucosa, causada por contacto frecuente, *líquen plano*: es una enfermedad inflamatoria, crónica y recurrente, considerada como una respuesta inmune anormal, *candidiasis crónica*: infección fúngica causada por un sobrecrecimiento del hongo *Candida* en la boca, generando placas blancas en la lengua y en el interior de las mejillas, *queratosis actínica*: parche grueso y escamoso en la piel, que se desarrolla después de muchos años de exposición al sol. **CONCLUSIÓN:** la identificación y diagnóstico temprano de estas enfermedades es de vital importancia dentro de la prevención para así evitar una posible malignización de éstas, dentro de las que destacan como las más comunes la leucoplasia y en menor porcentaje la eritroplasia.

PALABRAS CLAVE: lesión maligna, diagnóstico, prevención.

Bibliografía:

- 1.- Tovío EG, Carmona MC, Díaz AJ, Harris J, Lanfranchi HE. Expresiones clínicas de los desórdenes potencialmente malignos en cavidad oral. Revisión integrativa de la literatura. Univ Odontol. 2018 ene-jun; 37(78).
- 2.- Chusino-Alarcón, Eric D. Fermín; Bravo-Cevallos, Dorys M. Lesiones bucales pre malignas y malignas en el adulto mayor. Dominio de las Ciencias, Vol 2, Iss 2, Pp 136-146 (2016); Manta Polo de Capacitación; Investigación y Publicación (POCAIP).
- 3.- Perschbacher, Kristina; Perez-Ordóñez, Bayardo; Soares, Andresa B. Oral potentially malignant disorders. *Diagnostic histopathology*. 24(5):161-165; Great Britain: Elsevier Science B.V. Amsterdam, 2018.

DIAGNÓSTICO INTEGRAL, DENTOBUCAL Y CLÍNICO EN LOS ALUMNOS INDÍGENAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UAGro.

José Beltrán- Cuevas¹; Jennifer Denisse Kiessler- Sierra²; Susana Wilson- Tapia³; Rosalinda Torres-Arzeta⁴; Connie del Rosario Maciel-Mendozas⁵; Manuel Beltrán- Mastache⁶; José Beltrán- Mastache⁷

¹Docente investigador de la Universidad Autónoma de Guerrero.*Cuerpo Académico “Sociedad, medio ambiente, desarrollo sustentable y turismo, (UAGro-CA-198”)

^{2,3,4,5} Estudiantes de la facultad de Odontología de la UAGro.

⁶Estudiante de la Licenciatura de Veterinaria y zootecnia de la Universidad Mesoamericana de Puebla.

⁷Licenciado en Actuaría; Estudiante de Maestría en Economía UNAM.

Autor para correspondencia: José Beltrán Cuevas, Tel: 744-2541417. josebeltran@uagro.mx

Introducción: Las enfermedades bucodentales, son un problema de salud cada vez con mayor frecuencia, ha afirmado la Organización Mundial de la Salud. Para lograr el mantenimiento de la salud oral es a través de la prevención en la odontología moderna. Los trastornos orales restringen las actividades escolares causando sufrimiento por la pérdida de horas. **Objetivo:** Conocer a través de un estudio de diagnóstico el estado integral, dentobucal y clínico, además, de las medidas utilizadas para el cuidado de la salud bucal, hábitos alimenticios así como encontrar un rasgo característico y verificar los mitos y las realidades. **Metodología:** Se realizó un estudio exploratorio a 41 estudiantes de la Facultad de Odontología de la UAGro, que pertenecen a un grupo étnico, aplicando una encuesta de 44 preguntas en la cual incluía un odontograma para la exploración bucal. Nos acercamos a ellos para conocer sobre sus raíces y similitudes. Los datos de los cuestionarios se capturaron en el programa SPSS, para elaborar tablas y gráficas de los resultados, así como la organización de la información que arrojaron las encuestas. **Resultados:** De 41 personas estudiadas que representan el 100%, 37 alumnos (90.25%) no presentaron caries; 4 alumnos si presentaron caries (9.75%). En la revisión del sarro dental, 39 alumnos (95.12%) no presentaron y 2 alumnos presentaron casi nada (4.88%). **Conclusión:** Se conoció el estado integral, bucodental y clínico de los universitarios indígenas, también sirvió para romper mitos y comprobar realidades que se tenían sobre ellos. Además de conocer la cultura, tradiciones, costumbres, idioma y su calidad como personas que son.

Bibliografía:

1. A. Rodríguez Calzadilla (2014), Diagnóstico de salud bucal. Rev. Cub. Stomatol
2. Gerardo Maupomé (2014), Preparación de los dentistas de mañana, de acuerdo con las necesidades de hoy. Salud Pública Méx.
3. José Beltrán Cuevas (2019) Indígenas Universitarios en el área de la salud: un acercamiento a la realidad.

PALABRAS CLAVE: Indígenas, etnias, guerrero, mitos indígenas, grupos vulnerables.

CARGA ELÉCTRICA BUCAL DESDE UNA NUEVA PERSPECTIVA EN ESTUDIANTES ODONTÓLOGOS DE TRES UNIVERSIDADES UANL, UV, UAGro

José Beltrán- Cuevas¹; Juan José Dimas- Mojarro¹; Rosa Geraldina Guzmán- Hernández²; Leticia Tiburcio- Morteos³; Rosa María Martínez- Ortíz⁴; Nora Patricia Flores- Moreno²; Guadalupe Rosalía Capetillo- Hernández³

¹Docentes investigadores de la Universidad Autónoma de Guerrero UAGro-CA-198.

²Docentes investigadoras de la Universidad Autónoma de Nuevo León UANL-CA-389.

³Docentes investigadoras de la Universidad Veracruzana UV-CA-288

⁴Docente investigadora de la Universidad Autónoma de Zacatecas UAZ-CA-226.

Autor para correspondencia: José Beltrán Cuevas, Tel: 744-2541417
especialidadesdentalesacapulco@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Las corrientes galvánicas o electrogalvanismo o galvanismo son microcorrientes eléctricas producidas por el efecto del pH de la saliva en interacción con los diferentes metales produciendo una reacción electroquímica. **OBJETIVO:** Como estudio de seguimiento, en red con tres universidades (UANL, UV y UAGro) descartar que la presencia de voltaje (electricidad) encontrada en boca, sea causada por la presencia de metales y medio ácido (Reacción galvánica). Y confirmar si es una presencia natural especial, cuantificando y determinando a las personas que reaccionan. **METODOLOGÍA:** Se realizó un estudio exploratorio y clínico a 299 estudiantes de primer año de tres universidades en red, aplicándose pruebas con papel aluminio y una encuesta rápida, relacionada a ciertos usos y costumbres. **RESULTADOS:** De 299 universitarios, 18 estudiantes con diversos metales en boca, presentaron choque eléctrico (con papel aluminio) de leve a demasiado fuerte, causando dolor intenso e insoportable (Reacción galvánica), pero de manera inexplicable, mismo choque lo presentaron 16 sanos, 21 con resinas y 16 con caries incipientes. **CONCLUSIÓN:** La presencia de voltaje en boca no es causada por la llamada reacción galvánica. Es una presencia natural especial que no todos la portan, el cuál es de origen y de impacto desconocido. Lo que nos hace reforzar en la determinación dicho estado natural es porque 56 de ellos, con cualquier tipo de metal en boca no reaccionaron con choque eléctrico. También se determina como factor potencializador al clima frío, ya que en Acapulco, que es un clima tropical caluroso húmedo, de 199 sujetos, solo reaccionaron 16, en Monterrey con clima frío, de 50 sujetos reaccionaron 26 y en Veracruz donde su clima es de fresco a frío, de 50 sujetos reaccionaron 29.

PALABRAS CLAVE: Electricidad en boca; galvanismo; reacción eléctrica bucal; electrogalvanismo; choque eléctrico bucal.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Barrancos Mooney (2015); Operatoria Dental. Edit. Médica Panamericana, 5ta. Edición.
- 2.- Mc. Cracken, Alan B. Carr; Glen P. Mc. Givney. Edit. Elsevier Mosby, 11^a. Edición.
- 3.- Voet Voet, Prat Fundamentos de Bioquímica. Edit. Panamericana

“APLICACIÓN DE ANTIVET PARA LA ELIMINACIÓN DE PIGMENTOS EN LAS SUPERFICIES DENTALES”

José Rodrigo Sargento-Gutiérrez¹; Aura Leonora Mora-Sánchez²; Laura Roesch-Ramos³; Antonio de Jesús Zapien-Uscanga⁴; Guadalupe Rosalía Capetillo-Hernández⁵.

1. Estudiante MédicoCirujano Dentista de la facultad de Odontología de la Universidad Veracruzana.
2. Maestría en Ciencias Estomatológicas en Rehabilitación Oral, Facultad de Estomatología, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
3. Maestría en Estomatología Integral, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Doctorado en ciencias jurídicas, administrativas y de la educación en la Universidad de las Américas.
4. Maestría en Prostodoncia por la Universidad Veracruzana.
5. Doctorado en salud mental y comunitaria.

Autor de correspondencia: José Rodrigo Sargento Gutiérrez, Heeyrodrigo1@gmail.com

Introducción: Antivet Kit es un producto comercializado por MDC Dental a base de Acido Clorhídrico e Hidróxido de calcio, el cual funciona satisfactoriamente como limpiador en zonas del esmalte dental dañado es decir en aquellos dientes que sufren algún defecto o alteración en su superficie tales como fluorosis, hipoplasias del esmalte, manchas post ortodoncia, o alimentos siendo éste una alternativa muy conservadora y eficaz para devolverle una mejor apariencia al diente en una cita, sin necesidad de desgastar, anestésiar ni tener efectos como la sensibilidad, así mismo recomendando y dando a conocer al Cirujano Dentista las nuevas opciones y técnicas para realizar tratamientos de forma segura, eficaz y mínimamente invasivos. **Objetivos:** Demostrar si la aplicación de Antivet elimina totalmente los pigmentos presentes en las superficies dentales. **Materiales y métodos:** Se incluyeron 20 pacientes que tuvieran pigmentos en el esmalte dental como hipoplasias del esmalte, manchas por alimentos, post Ortodoncia o fluorosis, se les aplicó Antivet de canino izquierdo a canino derecho superior respectivamente haciendo un aislamiento absoluto para proteger la encía y se evaluó por el método de “Doble ciego” por algunos catedráticos de la Universidad Veracruzana de la facultad de odontología región Veracruz en la que analizaron fotografías de antes y después de la aplicación de Antivet, después se graficó con el programa *SPSS versión 24*, haciendo un análisis estadístico descriptivo. **Resultados:** Hubo cambios positivos en todos los pacientes tras aplicación de Antivet y el 100% de los evaluadores apreciaron una media de 72% de disminución de las manchas clínicamente presentes usando Antivet. **Conclusiones:** Antivet es una alternativa para la limpieza del esmalte dental sin necesidad de recurrir a tratamientos invasivos para mejorar la estética dental de aquellas personas que tienen manchas en los dientes.

PALABRAS CLAVE: Pigmentos dentales, fluorosis, hipoplasia del esmalte, manchas post ortodoncia, Antivet.

Bibliografía:

1. Posada-Jaramillo GA, Restrepo-Puerta AM. Factores de riesgo ambientales y alimentarios para la fluorosis dental, Andes, Antioquia, 2015. Rev Fac Nac Salud Pública. 2017;35(1):79–90.
2. Karakowsky Luis FA. Odontología estética mínimamente invasiva. In: Revista ADM. 2019. p. 30–7.
3. Pasto D. Color dental en diferentes grupos etarios Artículos Artículos. Rev CES Odontol. 2015;28(1):28–39.

REHABILITACIÓN ORAL Y PROTÉSICA EN UN PACIENTE PEDIÁTRICO DE LA FEBUAP.

González Sánchez Joshua¹, Hernández García DanaeGuadalupe², Pérez Peláez Edgar Mauricio³, Martínez Linares María Elena⁴

- 1.- Alumno de la licenciatura de la FEBUAP.
- 2.- Alumno de la licenciatura de la FEBUAP.
- 3.- Docente Investigador de la FEBUAP.
- 4.-Docente Investigador de la FEBUAP.

Introducción:La pérdida de órganos dentarios temporales a temprana edad por procesos cariosos pueden llevar al niño a alterar su desarrollo fisiológico, psicológico y social así disfunciones deformantes. Es importante sustituir esos órganos dentarios por prótesis removibles para restablecer las funciones fundamentales de los dientes como masticación, fonación, estética y oclusión.**Materiales y método:** Paciente femenino de 5 años de edad, acude a la clínica de estomatología pediátrica de la FEBUAP, el motivo de la consulta es debido a que presenta dificultad para comer y dolor generalizado en boca con antecedentes de alimentación con biberón mayor a tres años. Se realiza historia clínica completa y auxiliares diagnósticos, encontrando bajo peso y talla, higiene general deficiente y actitud introvertida, así como caries múltiples y restos radiculares, teniendo como diagnóstico caries temprana de la infancia. Hubo que implementar manejo de conducta estricto debido a la falta de cooperación de la paciente.**Resultados:** Se realizaron extracciones de todos los órganos dentarios de la arcada superior, en la arcada inferior se realizaron extracciones y tratamientos pulpares (pulpotomías y pulpectomías) con sus respectivas coronas de acero cromo, se decidió colocar prótesis removibles en ambas arcadas para rehabilitar los dientes ausentes.**Conclusiones:** La atención bucodental de los niños que presentan caries debe ir enfocada en eliminar las lesiones cariosas, restaurar los órganos dentarios, así como el uso de recursos protésicos, para devolver la salud, la función y la estética, así como prevenir futuras lesiones, razón por la cual debe hacerse énfasis en la prevención; asesorar a los padres sobre la alimentación, higiene bucal e importancia del control periódico.

PALABRAS CLAVE: Caries, prótesis removibles, corona acero-cromo.

Bibliografía:

1. Casafont A, Chan L, Brenes A. Rehabilitación protésica en pacientes pediátricos. Pub. Cient. Fac Odont UCR. 2005; 1(7): 57-60
2. Barrios Z, Salas M. Tratamientos protésicos en dentición primaria. Rev Odont de los Andes. 2006; 1 (2): 61-9.
3. Sheeba S, Deepak S. Functional and esthetic rehabilitation during deciduous dentition stage. Dent Res. J. 2011; 8(2): 108- 11.
4. Cameron A. Manual de Odontopediatría. 3a ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.

ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA DE LAS PARTICULAS DE PLATA EN PLACA DENTOBACTERIANA EN PACIENTES CON CAPACIDADES COGNITIVAS Y MOTORAS DIFERENTES

Juliana Guadalupe Vega Estrada¹, Jesus Diaz¹, Leon Francisco Espinosa Cristobal², Juan Carlos Cuevas González², Alejandro Donohue Cornejo², Simón Yobanny Reyes Lopez², Karla Tovar Carrillo²

¹ Programa de cirujano dentista, departamento de estomatología, instituto de ciencias biomédicas, UACJ.

² Maestría en ciencias odontológicas, departamento de estomatología, instituto de ciencias biomédicas, UACJ.

³ Especialidad de Periodoncia, departamento de estomatología, instituto de ciencias biomédicas, UACJ.

Introducción: La caries dental y la enfermedad periodontal son las principales enfermedades de salud pública en el mundo, causadas por un bio-película llamada placa dentobacteriana.

Metodología: Se prepararon y caracterizaron dos tamaños diferentes de nano partículas de plata. La toma de muestra de placa dentobacteriana fue a través de un palillo estéril realizando un micro raspado sub y supra-gingival de mesial de primeros molares inferiores en pacientes con síndrome de Down, retraso mental y parálisis cerebral. **Resultados:** Las nano partículas de plata mostraron tener un efecto inhibitorio en muestras de placa dental aislada de pacientes con alteraciones cognitivas y/o motoras, encontrando una dependencia con el tamaño de la partícula, la presencia o tipo de trastorno y en algunas condiciones específicas el género.

Conclusiones: Las nano partículas de plata podrían ser utilizadas para prevenir la caries dental en pacientes con alteraciones cognitivas y motoras.

Palabras clave: Nano partículas de plata, efecto antimicrobiano, placa dentobacterina, pacientes con alteraciones motoras y cognitivas.

Bibliografía

1. Dos Santos CA, Seckler MM, Ingle AP, et al. Silver Nanoparticles: Therapeutical Uses, Toxicity, and Safety Issues. *J Pharm Sci.* 2014;103(7):1931-1944. doi:10.1002/jps.24001
2. Maya JJ, Ruiz SJ, Pacheco R, Valderrama SL, Villegas MV. Papel de la clorhexidina en la prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud. *Infectio.* 2011;15(2):98-107. doi:10.1016/S0123-9392(11)70749-4

MEDIDAS PREVENTIVAS BUCALES EN PACIENTES DEL ÁREA METROPOLITANA DE MONTERREY

Karen Estefany Hernández Posada; Graciela Galán Torres; Leticia Aracely Zarate Aguirre; María Argelia Akemi Nakagoshi Cepeda; Héctor Garza Cantú; Claudio Cabral Romero; Juan Manuel Solís Soto.

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Odontología.

CUERPOS ACADÉMICOS: ODONTOLOGÍA RESTAURADORA Y OCLUSIÓN UANL-CA-354 Y CIENCIAS MORFOLÓGICAS UANL-CA-173.

Autor de correspondencia: Juan Manuel Solís Soto, uanlsolis@gmail.com

INTRODUCCIÓN: A pesar de las mejoras en tecnologías e instrumentación en el área odontológica, la caries sigue siendo la principal causa de pérdidas dentales, la mejora en las medidas preventivas de enfermedades bucales es necesaria. **OBJETIVO:** Evaluar el conocimiento, actitud y manejo de las medidas preventivas bucales. **METODOLOGÍA:** Se diseñó, validó y aplicó un cuestionario a 236 pacientes del área metropolitana de Monterrey, acerca del conocimiento, actitud y manejo de las medidas preventivas de salud bucal. **RESULTADOS:** El conocimiento, actitud y manejo de medidas de prevención bucal (CAM) fue de 64%. El conocimiento fue de 78%, la actitud de 57% y el manejo de 56% ($p < 0.05$). En las mujeres se encontró un CAM de 66%, y en los hombres de 61% ($p > 0.05$). No se encontraron diferencias en el CAM debido al estado civil (solteros 65%, casados 58%), nivel socioeconómico (bajo 54%, medio 64%, alto 63%), pero si por la escolaridad (primaria-secundaria 45%, preparatoria-licenciatura 65%, posgrado 67%) y edad (18-30 66%, 31-50 57%, 51 o más 51%). Similarmente no se observaron diferencias por el municipio de Nuevo León. **CONCLUSIONES:** Aunque el conocimiento es relativamente bueno, es necesario incrementar el manejo y actitud hacia las medidas de prevención de enfermedades bucales para disminuir la necesidad de atención odontológica.

PALABRAS CLAVE: Prevención, conocimiento, actitud, manejo.

Bibliografía:

Hoerler SB, Jenkins S, Assad D. Evaluating Oral Health in Pregnant Women: Knowledge, attitudes and practices of health professionals. *J Dent Hyg.* 2019;93(1):16-22.

Kalyoncu IO, Giray FE, Tanboga I. Parent's attitudes and knowledge on oral health in a group of individual with Down syndrome in Turkey. *J Pak Med Assoc.* 2018;68(9):1368-1372.

Azimi S, Taheri JB, Tennant M, Kruger E, Molaei H, Ghorbani Z. Relationship Between Mothers' Knowledge and Attitude Towards the Importance of Oral Health and Dental Status of their Young Children. *Oral Health Prev Dent.* 2018;16(3):265-270.

LA IMPORTANCIA DE QUE EL ESTUDIANTE COMPRENDA ¿POR QUÉ? SUCEDEN REACCIONES TÓXICAS CON EL USO DE ANESTÉSICOS LOCALES EN ODONTOLOGÍA

Karla Patricia Alvarez-Varela¹; Gloria Martha Alvarez-Morales²; Sergio Rafael Muñoz-Abrego¹; Eduardo Medrano-Cortés²; Franco-Trejo Christian Starlight²; Ana Karen González-Alvarez²

¹Pasante de Médico Cirujano Dentista de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Zacatecas

²Profesor Investigador de la Unidad Académica de Odontología de la Universidad Autónoma de Zacatecas

*Cuerpo Académico UAZ-CA36 "Vigilancia Epidemiológica del grupo social familia"

Autor de correspondencia: Karla Patricia Álvarez Varela, karla-500@hotmail.com

Introducción. El organismo tiene un alto grado de tolerancia para los anestésicos, en la práctica dental es poco frecuente que ocurra una sobredosis por anestésicos locales, sin embargo, las reacciones de toxicidad pueden ser provocadas con bajos niveles de anestésico en sangre, ya sea por una deficiente técnica de aplicación al inyectar extravascularmente, o por alguna reacción sistémica.^{9,12,13,8,14} **Objetivo** Identificar el nivel de conocimientos o comprensión que los alumnos tienen respecto de las reacciones tóxicas asociadas al uso de anestésicos locales durante la aplicación de técnicas de anestesia en su práctica clínica. **Materiales y métodos** Investigación Cualitativa Descriptiva, el estudio se realizó en alumnos de octavo semestre de la Unidad Académica de Odontología de la UAZ, la obtención de datos se realizó a través de la aplicación de un cuestionario tipo Likert y un proceso de observación participante durante la práctica clínica, el procesamiento y análisis de los mismos se hizo de forma manual y electrónica. Los **Resultados** muestran que el 18.46% de los estudiantes tienen conocimiento suficiente, el 76.92% conocimiento regular y el 4.61% insuficiente acerca de las reacciones tóxicas y complicaciones que se pueden presentar durante la aplicación de técnicas de anestesia bucal. **Conclusiones.** Aplicar inyecciones es una habilidad que se mejora con la práctica, no obstante, si el estudiante no tiene la suficiente preparación, instrucciones y conocimientos no estará en condiciones de prevenir accidentes, resolver complicaciones, garantizar el bienestar y la seguridad de los pacientes.

Palabras clave: estudiante, conocimiento, anestésicos locales, reacciones tóxicas

Bibliografía:

1. Fenten MG, Rohrbach A, Wymenga AB & Stienstra R. (2014). Systemic local anesthetic toxicity after local infiltration analgesia following a polyethylene tibial insert exchange: a case report. In Reg Anesth Pain Med, pp. 264-265. United States.
2. Click V, Drum M, Reader A, Nusstein J, Beck M. Evaluation of the Gow-Gates and Vazirani-Akinosi techniques in patients with symptomatic irreversible pulpitis: A prospective randomized study. J Endod. 2015; 41: 16-21
3. Remmers T, Glickman G, Spears R, He J. The efficacy of IntraFlow intraosseous injection as a primary anesthesia technique. J Endod. 2008; 34: 280-283

EFICACIA DEL BLOQUEO DEL DEL NERVO DENTARIO INFERIOR VS BLOQUEO DEL NERVO DENTARIO INFERIOR CON REFUERZO AL NERVO MENTONIANO PARA LOGRAR LA ANESTESIA PULPAR.

Kevin Arturo Martínez-Maldonado¹; Rogelio Oliver-Parra²; Jorge Humberto Luna-Domínguez²; Ilse Ivonne Padilla-Isassi²; Carlos Alberto Luna-Lara²; Francisco Javier Llamas-del-Olmo².

¹Maestría en Endodoncia, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Autor de correspondencia: Jorge Humberto Luna-Domínguez, jhluna@docentes.uat.edu.mx

Introducción: Conseguir la anestesia profunda del sector anterior, mediante el bloqueo del nervio dentario inferior (BNDI), representa un gran desafío clínico. El refuerzo anestésico al nervio mentoniano (RANM) brinda una alternativa anestésica para prevenir cualquier tipo de molestia transoperatoria en tratamientos odontológicos. **Objetivo:** Evaluar la eficacia del RANM con 0.9 ml de lidocaína HCl 2% epinefrina (1:100,000) como complemento del BNDI para lograr la anestesia pulpar completa. **Metodología:** Estudio experimental, prospectivo, autocontrolado y longitudinal que incluyó 10 pacientes sistémicamente sanos de la clínica de odontología de la UAT, ambos géneros, con edad entre 19-21 años, y dientes 41 y 46 libres de lesiones cariosas y restauraciones. La respuesta pulpar al estímulo eléctrico se evaluó con vitalómetro, en 2 ocasiones: la primera, después del BNDI del cuadrante 4 con 1.8 ml de lidocaína HCl 2% epinefrina (1:100,000); la segunda, 7 días después, utilizando el mismo procedimiento anestésico más un RANM con 0.9 ml de lidocaína HCl 2% epinefrina (1:100,000). La variable respuesta se registró cada 7 minutos durante 56 minutos. Los valores ≤ 79 se clasificaron como respuesta pulpar positiva; mientras que los valores de 80, como anestesia pulpar completa. El análisis de datos se realizó con el software SPSS IBM STATISTICS 23. **Resultados:** La anestesia pulpar completa en el OD 46 se logró con BNDI a los 21 minutos y con BNDI + RANM a los 7 minutos ($p < 0.05$); mientras que en el OD 41 la anestesia pulpar se alcanzó a los 14 minutos con BNDI + RANM y hasta los 21 minutos con BNDI ($p < 0.05$). **Conclusiones:** El RANM como complemento del BNDI es eficaz para lograr la anestesia pulpar completa a los 7 minutos en el sector posterior y a los 14 en el anterior.

PALABRAS CLAVE: Anestesia pulpar, bloqueo anestésico, refuerzo anestésico, nervio mentoniano, nervio dentario inferior.

Bibliografía:

1. Tupyota P; Chailertvanitkul P; Laopaiboon M; Ngamjarus C; Abbott PV; Krisanaprakornkit S. (2018). "Supplementary techniques for pain control during root canal treatment of lower posterior teeth with irreversible pulpitis: A systematic review and meta-analysis". *Aust Endod J*, 44, 14-25.
2. Fowler S; Drum M; Reader A; Beck M. (2016). "Anesthetic success of an inferior alveolar nerve block and supplemental articaine buccal infiltration for molars and premolars in patients with symptomatic irreversible pulpitis". *J Endod*, 42, 390-392.
3. Aggarwal V; Singla M; Miglani S; Kohli S. (2016). "Comparative evaluation of mental incisal nerve block, inferior alveolar nerve block, and their combination on the anesthetic success rate in symptomatic mandibular premolars: a randomized double-blind clinical trial". *J Endod*, 42, 843-845.

MANEJO DE HIPERPLASIA FIBROSA: DEL DIAGNÓSTICO INICIAL AL TRATAMIENTO FINAL.

Sayra Krystell Aguilar Manrique;Celia Elena del Perpetuo Socorro Mendiburu Zavala; María del Sagrado Corazón Rodríguez Fernández. Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán (FOUADY). libra_skam@hotmail.com

Introducción:La Hiperplasia Fibrosa, se considera un tumor benigno de tejido blando encontrado comúnmente en la cavidad oral. Es una proliferación reactiva progresiva localizada del tejido conectivo en respuesta a una lesión, trauma o irritación local. Suelen ser masas sésiles, pedunculadas y asintomáticas (1,2).**Presentación del caso:** Masculino de 21 años de edad, referido a la clínica de Cirugía de la FOUADY por presentar lesión posterior en el carrillo izquierdo con un tiempo de evolución de 6 a 8 meses, asintomática.No refiere enfermedad sistémica alguna, ni alergias. A la exploración clínica la presión arterial fue de 110/80 mm/Hg. A la exploración intraoral se observa placa dentobacteriana generalizada, sarro en fosetas y fisuras de los molares superiores y cavidades en los OD 36 y 46. En la mucosa yugal posterior izquierda, se observa neoplasia superficial, elevada y de forma redondeada con un tamaño de 30 x 34 mm. Superficie lisa y brillante del mismo color de los tejidos adyacentes (rosa-coral), base pedunculada de consistencia blanda y límites delimitados. Presenta pequeña ulcera a un costado ocasionada por contacto oclusal.**Diagnóstico:** Hiperplasia Fibrosa. **Tratamiento:**Biopsia y escisión quirúrgica.**Resultados:**Se realizaron 3 interconsultas locales y 1 en la CDMX por la presencia de endotelio y epitelio dentro de la lesión en el estudio histopatológico. Asimismo, todos coincidieron con el diagnóstico de Hiperplasia Fibrosa.**Conclusiones:**Las características clínicas que presenta la Hiperplasia Fibrosa ayudan en su diagnóstico inicial, sin embargo, es el estudio histopatológico de la lesión en boca, que otorga el diagnóstico final. La escisión quirúrgica representa el mejor tratamiento con baja recidiva.

PALABRAS CLAVE: Hiperplasia fibrosa, tumor benigno, proliferación.

Bibliografía:

1. Rocafuerte-Acurio MA.Fibroma traumático en cavidad oral—una revisión. KIRU.2019;16(1):41-6.
2. De Santana-Santos T, Martins-Filho PS, Piva MR, De Souza-Andrade ES. Focal fibrous hyperplasia: A review of 193 cases. J Oral MaxillofacPathol. 2014; 18(1): 86-9.
3. Soyele OO, Ladeji AM, Adebisi KE, Adesina OM, Aborisade AO, Olatunji AS, et al. Pattern of distribution of reactive localised hyperplasia of the oral cavity in patients at a tertiary health institution in Nigeria. Afri Health Sci. 2019;19(1). 1687-94.

RELACIÓN ENTRE PERIODONTITIS Y DISFUNCIÓN ERECTIL: ¿REALIDAD O MITO? – REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Sayra Krystell Aguilar Manrique; Celia Elena del Perpetuo Socorro Mendiburu Zavala Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán (FOUADY). libra_skam@hotmail.com

Introducción: Se realizó una revisión bibliográfica en artículos científicos con la finalidad de exponer la posible relación entre Periodontitis (PD) y Disfunción Eréctil (DE), así como las variables confundentes que se encuentran implicadas. La PD es una enfermedad inflamatoria disbiótica con un impacto adverso sobre la salud sistémica. Estudios recientes han proporcionado información sobre la aparición y persistencia de comunidades microbianas orales que pueden mediar la patología inflamatoria en sitios locales y distantes, como es la disfunción endotelial sistémica, que conduce a la enfermedad vascular y con ello, la DE. **Objetivo:** Exponer la relación entre la PD y DE en base a la revisión bibliográfica de artículos científicos correspondientes a la última década. **Metodología:** Como estrategia de búsqueda primaria se empleó una combinación de vocabulario controlado (erectiledysfunction and periodontal disease) y términos de texto libre basado en la estrategia de búsqueda en MEDLINE a través de PubMed. Como estrategia de búsqueda secundaria, se revisaron las referencias bibliográficas contenidas en los artículos seleccionados. **Resultados:** Diez estudios de casos y controles encontraron asociaciones positivas significativas entre estas dos condiciones. **Discusión:** Bizarro y Loos en 2019 realizaron una revisión y presentación de la evidencia disponible actual y determinaron que si existe un posible vínculo entre la PD y DE. **Conclusiones:** La evidencia de la literatura indican un vínculo positivo entre la PD y la DE.

PALABRAS CLAVE: Periodontitis, Disfunción Eréctil, Revisión Bibliográfica.

Bibliografía:

1. Bizarro S, Loos BG. The link between periodontitis and erectiledysfunction: a review. Br Dent J. 2019; 227(7):599-603.
2. Correa E, Kurt-Espinoza DA, Espinoza DA, Ariza T, Alarcón M. Enfermedad periodontal y disfunción eréctil. Rev Clin Periodoncia Implantol Rehabil Oral. 2015;8(1):93-97.
3. Singh VP, Nettemu SK, Nettem S, Hosadurga R, Nayak SU. Oral health and erectiledysfunction. J Hum Reprod Sci. 2017;10:162-6.

PROPIEDADES ANTIMICROBIANAS Y SUSTANTIVIDAD DE LAS NANOPARTÍCULAS DE PLATA CONTRA MICROBIOMAS ORALES CLÍNICAMENTE AISLADOS DE PACIENTES JÓVENES Y ADULTOS

León Francisco Espinosa-Cristóbal,^{1,*} Carolina Holguín-Meráz,² Simón Yobanny Reyes-López,¹ Erasto Armando Zaragoza-Contreras,³ Rita Elizabeth Martínez-Martínez,⁴ Alejandro Donohue-Cornejo,¹ Juan Carlos Cuevas-González¹

¹Maestría en Ciencias Odontológicas, Universidad Autónoma de la Ciudad de Juárez (UACJ), Ciudad Juárez, Chihuahua.

²Cirujano Dentista, Universidad Autónoma de la Ciudad de Juárez (UACJ), Juárez, Chihuahua.

³Departamento de Ingeniería y Química de Materiales, Centro de Investigación en Materiales Avanzados (CIMAV), Chihuahua.

⁴Maestría en Ciencias Odontológicas, Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP), San Luis Potosí, SLP.

*Cuerpo Académico "Investigación Estomatológica-Biomédica, UACJ-CA-110".

Autor de correspondencia: León Francisco Espinosa Cristóbal, leohamet@hotmail.com

Introducción: La placa dental es un microbioma oral asociado para ser el agente etiológico de la caries dental y la enfermedad periodontal, que todavía se consideran serios problemas de salud pública. Las nanopartículas de plata (AgNP) han demostrado tener buenas propiedades antimicrobianas que afectan a una amplia variedad de microorganismos, incluidas las bacterias orales; sin embargo, no existe información científica que haya evaluado el efecto antimicrobiano de los AgNP contra las biopelículas clínicas orales asociadas con la caries dental y la enfermedad periodontal. El objetivo de este estudio fue determinar los efectos antimicrobianos y de sustentividad de AgNPs en biopelículas orales aisladas clínicamente de pacientes con caries dental y enfermedad periodontal. **Materiales y métodos:** Sesenta y siete sujetos jóvenes y adultos jóvenes con caries dental y enfermedad periodontal fueron muestreados clínicamente a través de la colección de placa dental subgingival. El efecto inhibitorio de AgNP se realizó con ensayos microbiológicos estándar por triplicado utilizando dos tamaños de partículas. Se usó el ensayo de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para identificar la presencia de especies bacterianas específicas. **Resultados:** Todos los AgNP mostraron un efecto inhibitorio para todas las biopelículas orales para cualquier edad y, en general, cualquier género ($p > 0.05$); sin embargo, la efectividad de los efectos antimicrobianos y de sustentividad se relacionó con el tamaño de partícula, el tiempo y el género ($p < 0.05$). Los microorganismos identificados fueron *S. mutans*, *S. sobrinus*, *S. sanguinis*, *S. gordonii*, *S. oralis*, *P. gingivalis*, *T. forsythia* y *P. intermedia*. **Conclusiones:** Las AgNP podrían considerarse como un posible agente antimicrobiano para el control y la prevención de la caries dental y la enfermedad periodontal.

Palabras clave: nanopartículas de plata, biopelícula oral, caries dental, enfermedad periodontal.

Bibliografía

1. Espinosa-Cristóbal, L.F.; López-Ruiz, N.; Cabada-Tarín, D.; Reyes-López, S.Y.; Zaragoza-Contreras, A.; Constandse-Cortéz, D.; Donohué-Cornejo, A.; Tovar-Carrillo, K.; Cuevas-González, J.C.; Kobayashi, T. Antiadherence and Antimicrobial Properties of Silver Nanoparticles against *Streptococcus mutans* on Brackets and Wires Used for Orthodontic Treatments. *J. Nanomater.* **2018**, *2018*, 1–11.
2. Loyola-Rodríguez, J.P.; Ponce-Díaz, M.E.; Loyola-Leyva, A.; García-Cortés, J.O.; Medina-Solis, C.E.; Contreras-Ramire, A.A.; Serena-Gómez, E. Determination and identification of antibiotic-resistant oral streptococci isolated from active dental infections in adults. *Acta Odontol. Scand.* **2018**.

CASO CLINICO EN PACIENTE PEDIATRICO DE TRES AÑOS: HISTIOCITOSIS DE CELULAS DE LANGERHANS EN CAVIDAD ORAL

Muñúzuri-Arana Lourdes Hilda^{1*}, Giles-López José Francisco¹, Medina-Rojas Yanet¹, Armenta-Solís Adakatia², Tanya-Paulina Trejo Muñúzuri⁴, Acevedo-Saldaña Astrid¹, Guadalupe⁴Romero-Hernández Mirna Azalea², Martínez-Peralta Silvia³, Vega-Torres Janet¹

¹ Cuerpo Académico de Investigaciones Odontológicas CA 174, Facultad de Odontología-UAGro

² Cuerpo Académico de Enfermedades-Crónicas e Innovación-Educativa CA 115, Facultad de Medicina-UAGro

³ Cuerpo Académico de Biología Oral Facultad de Odontología-UAGro

⁴ Universidad Hipócrates

hildamunuzuri@uagro.mx

RESÚMEN:

Las células de Langerhans, llamada histiocitosis X enfermedad del sistema histiofagocítico de causa desconocida. Es un tipo de cáncer, problemas osteolíticos, afecciones en piel, mucosa, ganglios, pulmones e hígado. Manifestaciones orales son encías inflamadas, llagas en el paladar, mejillas, lengua y labios.

REPORTE DE CASO CLINICO:

Paciente pediátrico, sexo femenino de 3 años, diagnóstico de histiocitosis de células de Langerhans, tratamiento de quimioterapia, presencia de lesiones en cavidad bucal, múltiples órganos dentarios con desmineralización e inflamación de las encías principalmente en área de los molares.

Llenado Historia clínica, control de placa, profilaxis y aplicaciones de flúor. Se le colocan coronas metálicas en los O.D. 54, 55, 64, 64, 74, 84, 85, coronas de celuloide en O.D. 51, 52, 61 y resinas en caninos superiores.

CONCLUSIÓN :

Rehabilitación de la cavidad bucal

BIBLIOGRAFIA:

1. Jesús Boya Vegue Editorial Medica Panamericana, 2011 Atlas de Histología y Organografía microscópica, pág.: 209, 219 y 220.

SUSTITUTO DE SALIVA A BASE DE MUCÍLAGO DE NOPAL EN PACIENTES DIABÉTICOS QUE PRESENTAN XEROSTOMÍA

GARCÍA RENDÓN MARCO ANTONIO¹, GARCÍA SÁNCHEZ LUIS², RAMÍREZ CAMPOS CHRISTOPHER MARIO², RODRÍGUEZ GUAJARDO NELLY ALEJANDRA³, MARTÍNEZ LÓPEZ GERARDO DE MARÍA³, VARELA PARGA MANUEL³, DEL MURO CASAS FATIMA^{3*}

1) Esp. Med. Int. Adscrito Clínica Familiar ISSSTE, Delegación Guadalupe, Zacatecas; 2) PSS MCD Zacatecas; 3) Docente Investigador Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas, UAZ-CA- 245. *Autor Corresponsal: fatima.delmurocasas@uaz.edu.mx

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: En México, diabetes tipo 2 es una de las principales causas de ceguera, insuficiencia renal crónica y amputaciones no traumáticas, y es una de las 10 causas más frecuentes de hospitalización en adultos. Además, aumenta el riesgo de sufrir infarto al miocardio o cerebral, y explica 30% de la mortalidad general. Estudiar sus factores de riesgo, tratamiento y complicaciones es de suma importancia para reducir la carga de la enfermedad. Sin embargo, existen padecimientos derivados de ésta patología que pasan por desapercibidos y afectan la calidad de vida de los pacientes, como lo son xerostomía, disgeusia; éstos desencadenarán afecciones de tipo gastrointestinal, pérdida de órganos dentarios y problemas de tipo nutricional. **OBJETIVO:** evaluar clínicamente la eficacia de un sustituto salival que combina los efectos benéficos del mucílago, con la finalidad de disponer de un producto eficaz comprobado, utilizando componentes naturales y con la posibilidad de ser usado diariamente en pacientes con enfermedades crónico degenerativas, ofreciendo una solución práctica a la población con disfunción salival además de bajo costo. **METODOLOGÍA:** El estudio realizado fue clínico aleatorizado. Se realizó una mezcla como sustituto de saliva de origen de nopal, el cual fue utilizado por pacientes pertenecientes al programa MIDE de la Clínica Familiar ISSSTE, Guadalupe, Zacatecas, para evaluar la cantidad, viscosidad y pH salival, así como disgeusia, ardor y boca seca. Se tomaron muestras iniciales y al finalizar el tratamiento (15 días de uso) con el sustituto de saliva. Resultados: respecto a la cantidad, viscosidad y pH salival aumentaron considerablemente. La disgeusia, ardor y boca seca tuvieron recuperación, resaltando la humectación de mucosa oral, mejor adaptación de prótesis dentales y por supuesto, mejoría en las papilas gustativas linguales. **CONCLUSIÓN:** encontrar con datos que han pasado desapercibidos y verse favorecidos en la mejoría de las condiciones propiciadas por la falta de salivación, con este estudio, podemos lograr disminución de costos efectivos que en definitiva generan las complicaciones de las enfermedades conocidas como pandemias principalmente Diabetes.

Palabras clave: saliva, xerostomía, mucílago, diabetes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. www.who.int/diabetes/global-report © World Health Organization 2016 WHO/NMH/NVI/16.3
2. Rojas-Martínez R, Basto-Abreu A, Aguilar-Salinas CA, Zárate-Rojas E, Villalpando S, Barrientos-Gutiérrez T. Prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en México. Salud Publica Mex 2018;60:224-232.
3. INEGI, Estadísticas de Mortalidad en México, 2016.

BIOMARCADORES DE ESTRÉS OXIDATIVO EN SALIVA DE NIÑOS CON CÁNCER

Luis Martin Vargas-Zuñiga¹; Julio Cesar Adams Ocampo¹; Luis Eder Vargas Campos¹, Ana Bertha Rivera Ramírez² y Juan Manuel Gallardo Montoya³.

¹Laboratorio de Ciencias Básicas, Escuela Superior de Odontología, Universidad Autónoma de Guerrero

²Departamento de Oncopediatria, Instituto Estatal de Cancerología de Guerrero.

³ Unidad de Investigación Médica en Enfermedades Nefrológicas, CMN "Siglo XXI", IMSS.

*Cuerpo Académico "Investigación Odontológicas, UAGRO-CA-174".

Autor de correspondencia: Luis Martin Vargas Zúñiga, luisvargas@uagro.mx

RESUMEN

Introducción: Laleucemia linfoblástica Aguda (LLA), es el cáncer más común en niños. El estrés oxidativo consiste en un desequilibrio entre las especies oxidantes y los antioxidantes. La información generada contribuirá a la identificación del efecto temprano del uso de medicamentos que con más frecuencia se emplean en la quimioterapia de esta patología. **Objetivo:** Determinar las concentraciones de antioxidantes y oxidantes en la saliva de niños con LLA y compararlas con los sanos. **Metodología.-** Se analizaron saliva no estimulada de 44 niños con cáncer y de 46 niños aparentemente sanos.). Las muestras se centrifugaron a 5000 rpm durante 10 min, en la medición de los analitos se utilizó un sistema de microplacas y un lector de ELISA. Se utilizó la t-Student como prueba estadista. **Resultados.-** Las concentraciones el óxido nítrico (ONx) en umol/L fueron 74.4 ± 21.6 vs 111.2 ± 34.5 ($p= 0.031$), para el ácido úrico (AU) fue de 4.7 ± 0.4 vs 2.9 ± 0.4 mg/dL ($p < 0.0001$), la vitamina C no mostro cambios ertre ambos grupos y finalmente para el flujo salival no estimulado 0.33 ± 0.17 vs 0.30 ± 0.24 mL/min. ($p = 0.14$), para el grupo control vs el grupo con LLA respectivamente. La prueba estadística que se utilizo fue la t de Student. **Conclusión.-** Tanto el ONx como el UA mostraron cambios por lo que pueden ser utilizados como biomarcadores del estado oxidativo sistémico como de la cavidad oral.

Palabras claves: Biomarcadores, estrés oxidativo, cáncer, saliva.

Bibliografía:

1. Kamodyová N, Tóthová L, Celec P. (2015). Salivary markers of oxidative stress and antioxidant status: Influence of external actors. *Disease Markers*. 34, 313-321.
2. Tecles, F., Fuentes-Rubio, M., Tvarijonaviute, A., Martínez-Subiela, S., Fatjó, J., y Cerón, JJ (2014). Evaluación del estrés asociado con un discurso público oral en estudiantes de veterinaria por biomarcadores salivales. *Revista de educación médica veterinaria*, 41 (1), 37-43.
3. Cano González (2017) Regulación múltiple de la función del sistema TRAIL en apoptosis, Centro Andaluz de Biología Molecular y Medicina Regenerativa.

EVALUACIÓN *IN VIVO* DE LA HIPERSENSIBILIDAD EN LESIONES CERVICALES NO CARIOSAS POSTERIOR A LA APLICACIÓN DE AGENTE DESENSIBILIZANTE, ADHESIVOS UNIVERSALES Y RESINAS COMPUESTAS DE ALTA CARGA.

Mariana González Carranza¹; Jorge Humberto Luna-Domínguez²; Roberto Méndez Maya²; José Macario Hernández Izaguirre², Bertha Luna García²

¹Maestría en Prosthodontia, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Autor de correspondencia: Jorge Humberto Luna-Domínguez, jhluna@docentes.uat.edu.mx

Introducción: La hipersensibilidad dentinaria cervical es una situación comúnmente encontrada que se caracteriza por un dolor agudo y de corto tiempo. Sin embargo, actualmente no existe un protocolo estandarizado sobre el manejo de la hipersensibilidad dentinaria en las lesiones cervicales no cariosas. **Objetivo:** Evaluar la hipersensibilidad en lesiones cervicales no cariosas *in vivo* posterior a la aplicación de protocolos de adhesión mediante el uso de desensibilizantes, adhesivos universales y resinas compuestas de alta carga. **Materiales:** 115 voluntarios con 460 órganos dentarios con hipersensibilidad fueron reclutados en el presente estudio. Los dientes con hipersensibilidad fueron aleatoriamente clasificados en 4 grupos y tratados con alguno de los siguientes materiales: Gluma®Desensitizer-HeraeusKulzer, Germany, Adhesivo Universal Scotchbond (3M) y Filtek Z350 (3M); Gluma®Desensitizer-HeraeusKulzer, Adhesivo Universal Clearfil Universal Bond (Kuraray) y resina Clearfil AP-X ES-2 (Kuraray); Gluma®Desensitizer-HeraeusKulze, Adhesivo Universal Prime & Bond Universal (Dentsply Sirona) y resina Spectra Smart (DentsplySirona); y el último grupo únicamente con Gluma®Desensitizer-HeraeusKulzer. Se utilizó un estímulo térmico a 1cm por 1 segundo categorizando con la ayuda de la Escala Visual Análoga de Heft-Parker categorizar el nivel de dolor en el paciente en 4 tiempos: previo al tratamiento, 1 semana después, 3 semanas y 3 meses después. **Resultados:** 3 semanas después del tratamiento, los valores en la escala Eva Heft Parker disminuyeron en la ausencia al 100% en los grupos de desensibilizante más adhesivos universal y resina. Mientras tanto el grupo de Gluma aun presentaba valores elevados de hipersensibilidad ($p < 0.001$). **Conclusión:** La combinación de un agente desensibilizante, adhesivo universal y una resina compuesta garantizan el efecto desensibilizante en las lesiones cervicales no cariosas.

Bibliografía:

Kopycka-Kedzierawski DT; Meyerowitz C; Litaker MS; Chonowski S; Heft MW; Gordan V V. (2018). Management of Dentin "Hypersensitivity by National Dental Practice-Based Research Network practitioners: results from a questionnaire administered prior to initiation of a clinical study on this topic". BMC Oral Health, 17(1):41-9.

Yoshizaki KT; Francisconi-dos-Rios LF; Sobral MAP; Aranha ACC; Mendes FM; Scaramucci T. (2017). "Clinical features and factors associated with non-carious cervical lesions and dentin hypersensitivity". J Oral Rehabil, 44(2):112-8.

Freitas S da S; Sousa Lla; Moita Neto JM; Mendes RF; Prado Junior RR. (2018). "Dentin hypersensitivity treatment of non-carious cervical lesions – a single-blind, split-mouth study". Braz Oral Res, 29(1):1-6.

NANOPARTICULAS DE PLATA COMO IRRIGANTE ANTIMICROBIANO CONTRA BIOPELICULAS EN ENDODONCIA: REVISION DE LA LITERATURA

Mariana Goretti Pérez Sáenz¹; Juan Carlos Cuevas Gonzalez¹; Simón Yobanny Reyes López¹; León Francisco Espinosa Cristóbal¹

¹Maestría en Ciencias Odontológica, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Autor de correspondencia: León Francisco Espinosa Cristóbal, leohamet@hotmail.com.

Introducción. Las infecciones endodónticas representan un serio problema durante la desinfección en los tratamientos de conductos convencionales a pesar de los diversos irrigantes antimicrobianos disponibles. Hoy en día, el control e inhibición de bacterias responsables de estas infecciones incluidas en biopelículas orales son consideradas todo un reto en el área endodóntica. El uso de las nanopartículas de plata (AgNPs) como agente antimicrobiano contra diversos microorganismos, incluyendo bacterias endodónticas, ha sido ampliamente estudiado; sin embargo, el uso seguro y controlado de estos materiales metálicos nanoescalares en el control de infecciones endodónticas no ha sido claramente establecido por la literatura científica disponible. El objetivo de este trabajo fue revisar y analizar la literatura científica disponible de acuerdo con la aplicación de las AgNPs como agente irrigante antimicrobiano en endodoncia. **Materiales y métodos:** La búsqueda de la literatura científica fue a través de bases de datos de Pubmed. Se seleccionaron artículos en inglés publicados del 2015 al 2020 utilizando palabras clave como nanopartículas de plata (silvernano particles), biopelículas (biofilms) y *Enterococcus faecalis* (*Enterococcus faecalis*). **Resultados:** Se encontraron y se incluyeron un total de 21 estudios (2015-2019). Veintiuno (100%) indicaron estar a favor del uso de las AgNPs, mientras que ni un solo trabajo (0%) no recomienda el uso. **Conclusiones:** La mayoría de la literatura revisada sugiere que las AgNPs poseen propiedades adecuadas para la posible desinfección de los conductos radiculares.

Palabras clave: Nanopartículas de plata, biofilm, *Enterococcus Faecalis*

Bibliografía

1. Baras BH, Sun J, Melo MAS, Tay FR, Oates TW, Zhang K, Weir MD, Xu HHK. Novel root canal sealer with dimethylaminohexadecyl methacrylate, nano-silver and nano-calcium phosphate to kill bacteria inside root dentin and increase dentin hardness. Dent Mater. 2019 Oct;35(10):1479-1489.
2. Almeida J, Cechella BC, Bernardi AV, de Lima Pimenta A, Felipe WT. Effectiveness of nanoparticlessolutions and conventionalendodonticirrigantsagainstEnterococcusfaecalisbiofilm. Indian J Dent Res. 2018May-Jun;29(3):347-351
3. Halkai KR, Mudda JA, Shivanna V, Rathod V, Halkai R. Evaluation of Antibacterial Efficacy of Fungal-Derived Silver Nanoparticles against Enterococcus faecalis. ContempClinDent. 2018 Jan-Mar;9(1):45-48.

APLICACIÓN DE FIBRINA RICA EN PLAQUETAS ADICIONADA CON ÓXIDO DE MAGNESIO Y MEMBRANA DE QUITOSANO EN REGENERACIÓN ÓSEA

Chauquet Moisés Jezzini Cantú³; Héctor Téllez Jiménez^{1,2}; Jorge Humberto Luna Domínguez^{1,2}; Alejandro Téllez Garza¹; Carlos Alberto Luna Lara^{1,2}, Ricardo Reyes Flores^{1,2}

¹Profesor investigador Universidad Autónoma De Tamaulipas, Facultad de Odontología, Centro Universitario Tampico-Madero

²Cuerpo Académico “Evaluación de Biomateriales en Odontología UAT-CA-86”

³Alumno de la Maestría en Periodoncia, Universidad Autónoma De Tamaulipas, Facultad de Odontología, Centro Universitario Tampico-Madero

Autor de correspondencia: Jorge Humberto Luna Domínguez (jhluna@docentes.uat.edu.mx)

Introducción: El tejido óseo es un tejido conectivo constituido por células y matriz extracelular. Existen situaciones complejas que pueden superar la capacidad regenerativa del hueso como traumas, patologías y enfermedad periodontal. Múltiples estrategias se utilizan en el proceso regenerativo, estas incluyen injertos autólogos, aloinjertos, xenoinjertos, factores de crecimiento.

Objetivo: Evaluar la eficacia de la fibrina rica en plaquetas adicionada con óxido de magnesio y membrana de quitosano en la regeneración ósea guiada de alveolos post-extracción de terceros molares mandibulares. **Metodología:** Pacientes con indicación de extracción de terceros molares mandibulares retenidos. Se obtuvo tejido sanguíneo del paciente con un total de 2 tubos de 10 ml. Se centrifugaron para obtener el plasma rico en plaquetas acorde al protocolo de Choukroun, se realizó la cirugía de órganos retenidos de manera bilateral el lado derecho control e izquierdo experimental tomándose el tiempo quirúrgico, posteriormente se realizó tomografía con ConeBeam, se adicionó la fibrina con óxido de magnesio y se colocaron dentro del alveolo, se cubrió con una membrana de quitosano transcurridos 4 meses se evaluaron las zonas de los defectos por medio de tomografía ConeBeam para medir la densidad ósea y se obtuvo tejido óseo para análisis histológico e inmunohistoquímico y posteriormente compararse el lado control y experimental.

Resultados. El análisis de densidad ósea por unidades Hounsfield no presentó diferencia estadísticamente significativa pero ambos presentaron densidad compatible con hueso maduro en el análisis histológico se encontró actividad celular compatible con neoformación ósea y tejido óseo maduro y las inmunoreacciones se presentaron positividad, confirmando la formación de tejido óseo. **Conclusiones:** La aplicación de fibrina rica en plaquetas combinada con óxido de magnesio y una membrana de quitosano en comparación con el control positivo presentó resultados similares que nos hace ver la efectividad en la regeneración ósea guiada.

Bibliografía:

1. Luna-Domínguez, J. H., Téllez-Jiménez, H., Hernández-Cocoletzi, H., García-Hernández, M., Melo-Banda, J. A., & Nygren, H. (2018). Development and in vivo response of hydroxyapatite/whitlockite from chicken bones as bone substitute using a chitosan membrane for guided bone regeneration. *Ceramics International*, *44*(18), 22583–22591.
2. Pederson, W. C., & Person, D. W. (2007). Long Bone Reconstruction with Vascularized Bone Grafts. *Orthopedic Clinics of North America*, *38*(1), 23–35.
3. Shue, L., Yufeng, Z., & Mony, U. (2012). Biomaterials for periodontal regeneration. *Biomatter*, *2*(4), 271–277.

ACTIVIDAD MICROBIANA DE LAS PARTÍCULAS DE PLATA EN PLACA DENTOBACTERIANA EN PACIENTES PREESCOLARES, ESCOLARES Y ADOLESCENTES

Nora Dhamar Rodríguez Reyes¹, Mariana Valenzuela¹, Leon Francisco Espinosa Cristobal², Juan Carlos Cuevas González², Alejandro Donohue Cornejo², Simón Yobanny Reyes López², Karla Tovar Carrillo²

¹Programa de Cirujano Dentista, departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, UACJ.

²Maestría en Ciencias Odontológicas, departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, UACJ.

Introducción: La caries dental es una enfermedad de alta prevalencia en todo el mundo y de origen multifactorial. Aunque las nanopartículas de plata han mostrado excelentes actividades antimicrobianas en diversos tipos de microorganismos, no existe información científica que haya evaluado esta efectividad en placa dentobacteriana. El objetivo de este estudio fue medir la actividad microbiana de las partículas de placa en muestras de biopelículas dentales tomadas clínicamente de pacientes. **Metodología:** Se prepararon y caracterizaron dos tamaños diferentes de nano partículas de plata. La medición del crecimiento bacteriano y la actividad antimicrobiana fue realizada con ensayos microbiológicos internacionalmente estandarizados de muestras de placa dentobacteriana de pacientes entre los 2 a 14 años. **Resultados:** Las NPAgmostraron un efecto antimicrobiano que depende aparentemente del género, del tamaño de partícula, la edad. **Conclusión:** Las NPAg tienen características para ser usadas para el control de la caries dental en pacientes pediátricos de cualquier edad.

PALABRAS CLAVE: Nanopartículas de placa, efecto antimicrobiano, biopelícula dental, odontopediatría.

Bibliografía:

1. Keels MA. Personalized Dental Caries Management in Children. *Dent Clin North Am.* 2019;63(4):621-629. doi:10.1016/j.cden.2019.06.002
2. Núñez FL, Sanz BJ, Mejía LG. Caries dental y desarrollo infantil temprano. Estudio piloto. *Rev Chil Pediatría.* 2015;86(1):38-42. doi:10.1016/j.rchipe.2015.04.007
3. Wright JT. The Burden and Management of Dental Caries in Older Children. *Pediatr Clin North Am.* 2018;65(5):955-963. doi:10.1016/j.pcl.2018.05.005

TÉCNICA DE RECONSTRUCCIÓN ESCULTÓRICA FACIAL FORENSE

Oscar Emmanuel Guerrero Félix¹, Carlos de Jesús Mata Tovar², Fátima del Muro Casas^{3*}, Nelly Alejandra Rodríguez Guajardo^{3*} Juan Carlos Medrano Rodríguez⁴ Rosaura Eva Leo Acostas^{5*} Norma Méndez Priego^{5**}

¹Médico Cirujano Dentista, Universidad Autónoma de Zacatecas.

²Docente Investigador, Universidad Veracruzana.

³Docente Investigador, Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas.

* Cuerpo Académico CA-UAZ-245 “Capacitación Clínica y Ciencia Básica Odontológica”.

⁴Docente Investigador, Unidad Académica de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Zacatecas.

⁵ Docente investigador, Universidad Veracruzana

** Cuerpo Académico UV-CA-518 “Bioseguridad” **Autor de correspondencia:** Oscar Emmanuel Guerrero Félix, osguerrero80@gmail.com

I. Introducción La reconstrucción facial forense es un método rápido, no invasivo y eficiente donde la reconstrucción se puede repetir en cualquier momento y se puede apoyar en otras técnicas de identificación complementarias. Las técnicas de reconstrucción escultórica facial permiten simular o restablecer los grosores del tejido blando facial de un cráneo. **II. Objetivos** Identificar individuos dentro del ámbito forense. Determinar el género de personas a partir de restos óseos

Aplicar Conocimientos Odontológicos; como el montaje de cera, enfilado dental y condilometría para la reconstrucción Facial Forense. **III. Planteamiento Del Problema.** La ciencia forense es un campo que se ha ido desarrollando en los últimos años, por lo que se considera que es un área reciente de investigación y por lo tanto la información sobre ella es escasa en el país. **IV. Material Y Métodos.** Se utilizó la observación para estudiar el cráneo en el laboratorio, mediante técnicas craneométricas y morfoscópicas para determinar edad, sexo, afinidad biológica y otras características particulares. **V. Resultados. A)** Se localizaron los puntos preestablecidos y se colocaron pequeñas barras de silicón con las medidas específicas para cada uno de los puntos. **B)** Aumento de dimensión vertical mediante montaje de rodillos de cera y realización de enfilado dental. **C)** Unión de puntos craneométricos mediante barras de material modelable respetando los grosores especificados. **D)** Los espacios existentes se llenaron con el material modelable siguiendo el patrón anatómico de cada región. **E)** Una vez llenados los espacios, se le da el aspecto final de acuerdo a la edad determinada mediante el método de obliteración de suturas craneales y palatinas y mediante erupción dental.

VI. Conclusión La técnica de reconstrucción escultórica facial forense es una técnica donde la ciencia y el arte se interrelacionan, los cuales son poco documentados. Han sido muchos los años de investigación en esta área, así como los buenos resultados, sin embargo, también se han generado un gran número de polémicas, involucrando entre otras situaciones, el debate sobre los procesos en los cuales los artistas deben o no intervenir y así mismo para los científicos.

PALABRAS CLAVE: Reconstrucción Facial, Odontología Forense, Identificación.

Bibliografía:

1. Valencia, C. & Escorcía, L. (2003). Revisión bibliográfica de las técnicas de reconstrucción facial con fines forenses. México: UNAM. Villanueva Sagrado, María, “Reconstrucción facial escultórica de cráneos prehispánicos”, *Arqueología Mexicana* núm. 65, pp. 48-53. 3. Lozano O. (2007). Reconstrucción Facial. En *Estomatología Forense*(113-141). México: Trillas.

MIXOMA ODONTOGÉNICO: CASO CLÍNICO Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Alejandra Astorga Codina¹; **Paola Celeste García Quijas**¹; Celina Ceballos Sáenz²; Oswaldo Hernández Tabata³.

¹Estudiante del octavo semestre de Cirujano Dentista, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

²Profesor investigador, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

³Cirujano Dentista especialista en Cirugía Maxilofacial.

Autor de correspondencia: Paola García, paoc.quijas@gmail.com

Introducción: El mixoma odontogénico es una neoplasia intraósea benigna de crecimiento lento localmente agresiva que deriva del tejido mesenquimatoso del germen dentario. Representa del 3 al 20% de todos los tumores odontogénicos. Registra una alta tasa de recurrencia debido a la ausencia de cápsula y su consistencia gelatinosa. **Presentación del caso:** Paciente femenino de 31 años acude a consulta por aumento de volumen en cuerpo mandibular derecho, refiere parestesia y 5 meses de evolución. Se realizó biopsia incisional. **Diagnóstico y tratamiento:** Los cortes histológicos realizados mostraron un estroma de tejido conjuntivo fibroso laxo altamente vascularizado de apariencia mixoide con presencia de fibroblastos. Se emitió el diagnóstico compatible con mixoma odontogénico, por lo que se realizó una resección en bloque y seguimiento radiográfico. **Resultados:** A dos años y medio de haber removido el tumor, no ha presentado signos de recurrencia. **Conclusión:** El tratamiento llevado a cabo podría considerarse un procedimiento radical, pero, en vista de que no ha presentado recidiva, debe contemplarse como una buena opción ante tumores de gran tamaño. Debido a que sus características radiográficas son parecidas a las de otras lesiones es necesaria la toma de biopsia y el estudio histopatológico para llegar a un diagnóstico certero y obtener un buen plan de tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Mixoma odontogénico, tumores odontogénicos, fibroblastos, mixoide.

Bibliografía:

1. Kumar, N, Kohli, M, Pandey, S, Agarwal, P. Odontogenic Myxoma. J Maxillofac Oral Surg. 2014;13(2): 222-226.
2. Shivashankara, C, Nidoni, M, Patil, S, Shashikala, K.T. Odontogenic myxoma: A review with report of an uncommon case with recurrence in the mandible of a teenage male. Saudi Dent J. 2017;29(3): 93-101.
3. Ram H, Mehta G, Kumar M, Lone P. Odontogenic myxoma in a 52-year-old woman. BMJ Case Rep 2014; 2014: bcr2013202416.

PRUEBAS DE SUSCEPTIBILIDAD A LA CARIES EN 23 BINOMIOS MATERNO-INFANTIL, DE TRES UNIVERSIDADES: ZACATECAS, UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN Y GUERRERO.

Autores: MARTÍNEZ- ORTIZRM¹, GUZMÁN-HERNÁNDEZ RG,² BELTRAN -CUEVAS J.³ TAVIZÓN-GARCÍA J.A. ⁴ FLORES –MORENO NP.⁵DIMAS-MOJARRO J.J. ⁶

AUTOR DE CORRESPONDENCIA: Martínez Ortiz Rosa María: e-mail: rortizavila@yahoo.com.mx

1,4: Docentes investigadores de la Universidad Autónoma de Zacatecas. Cuerpo Académico: Educación en Odontopediatría. UAZ-CA-226.

2,5: Docentes Investigadores de la Universidad Autónoma de Nuevo León: Cuerpo Académico. Ciencias Básicas con aplicación clínica en el área Odontológica. UANL-CA-389.

3,6: Docentes Investigadores de la Universidad Autónoma de Guerrero. Cuerpo Académico: Turismo, Sociedad, Medio Ambiente y Desarrollo Sustentable. UAGro-CA-198.

Introducción: Anteriormente se sugería que la Caries se transmita en forma vertical de madre a hijo como la vía principal de adquisición de *Streptococcus Mutans*, por esta razón durante muchos años se ha definido la enfermedad caries como infecciosa y transmisible. En la actualidad se sabe que la caries se caracteriza por una serie de complejas reacciones químicas y microbiológicas. Además de ser el resultado de un cambio ecológico en la biopelícula adquirida en la superficie dental. La transmisión de *Streptococcus Mutans* de la madre hacia el hijo no implica que la enfermedad se desarrolle, pero si se transmite la susceptibilidad a la caries a través de factores de riesgo; saliva, conductuales, ambientales y genéticos.

Objetivos: Valorar a través de la prueba de Snyder la susceptibilidad a la caries en 23 binomios materno-infantil de tres Universidades Autónomas de: Zacatecas, Nuevo León y Guerrero.

Materiales y Métodos: Es una investigación básica, transversal, comparativa y observacional sobre la valoración de la Susceptibilidad de Caries a través de la prueba de Snyder, realizados en 3 Universidades: Zacatecas, Universidad Autónoma de Nuevo León y Guerrero en 23 muestras del binomio materno-infantil. **Resultados:** Se observó un 90% de concordancia entre los resultados positivos de madres y padres sus respectivos hijos, lo que se comprueba la transmisión vertical en los tres ciudades diferentes. (UAG): 23 pares binominales era el 100%, en 6 pares que salieron positivos con el 26.08% de muestras positivas con diferentes microorganismos: *Cándida Albicans* (UANL), *Streptococcus Mutans*, *salivarius*, *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus*, *Staphylococcus epidermidis*,

Conclusiones: Conociendo la susceptibilidad a la Caries Dental, desde el núcleo familiar se pueden instaurar medidas de prevención, con la finalidad de evitar la transmisión vertical de microorganismos causantes no sólo de la caries dental sino también de otras patologías transmisibles: Herpes, *Cándida* entre otros.

PALABRAS CLAVES: Susceptibilidad a la caries, binomios: materno-infantil.

Bibliografía:

1. Jaramillo, N. (Septiembre, 2016). Evolución de conocimientos de higiene bucal a madres de niños de 1 a 2 años y su relación con la presencia de *Streptococcus mutans*. (Obtención título de odontólogo). Universidad Central de Ecuador, Facultad de Odontología. 12-31
2. Núñez Matos María Jose, C.D Gabriela Chuc. (2015). Pruebas complementarias y plan de tratamiento. Odontología infantil. 27 de enero 2015.
3. Aguirre Aguilar, Antonio Armando, & Narro Sebastián, Fraysy Graciela. (2016). Perfil salival y su relación con el índice CEOD en niños de 5 años. *Revista odontológica mexicana*, 20(3), 159-165. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rodex.2016.08.002>

PERFIL DE ESTRÉS Y SÍNDROME DE BURNOUT EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA: UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA.

Rosalva Guadalupe Guevara García, Universidad Autónoma De Sinaloa, Javier Eduardo Millán Ochoa, Arturo Manuel Padilla Hermosillo, Dalia López Silva, Cosme Hernández Sanz, Universidad Autónoma De Sinaloa.

Resumen

Los estudiantes de Odontología deben hacer frente a los estresores propios de cursar la universidad, comunes a todos los universitarios, además de enfrentar el estrés implícito que tiene la práctica dental. Por otro lado, se ha observado un mayor nivel de estrés en estudiantes de pregrado que en recién titulados, patrón que probablemente refleja la naturaleza del estudio de la Odontología en pregrado. Para los estudiantes el estrés es un fenómeno aceptado como norma de la carrera, cuya presencia se considera un indicador de esfuerzo o eficiencia; es decir, se tiene la sensación de que el estrés va de la mano del éxito en la carrera, y lo asumen como un factor intrínseco al cumplimiento de los objetivos de las asignaturas.

RESULTADOS

Si existe relación, al realizar un análisis descriptivo encontramos que el aprovechamiento de los alumnos fue bajo ya que el índice de reprobación fue alto en dos materias así mismo con un promedio bajo en las mismas en aquellos que aprobaron, refieren los encuestados de mayor a menor incidencia, dolor de espalda, diarrea, dolor de cabeza, estar tensos, contrariados, alterados y angustiados. Entre otros síntomas, en un análisis comparativo observamos que existe una diferencia significativa en los síntomas de estrés encontrándose que en el grupo 3, 4 y 6 hubo diferencias de deserción y bajas así como reprobación siendo diferentes entre ellos.

Finalmente la investigación realizada arroja que si existen síntomas de estrés con relación al aprovechamiento escolar. El objetivo planteado en este estudio se demuestra por medio de una correlación de Pearson, síntomas de estrés con las 3 dimensiones del Burnout.

Palabras clave: estrés, estudiante, odontología

BIBLIOGRAFIA

- Divaris K, Polychronopoulou A, Taoufik K, Katsaros C, Eliades T. Stress and burnout in postgraduate dental education. *Eur J Dent Educ.* 2015;16(1):35-42.
- Serrano C. Diagnóstico de clima educacional, carrera de Odontología, Universidad de Concepción. *Rev Educ Cienc Salud.* 2016;9(1):43-49.
- Sudhakara R, Lavanya, Ramesh T, Vijayalaxmi N, Swapna L A, Rajesh S. Burnout among Dental Faculty and Students in a Dental College. *Indian J Public Health Res Dev.* 2016;5(1):64-68.

MANEJO DE CONDUCTOS ATRESICOS: PRESENTACIÓN DE 6 CASOS CLÍNICOS

Br. Salma Graciela Fernández-Alonzo, Dra. Celia Elena del Perpetuo Socorro Mendiburu-Zavala, M. En O. Pedro Lugo-Ancona, Br. Saydee Gpe. Pérez-Sánchez Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán. **Contacto:** salma_7alexandra@hotmail.com

Introducción. La obliteración o bloqueo de los conductos radiculares es debido a la degeneración de la pulpa, ocurriendo esta por diversos factores como son la presencia de lesiones cariosas extensas, traumatismos, cargas oclusales excesivas, bruxismo, inclusive la edad, convirtiendo la pulpa en calcificada como método de protección a la misma.

Presentación de casos clínicos. En la clínica de endodoncia de pregrado, se documentaron 6 casos clínicos de conductos atrésicos: en tercio apical 66.6% (n=4) y en el medio 33.4% (n=2), con una edad promedio de 59.6 años, teniendo mayor prevalencia en el primer premolar inferior 66.6% (n=4), así como en mujeres con el mismo porcentaje.

Métodos utilizados. Se clasificaron, 6 casos con obliteración del conducto radicular en diferentes tercios, utilizando el agente quelante Ácido Etilendiaminotetraacético (EDTA) de la marca META BIOMED®, administrándolo en pequeñas cantidades en el conducto para lograr la limpieza completa del mismo.

Tratamiento. Se utilizó el agente quelante EDTA para el manejo de conductos atrésicos, conjuntamente con limas tipo K de grosor pequeño (6 [rosada], 8 [gris] y 10 [morada]) técnica de tipo “mecánica- química” con instrumentación de fuerzas balanceadas indicadas en estos casos debido a que es el método más eficaz para eliminar dentina, simultáneamente con irrigación constante de NaClO al 2.5%.

Resultados. Se logró en todos los casos la disolución del material orgánico *smear layer*, con la finalidad de eliminar todos los tejidos infectados empaquetados en el tercio medio y apical de los conductos, instrumentando, desinfectando y conformado para una obturación exitosa y rehabilitable del órgano dentario.

Conclusión. Trabajando los conductos con limas de pequeño calibre y con el agente quelante, se logró bajar hasta la lima para la toma de cavimetría, desinfección y conformación del conducto, óptimo para que el material de obturación pueda adherirse a la dentina del conducto.

Bibliografía.

1. Falcón-Britto GL. Interacciones entre soluciones irrigantes durante el tratamiento de endodoncia. Revista Médica Basadrina. 2017;1 (11): 56-9.
2. Guerrero-Ferreccio J. Manejo de conductos calcificados. Revista Reportando. 2016; 3(1):14-22.
3. Neide C, Castagnola R, Martini C. Antibiofilm Activity Of Three Different Irrigation Techniques; An in Vitro Study. MDPI. 2019; 8 (3): 1-8.

DEGRADACIÓN DE LA FUERZA DE CADENAS ELASTÓMICAS UTILIZADAS EN ORTODONCIA: EVALUACIÓN IN VITRO

AUTORES: Samuel Martínez Hernández; José Alberto Durán Torres; Evelyn Guadalupe Torres Capetillo; Laura Roesch Ramos; Guadalupe Rosalía Capetillo Hernández; Carlos Mata Tovar; Leticia Tiburcio Morteo, Flora Moreno Marín

Introducción: Los elásticos son de los tantos materiales que el ortodoncista hace uso para un gran número de tratamientos. Sus usos son esenciales en distintas fases del tratamiento y en algunos casos impredecibles para realizar movimientos o correcciones que de otra manera serían muy poco prácticas. Dentro de sus características, también existen aquellas que desacreditan su eficiencia. Al ser un material polimérico, su fabricación requiere distintos agregados aditivos y químicos, y estos no siempre son compatibles del todo con el ambiente bucal. La pérdida de la fuerza de las cadenas ortodónticas es uno de los principales problemas con los que el profesional podrá encontrarse. Su estudio es imprescindible para demostrar que marca puede poseer mejores capacidades y estabilidad. **Objetivo:** Comparar distintas marcas comerciales (TP, 3M y ORMCO) de cadenas elastómericas, buscando encontrar aquella que presente una mayor estabilidad dimensional y de fuerza. **Métodos:** Se someterán distintas muestras de cada marca comercial en un ambiente simulado a la cavidad bucal. Estudio compuesto por 180 muestras de las marcas 3M, TP Orthodontics y ORMCO, dividida en 10 cadenas de cada marca por cada periodo. Evaluación en periodos de tiempo de 30 minutos, 60 minutos, 24 horas, 14 días y 30 días. Verificación de la fuerza ejercida y de la deformación de su longitud por medio de un dinamómetro de la marca TD Orthodontics. **Resultados:** Se determina que el ambiente intraoral y todos los factores que confluyen dentro del están estrechamente relacionados con la degradación de fuerza sufrida por las cadenas elastómericas. La cadena “*SuperSlick*” de TP Orthodontics presentó una estabilidad dimensional y de fuerza mayor a las demás cadenas durante la mayoría de los periodos. **Conclusiones:** Sin embargo, todas las cadenas presentaron un rango de pérdida de fuerza similar para el último periodo de 30 días sin diferencias significativas en su comportamiento.

Palabras clave: elastómeros, cadenas elastómericas, fuerza, tensión, saliva, ortodoncia.

BIBLIOGRAFIA

1. Kardach, H. “Thermechanical strength of orthodontic elastomeric memory chains and plastic chains: an in vitro study” 2017. Advances in clinical and experimental medicine. ISSN 1899-5276
2. Morales – Paluchet, E. Lavado, A. Quea, E. “Degradación de fuerzas en cadenas elastómericas de dos marcas diferentes” 2014. Vol. 11. PP 110- 114
3. Cedillo, F. “Comparación de la durabilidad, deformidad plástica y plástica de tres tipos de módulos elastómericos en el postgrado de ortodoncia de la universidad de cuenca periodo 2012 – 2013” 2013. Facultad de Odontología Universidad de Cuenca. Ecuador.
4. Morales, J. Flores, R. “Comparación de la fuerza elastómerica de dos tipos de cadenas de la casa comercial ORMCO, 3M, DENSTPLY y AMERICAN ORTHODONTICS al ser sometidas a diversas longitudes de estiramiento continuo. Estudio In vitro”. 2017. Universidad de Cartagena. Facultad de Odontología. Postgrado de ortodoncia. Cartagena de Indias.

REHABILITACIÓN DENTAL EN UN PACIENTE CON SÍNDROME DE SECKEL

Tania Urióstegui Antúnez, Nelly Paola LeyvaBuccio, María Elena Martínez Linares, Edgar Mauricio Pérez Peláez.

Introducción: El síndrome de Seckel es un síndrome autosómico recesivo poco frecuente, con componentes heterocigóticos y homocigóticos. Se caracteriza clínicamente por dwarfismo, que continúa después del nacimiento de los niños con rasgos craneofaciales.¹⁻² **Caso clínico:** Femenina de 12 años consanguinidad de los padres de edad que acude a clínica de licenciatura de la FEBUAP. **Exploración Física:** Presenta perímetro cefálico de 37.5 cm, cara triangular invertida, asimetría facial, tercio medio protruido, succión labial, exoftalmia, incompetencia labial, facie de pájaro. **Exploración intraoral:** Presenta manchas hiper Cromicas en O. D anteriores superiores, edema de erupción, a nivel de O.D 36 y 46, presenta desgaste importante en los dientes anteriores. **Tratamiento:** Se le realiza la operculectomía a nivel de O.D 36 y 46, así como profilaxis y aplicación de fluoruro. **Discusión:** Como es presentado en este caso clínico, las características clínicas y radiográficas de un paciente de sexo femenino, concuerda con lo mencionado en la literatura que El síndrome de Seckel es un desorden autosómico recesivo que tiene ciertas características distintivas. Su diagnóstico es complejo, ya que muchos de los pacientes presentan varias manifestaciones clínicas, sin llegar a completar todos los criterios, por lo cual en algunas ocasiones se sobre diagnostica. El paciente motivo de este informe mostró varias características de este síndrome (sin cumplir todas).³⁻⁵ **Conclusión:** Este caso demuestra la importancia del tratamiento oportuno estomatológico preventivo en niños con síndrome de Seckel, principalmente por la ausencia de caries como la que se observa en el caso reportado, es importante para ofrecer una mejor calidad de vida a largo plazo para este tipo de pacientes.

Bibliografía

1. Álvarez NR, Ceballo LE, Domínguez PM, Porto AGM. Nanismo con cabeza de pájaro. Presentación de un caso. *RevCubanaOr- top Traumatol.* 2001; 15(1-2): 71-73.
2. Faivre L, Le Menner M, Lyonnet S. Clinical and genetic heterogeneity of Seckelsyndrome. *Am J MedGenet.* 2002; 112: 379-383.
3. Pachojoa H, Saldarriaga W, Izasa C. Síndrome de Seckel, dos casos en una familia colombiana. *RevChilPediatr.* 2010; 81(5): 432-436.

MICROORGANISMOS PRESENTES DESPUES DE USAR BENZAL EN IMPRESIONES DENTALES CON ALGINATO TOMADAS EN LA CLINICA DE LA FEBUAP.

Solano Benítez Viviana¹ Velázquez Ramírez Adair² Pérez Peláez Edgar Mauricio³ Román Méndez Cristian Dionisio⁴

Introducción: Diferentes estudios demuestran que los microorganismos se pueden adherir a los materiales de impresión y estas impresiones deben ser desinfectadas con líquidos especiales, como lo es el Cloruro de bezalconio (CB). Al usar CB en las impresiones dentales hay una disminución de microorganismos presentes, es importante demostrar la eficacia del CB como desinfectante en las impresiones dentales. **Materiales y método:** se tomaron impresiones de hemiarquadas provenientes de sujetos femeninos y masculinos de las diferentes clínicas, que presentan dientes naturales y acuden al servicio estomatológico de la FEBUAP en el turno matutino y vespertino, utilizando alginato, ya que es el material de impresión más utilizado en las clínicas de la FEBUAP así como toma de muestras que se enviaron al laboratorio de microbiología de la FEBUAP para ser estudiadas y así obtener las muestras resultantes. **Resultados:** En las muestras obtenidas de las impresiones dentales tomadas con alginato se encontró 100% de microorganismos que posteriormente fueron desinfectadas con cloruro de benzalconio, después de utilizarlo, solo disminuye en una pequeña cantidad 15%, evidenciando que no sirve como desinfectante. **Discusión:** El cloruro de benzalconio no elimina todos los microorganismos que se encuentran en las impresiones dentales después de utilizarlo, solo los disminuye en una pequeña cantidad por lo cual no se recomienda como desinfectante.

PALABRAS CLAVE: Cloruro de Benzalconio, microorganismos, impresiones dentales.

Bibliografía:

- 1 Acosta E, Herrero A, Víctor Hugo Mata- Portuguez. El cloruro de benzalconio inaceptable para esterilizar o desinfectar instrumental médico o dental. S.Pub.de Mex. 2001; vol.43, (6): 570-573
- 2 Aguilar Reguero J. protocolo de limpieza desinfección y esterilización del material equipamiento y vehículos sanitarios. Malaga, Edición 061; 2015: 7
- 3 Contreras F, Tinoco V. Estudio de dos técnicas de desinfección de un material de impresión. Rev adm 2016;73(1):17-22

MEMORIAS DEL

XII

**ENCUENTRO
INTERNACIONAL**
DE CUERPOS ACADÉMICOS Y
GRUPOS DE INVESTIGACIÓN
ODONTOLÓGICA



18, 19 y 20 Marzo del 2020
Centro Cultural Universitario "Teatro Gracia Pasquel"
Instituto de Ciencias Biomédicas

Carteles

ORGANIZAN:

Cuerpo Académico CA-UACJ-110

Instituto de Ciencias Biomédicas

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

SOMOSUACJ

ICB

IDENTIFICACIÓN RADIOGRÁFICA DE LESIONES PERIAPICALES EN PACIENTES QUE ACUDEN A LA ESPECIALIDAD EN ENDODONCIA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UAS

Rocha López Adelina¹; Rosa Alicia García Jauz²; Gloria Yolanda Castro Salazar¹; AnelKarely Olivas Velázquez¹; Julio Benítez Pascual²; Cinthia Lizbeth Reyna Solís¹; Aurea Elizabeth Valle Urias¹.

¹Universidad Autónoma de Sinaloa. Facultad de Odontología

² Cuerpo Académico Diagnóstico Clínico Epidemiológico UAS-CA-197

Autor de correspondencia: Adelina Rocha López rochade@hotmail.com

Introducción. El tratamiento de conductos es uno de los tratamientos más solicitados y aplicados en la Odontología actual. Siendo este un procedimiento cada vez más común en nuestra comunidad y de creciente aceptación entre la población, es importante establecer la frecuencia que se solicita, así como las características y condiciones bajo las que se solicita. Se entiende por dientes portadores de lesiones periapicales aquellos que al examen radiográfico exhiben un área de rarefacción periapical. El objetivo de esta investigación fue determinar la situación radiográfica que presentan las piezas dentarias de los pacientes que acuden a la clínica de Endodoncia de la UAS. **Materiales y métodos.** La muestra fue no probabilística, conformada por 964 historias clínicas de pacientes que requirieron tratamientos de conductos, las variables fueron sexo, edad, órgano dental tratado, condición pulpar presencia o ausencia de lesión radiográfica, pieza restaurada o no restaurada y tipo de restauración. La información se concentró en un formato realizado para el efecto. Para comparar los grupos con respecto a las variables dicotómicas se usó ji-cuadrada o la prueba exacta de Fisher cuando fue el caso. Otras variables se compararon con t students. Los datos obtenidos se analizaron con SPSS © v15. **Resultados.** Los resultados en relación al estado pulpar fue, un total de 110 (11.4%) pacientes con pulpa normal, 564 (58.5%) con Pulpitis irreversible y 290 (30.1%) con Necrosis pulpar. Se identificó lesión radiográfica en 317 (32.9%) pacientes; 29 (5.1%) correspondieron a pacientes con Pulpitis irreversible y 288 (99.3%) a pacientes con Necrosis pulpar (p=.000). Se encontraron diferencias significativas (p=.000) en la edad de los pacientes en relación al estado pulpar, sin embargo, no se observó relación significativa entre sexo y estado pulpar (p=.921). **Conclusiones.** Los pacientes femeninos con restauraciones resinosas fueron los que presentaron mayormente lesiones periapicales radiográficamente visibles.

PALABRAS CLAVE: Pulpa, Lesión, Radiografía, Periápice, Restauración.

Bibliografía:

- 1 García-Rubio A, Bujaldón-Daza AL, Rodríguez –Archilla A. (2015) Periapical lesions. Diagnosis and treatment. Avances en Odontoestomatología, 31(1):31-42.
- 2 Osorio-Cabarcas G, Quintero-Ricardo E, Covo-Morales E, Díaz-Caballero AJ, Simancas-Pallares MÁ. (2014) Análisis radiográfico de lesiones periapicales en pacientes sometidos a tratamiento de conductos radiculares. RevNac Odontol;10(18):41-8. doi: <http://dx.doi.org/10.16925/od.v10i18.720>
- 3 Puello-Correa C, Barrrios-García L, Poello del Río E, Díaz-Caballero A. (2017) Correlation of Clinical radiographic and histological diagnoses of apical dental lesions. Revista Odontológica mexicana, 21(1):22-29.

MANEJO QUIRÚRGICO Y ORTODÓNTICO DE CANINO INCLUIDO

Alejandro Joshua Reyes Sánchez,¹; Marissa Delgado Vargas ² ; Mary Cruz Juárez Juárez ³
1 , 2 Alumno de la facultad de estomatología BUAP

3 Docente de la facultad de estomatología BUAP

Autor de correspondencia: Alejandro Joshua Reyes Sánchez, al24_dro@hotmail.com

Introducción

Los caninos incluidos son aquellos que no erupcionan y permanecen dentro del maxilar más allá de su edad de erupción normal, a pesar de tener la raíz completamente formada. En el libro cirugía bucal del autor Cosme Gay Escoda, se menciona que el canino superior se encuentra en segundo lugar en órganos dentarios incluidos, tras el tercer molar inferior. La importancia de realizar un diagnóstico es necesaria debido a las múltiples patologías existentes.

Presentación del caso

Paciente masculino de 23 años de edad, acude a la clínica de la facultad de Estomatología BUAP con motivo de una valoración ya que comenta que nunca le erupcionó el órgano dentario 13.

Diagnóstico

Se diagnosticó mediante una ortopantomografía que el órgano dentario 13 se encuentra incluido en posición III con dirección distohorizontal y la raíz completamente formada.

Métodos utilizados para llegar a el

Para realizar el plan de tratamiento se utilizó una tomografía computarizada en la cual se observó la posición exacta del órgano dentario, la relación con las estructuras adyacentes y la existencia de reabsorción radicular en los órganos dentarios 12 y 14.

Tratamiento

Regularmente se opta por la escisión quirúrgica del órgano dentario ya que puede ser susceptible a producir patologías de tipo infeccioso, quistes foliculares, reabsorción radicular en dientes adyacentes; sin embargo en este caso en particular se decide no realizar algún tratamiento por las siguientes complicaciones; daño en el nervio palatino, necrosis de tejidos blandos, lesión de raíces de dientes adyacentes etc.

Resultados

Con la finalidad de evitar las posibles patologías asociadas a órganos dentarios incluidos, para monitorear y dar seguimiento a la reabsorción radicular de los órganos dentarios 12 y 14 se decide tomar una tomografía computarizada cada 6 meses

Conclusiones

Gracias a los métodos de diagnóstico digitales se prevé la reabsorción radicular y las posibles complicaciones que pueden presentarse en el órgano dentario incluido. Se utiliza un seguimiento con tomografía computarizada como método favorable para no realizar una intervención quirúrgica.

Palabras clave

Canino incluido, Tomografía computarizada, escisión quirúrgica

Bibliografía:

1. Corrales León, A., Serrano Corrales, A., Martínez Rodríguez, M., Serrano Corrales, A., & Serrano Corrales, A. (2020). Tratamiento ortodóncico-quirúrgico de caninos retenidos maxilares en paciente de 14 años. Retrieved 21 January 2020, from http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000500015
2. Saira Vásquez, A. (2016). TRACCIÓN DE CANINOS SUPERIORES INCLUIDOS (SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR). UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA.
3. CARBO ZAMBRANO, J. (2020). Retrieved 21 January 2020, from <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/40707/1/CARBOjosue.pdf>

LESIONES NO CARIOSAS Y DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR EN PACIENTES BRUXISTAS DE OXKUTZCAB, YUCATÁN.

Alejandro VásquezHerrera¹;Celia Elena del Perpetuo Socorro Mendiburu Zavala¹;Pedro Ernesto Lugo Ancona¹;David Rafael Cortés Carrillo¹.

¹Cuerpo académico de Odontología Restauradora. Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Yucatán, SISTPROY FODO2018-0001.

Autor de Correspondencia: Alejandro Vasquez Herrera. alexvasquez16@outlook.com.

Introducción: El bruxismo es una parafunción que se caracteriza por el apretamiento o rechinar dentario con un ritmo involuntario o espasmódico, que puede presentarse durante la vigilia y/o el sueño. Conlleva a otras complicaciones como lesiones no cariosas (LNC): abfracciones y la atrición; y la disfunción temporomandibular (DTM). **Objetivo:** Relacionar las lesiones no cariosas y la DTM en pacientes bruxistas que acuden al Hospital Rural en Oxkutzcab, Yucatán. **Metodología:** estudio: correlacional, analítico, de corte transversal. Como criterios de inclusión: pacientes de 14 a 64 años bruxistas y no bruxistas. Se realizó un cuestionario para ayudar al diagnóstico de Bruxismo, instrumento elaborado por la Dra. Mendiburu-Zavala con base en otros autores. Se efectuó un examen clínico para observar y valorar el índice de desgaste dental de Smith y Knight. Para evaluar el grado de severidad de DTM, se utilizó un cuestionario con el Índice Anamnésico de Fonseca. Se utilizaron pruebas ji-cuadradas para relacionar el tipo de bruxismo con las variables categóricas y se utilizó la técnica estadística de regresión loglineal para analizar las interacciones dobles y triples entre las variables. **Resultados:** La muestra estuvo conformada por 153 pacientes. El 38% (n=58) presento algún tipo de bruxismo quienes presentaron, 79.3% (n=46) de LNC y grado de DTM leve con 53.5% (n=31), 15.5% (n=9) moderado y 3.4% (n=2) grave. 27.6% (n=16) no tuvieron. Respecto al análisis de asociación entre el bruxismo, LNC y DTM, se obtuvo que la interacción entre estas variables no fue significativa ($X^2 = 2.18$ gl = 1; $p < .140$). **Conclusiones:** en la tercera parte de la población estudiada se presentó bruxismo, prevaleciendo en mayor medida el del sueño. Se observó que el bruxismo interacciona significativamente por si solo con LNC o DTM.

PALABRAS CLAVE: Bruxismo, lesiones no cariosas, disfunción temporomandibular.

Bibliografía:

1. Cobos I, Gutiérrez M, Montero E, Zamaro N. Trastornos temporomandibulares en pacientes bruxópatas, trabajadores de estomatología de Mayarí. CCM. 2017;(3):734-47.
2. Magalhães B, Freitas J, Barbosa A, Gueiros M, Gomes S, Rosenblatt A. Temporomandibular disorder: otologic implications and its relationship to sleep bruxism. Braz J Otorhinolaryngol. 2018; 84:614-19.
3. Bonfim L. Bruxismo noturno, bullying verbal escolar e satisfacción de vida en adolescentes brasileiros [tesis]. Belo Horizonte. Universidad Federal de Minas Gerais. 2016.
4. Rodríguez E, Martínez R, Ruiz m, Márquez R, Garrocho J, Pozos A, Rosales M. Prevalencia de bruxismo y trastornos temporomandibulares asociados en una población de escolares de San Luis Potosí, México. Int. J Odontostomat. 2018;12(4):382-7.

ELABORACIÓN DE UNA DENTADURA CONVENCIONAL UTILIZANDO SILICÓN DE CONDENSACIÓN COMO MATERIAL PARA RECTIFICACIÓN DE BORDES

Autores: Gamboa-Camacho, Amahirany¹; Rosas-López Portillo, Fernando², Benitez-Pascual, Julio³; Sánchez-Cuevas, Guadalupe Javier²; Moreno-Terraza, Efigenia²; Sanchez-Beltran, Jesús Manuel². ¹Alumna de 9no semestre Universidad Autónoma de Sinaloa. ama_enero02@hotmail.com; ²Docente de la facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa; ³Universidad Autónoma de Sinaloa C.A. Diagnóstico Clínico Epidemiológico (UAS-197).

Introducción: Los pacientes que presentan con mayor frecuencia edentulismo son los adultos mayores, ya que crecen con la idea que la extracción dental es su única opción, cuando se puede rehabilitar con una prótesis total removible. San Martín-Forray F. (2007) menciona que la retención, el soporte y la estabilidad de una prótesis total depende de la óptima calidad y fidelidad de la impresión funcional realizada a los tejidos de soporte. **Objetivo:** Demostrar la utilización de silicón de condensación como material para rectificar bordes en una dentadura. **Caso clínico:** Paciente masculino de 66 años que acude a la clínica de enseñanza de la facultad de odontología de la universidad autónoma de Sinaloa, por la colocación de una prótesis total removible, en la cual se utilizó como material rectificación de bordes silicón pesado, donde se formó una barra de un centímetro de diámetro aproximadamente y se le colocó en todo el borde del porta impresión individual y se llevó a boca. **Resultados:** Se observó un buen sellado periférico, Hatrick, C (2012) define a los materiales elásticos como materiales de impresión muy precisos. Siendo las siliconas las que proveen mayor estabilidad dimensional y precisión. **Discusión:** Machado, A (2015), encontró que, el uso de la prótesis mejora el nivel de satisfacción de los sujetos edéntulos totales y que éstas estarían relacionadas con la estabilidad y comodidad de la prótesis. Macchi, R. (2007) Menciona la importancia del uso de materiales “elásticos” a la hora de toma de impresión en un paciente totalmente desdentado al momento de retirar el material de boca no presentará deformaciones permanentes permitiendo una reproducción de detalles fiel. **Conclusiones:** La utilización de silicón pesado nos brinda un buen sellado periférico dándonos así una buena estabilidad y retención en la prótesis total.

Palabras claves: Prostodoncia, silicón pesado, paciente edéntulo

Bibliografía:

- Machado, A; Chacana, L; Michea, C; Aránguiz, S. *Alteraciones de la masticación en usuarios de prótesis dental removible. Revisión sistemática.* Revista CEFAC, vol. 17, núm. 4, julio-agosto, 2015, pp. 1319-1326. Instituto Cefac. São Paulo, Brasil. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169342207029>
- San Martín-Forray, F. *Técnica de impresión para rebordes móviles. parte 1: maxilar.* Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral, vol. 10, núm. 3, 2017, pp. 173-175. Sociedad de Periodoncia de Chile. Sociedad de Implantología Oral de Chile. Sociedad de Prótesis y Rehabilitación Oral de Chile. Obtenido de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3310/331054584011/index.html>

TUMOR ODONTOGÉNICO ADENOMATOIDE

Ana Karen Noriega-Avitia¹, Dalia Abril Guzmán-Gastelum², Gerardo de la Torre-Morán², Alma Graciela García-Calderón², Luis Felipe Fornelli-Martin del Campo², Alejandro Donohue-Cornejo².

¹Estudiante de Licenciatura de Cirujano Dentista, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

²Profesores Investigadores del Departamento de Estomatología del Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Autor de correspondencia: Ana Karen Noriega Avitia, karenwnoriega@gmail.com

Introducción: La OMS (2005) define al Tumor Odontogénico Adenomatoide (TOA) como una neoplasia benigna de origen odontogénico. Es poco frecuente (2-7%) y se presenta entre los 10 a 19 años de edad con predilección por el sexo femenino. Clínicamente es una lesión asintomática, afectando zona anterior del maxilar y mandíbula, asociada a dientes retenidos (75% a caninos), el aspecto radiográfico es el de una zona radiolúcida con focos radiopacos o sin ellos. Histológicamente, está compuesto por grupos o nidos de células epiteliales fusiformes y por células cuboidales formando pseudoconductos, la lesión está rodeada por una capsula fibrosa. **Objetivo:** Proporcionar información del tumor a los estudiantes de odontología y Cirujanos Dentistas para identificar la lesión en prácticas clínicas y llevar diagnósticos precisos y tratamiento adecuados. **Presentación del Caso:** Paciente femenino de 14 años, se presenta a consulta por permanencia de dientes de la primer dentición del sector anterior derecho. Se realizan estudios de imagenología como son una ortopantomografía maxilomandibular (OPM) en la cual se observa una lesión radiolúcida asociada a canino retenido. **Diagnóstico:** por sus características radiográficas y el resultado del estudio histopatológico el diagnóstico emitido fue de Tumor Odontogénico Adenomatoide. **Métodos utilizados para llegar a él:** Se elaboró un estudio de imagenología ortopantomografía maxilomandibular (OPM), equipo quirúrgico y equipo histopatológico. **Resultados:** Se realizó la enucleación de la lesión y se envió al laboratorio de patología bucal del Departamento de Estomatología de la UACJ en donde se diagnosticó finalmente la lesión como Tumor Odontogénico Adenomatoide. **Conclusiones:** Dicha lesión suele tener varios diagnósticos diferenciales, por lo tanto, para un diagnóstico certero necesitamos auxiliarnos con el estudio histopatológico, para finalmente ofrecer un plan de tratamiento adecuado para los pacientes.

PALABRAS CLAVE: Tumor Odontogénico Adenomatoide, histopatología, Neoplasia, Diente Retenido.

Bibliografía:

1. Neville, B., Damm, D., Allen, C., & Bouquot, J. (2015). *Oral and Maxillofacial Pathology* (4.ª ed., p. 664). Saunders.
2. Díaz, D., Nieto, A.M, Ham, G. (2015) *Tumor odontogénico adenomatoide. Reporte de un caso y revisión de la literatura*. <https://www.medigraphic.com/pdfs/odon/uo-2015/uo153h.pdf>
3. Katiyar, A., Gupta, S., Gupta, K., Pandey, M. (2019). *Trauma to Tumor: A Hunt of Adenomatoid Odontogenic. Tumor—A Rare Case Report*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31866727>

EFFECTO DE LA INFILTRACIÓN CON RESINA ICON® EN EL COLOR DE LESIONES DE MANCHA BLANCA DE DIENTES PRIMARIOS.

Ana Karen Patiño-Vázquez¹; Ilse Ivonne Padilla-Isassi²; Hilda Isassi-Hernández²; Juventino Padilla-Corona²; Sergio Eymard Trejo-Tejedaz²; Jorge Humberto Luna-Domínguez².

¹Maestría en Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Autor de correspondencia: Ilse Ivonne Padilla Isassi, ipadilla@docentes.uat.edu.mx

Introducción: Las lesiones de caries incipiente se presentan como una mancha blanca opaca, áspera, rugosa que compromete apariencia estética y propiedades mecánicas del esmalte y son consecuencia de la exposición del esmalte a los subproductos ácidos bacterianos. La infiltración de lesiones con resinas de baja viscosidad es una técnica que parece mejorar la apariencia superficial de los dientes. **Objetivo:** Evaluar el efecto de la infiltración con resina (Icon®, DMG, Hamburgo, Alemania) en el color de lesiones de mancha blanca de dientes primarios. **Metodología:** Se incluyeron 31 lesiones de mancha blanca encontradas en dientes primarios de 22 pacientes sanos, cooperadores, con edad entre 4-7 años. El manejo terapéutico de las lesiones fue la infiltración con resina (Icon®) siguiendo las indicaciones del fabricante, previo aislamiento de la zona. Se determinó color inicial y posterior al tratamiento de infiltración, en condiciones estandarizadas, por medio de un espectrofotómetro (Vita EasyShade®, BadSackinguen, Alemania); los valores L*, a* y b* también fueron registrados. La variación en color (ΔE) y luminosidad (ΔL) se calculó con el sistema CIELAB. Los datos fueron analizados estadísticamente en el programa SPSS v.23. **Resultados:** Inmediatamente después de la intervención, el color del esmalte de dientes primarios mejora significativamente ($p < 0.05$) por la infiltración con resina (Icon®). **Conclusiones:** La infiltración de lesiones de mancha blanca con resina (Icon®) mejora el color del esmalte de dientes primarios.

PALABRAS CLAVE: resina infiltrativa, caries de esmalte, CIELAB.

Bibliografía:

- Hallgren, K; Akyalcin, S; English, J; Tufekci, E; Paravina, R. (2016). "Color properties of demineralized enamel surfaces treated with a resin infiltration system". J Esthet Restor Dent, 28, 339-346.
- Horuztepe, SA; Baseren, M. (2017). "Effect of resin infiltration on the color and microhardness of bleached white-spot lesions in bovine enamel (an in vitro study)". J Esthet Restor Dent, 29, 378-385.
- Kannan, A; Padmanabhan, S. (2019). "Comparative evaluation of Icon® resin infiltration and Clinpro™ XT varnish on colour and fluorescence changes of white spot lesions: a randomized controlled trial". Prog Orthod, 20, 23.

PARÁMETROS ANTROPOMETRICOS DE ASOCIACIÓN DE RIESGO CARDIOMETABÓLICO EN PACIENTES DE LA UAO/UAZ 2018.

González-Álvarez, Ana Karenn¹, Franco-Trejo, Christian Starlight¹, Medrano-Cortés, Eduardo¹, Álvarez-Morales, Gloria Martha¹, Falcon-Reyes, Luz Patricia¹, Medrano-Rodríguez, Juan Carlos².
¹Instituto de Investigaciones Odontológicas (INIVO), Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas.

²Unidad Académica de Medicina Humana Y Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Zacatecas.

* Autor para correspondencia: dra.ana.karenn.gonzalez@gmail.com

INTRODUCCION: La prevalencia de patologías crónico-degenerativas, ha ido en aumento, como parte de los procesos de transición demográfica presentes en la sociedad actual. La atención bucal, tiene un papel preponderante en la detección de riesgos a la salud de atención primaria, en materia de prevención y limitación del daño. Las ciencias de la salud a través de tiempo han permitido la integración de diagnósticos clínicos, y la aplicación a través de la enseñanza de las herramientas que, con fines transdisciplinarios, permitan la mejor resolución a los problemas de salud que enfrenta la población actualmente. Derivado de ello, es que en este estudio se han usado herramientas antropométricas sencillas y fáciles de aplicar cotidianamente con el fin de generar un instrumento que permitan la detección de riesgos a la salud de manera temprana y establecer medidas preventivas inmediatas, por parte del personal de salud que detecta de primera instancia dichos riesgos, y de un equipo multidisciplinario acorde a la necesidad de atención a la salud que presente en cada paciente. El riesgo cardiometabólico se origina de la asociación de los factores de riesgo cardiovascular convencionales con las alteraciones propias del síndrome metabólico. Para la detección temprana, se han propuesto varias medidas antropométricas para identificar individuos en riesgo como IMC; ICC, ICT, CC, Circunferencia de muñeca. **OBJETIVO:** Determinar las asociaciones antropométricas con riesgos cardiometabólicos. **METODOLOGÍA:** Los participantes fueron seleccionados por muestreo conveniente consecutivo durante el año 2018 siendo un total de 137 pacientes, los cuales acudieron a atención dental e interconsulta médica general y posteriormente análisis de variables en SPSS IBM SPSS Statistics v22.x86-EQUINOX. **RESULTADOS:** no se encontró relación estadística entre complejidad y presencia de patologías crónico-degenerativas, IMC, CC, ICC, hipertensión o Diabetes Mellitus. **CONCLUSIONES:** solo se encontró significancia estadística y asociación de riesgo cardiovascular al cotejar complejidad física con ICT.

PALABRAS CLAVES: Crónico-degenerativas, Riesgo cardiometabólico, cardiovascular, Antropometría

Crichton, G., & Alkerwi, A. (2015). Physical activity, sedentary behavior time and lipid levels in the Observation of Cardiovascular Risk Factors in Luxembourg study. *Lipids Health Dis*, 14, 87.

Despres, J., & Lemieux, I. (2006). Abdominal obesity and metabolic syndrome. *Nature*, 444, 881-7.

Galarreta, C., Donet, J., & Huamán, J. (2009). Síndrome metabólico en la población adulta de Trujillo de acuerdo a diferentes definiciones. *Acta Med Per.*, 26(4), 217-25.

CONOCIMIENTO, ACTITUD Y MANEJO DE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES BUCALES DE TUTORES DE NIÑOS AUTISTAS

Ana Karina Lozano Covarrubias; Ilse Alejandra Vallejo Torres; José Elizondo Elizondo; Sergio Eduardo Nakagoshi Cepeda; Norma Cruz Fierro; Lizeth Edith Quintanilla Rodríguez; Juan Manuel Solís Soto.

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Odontología.

CUERPOS ACADÉMICOS: ODONTOLOGÍA MULTIDISCIPLINARIA Y CIENCIAS AFINES UANL-CA-363 Y CIENCIAS MORFOLÓGICAS UANL-CA-173.

Autor de correspondencia: Juan Manuel Solís Soto, uanlsolis@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Actualmente se observa un aumento en el número de pacientes con Trastorno de Espectro Autismo (TEA), creando la necesidad de conocer a las persona a cargo de ellos en el área de salud bucal. **OBJETIVO:** Evaluar el conocimiento, actitud y manejo de los tutores sobre el TEA. **METODOLOGÍA:** Se diseñó, validó y aplicó un cuestionario sobre el conocimiento, actitud y manejo del Autismo en tutores de niños en un rango de edad de 0 a 12 años, que acuden a la Asociación Regiomontana de Niños Autistas. La encuesta estuvo conformada de 9 preguntas de conocimiento, 9 de actitud y 9 de manejo, 27 en total, y fue aplicada a 27 padres de familia. **RESULTADOS:** Los tutores estuvieron 69% en el promedio de los 3 elementos analizados. En conocimiento general fue del 49%, en actitud del 83% y en manejo del 69%. No se encontraron diferencias con respecto al sexo del tutor (67% en ambos), ni con su estado civil (solteros 60%, casados 67%). De igual manera no se encontraron diferencias con respecto al perfil socioeconómico (bajo 67%, medio 65% y alto 71%). **CONCLUSIÓN:** Los tutores obtuvieron buen conocimiento, actitud y manejo del TEA infantil, y no hay diferencias en relación al sexo, estado civil, perfil socioeconómico o nivel educativo.

PALABRAS CLAVE: conocimiento, actitud, manejo, autismo, tutores.

Bibliografía:

Tong HJ, Lee HY, Lee YT, Low Y, Lim CR, Nair R. Factors influencing the inclusion of oral health education in individualized education plans of children with autism spectrum disorders in Singapore. *Int J Paediatr Dent.* 2017;27(4):255-263.

Weil TN, Inglehart MR. Three- to 21-year-old patients with autism spectrum disorders: parents' perceptions of severity of symptoms, oral health, and oral health-related behavior. *Pediatr Dent.* 2012;34(7):473-9.

Pani SC, Mubarak SA, Ahmed YT, Alturki RY, Almahfouz SF. Parental perceptions of the oral health-related quality of life of autistic children in Saudi Arabia. *Spec Care Dentist.* 2013;33(1):8-12.

TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA. REPORTE DE CASO

Arlenne de los Angeles Iñigo Berumen¹; María del Socorro Sotelo Camacho²; Martha Elena Hernández Montoya³; Cristal Yurixie Díaz Rosas³; Jesús Alberto Luengo Ferreira⁴; Heraclio Reyes Rivas⁴.

¹ Residente de la Especialidad en Odontopediatría, Benemérita Universidad Autónoma de Zacatecas.

² Docente Investigador de la Especialidad en Odontopediatría, Benemérita Universidad Autónoma de Zacatecas.

³ Docente Investigador de la Especialidad en Odontopediatría, Benemérita Universidad Autónoma de Zacatecas, UAZ-CA-30.

⁴ Docente Investigador de la Especialidad en Odontopediatría, Benemérita Universidad Autónoma de Zacatecas, UAZ-CA-233.

Autor de correspondencia: Arlenne de los Angeles Iñigo Berumen. ary_inigo@hotmail.com

Introducción: La leucemia linfoblástica aguda es la neoplasia maligna más común en la población infantil. La mayoría de estos pacientes presentan alteraciones bucales debido al tratamiento de quimioterapia, es por ello que es de suma importancia la atención en el departamento dental de estos pacientes, siempre bajo la aprobación del oncólogo pediatra.

Objetivo: Reportar las condiciones de salud bucal y su abordaje odontológico en paciente oncológico pediátrico en fase de mantenimiento. **Presentación de caso:** Paciente masculino de 14 años 6 meses de edad, asiste a la clínica de la Especialidad en Odontopediatría de la Universidad Autónoma de Zacatecas referido por el Departamento de Oncología Pediátrica del Hospital General de Zacatecas, acompañado por su madre por presentar dolor de tipo pulsátil de aparición nocturna en OD 26, el cual se encuentra en fase de mantenimiento de tratamiento con quimioterapia por presentar Leucemia linfoblástica aguda. **Diagnóstico:** Tras realizar exploración clínica y estudio radiográfico se determinó que tenía Gingivitis moderada generalizada, necrosis pulpar de OD 26, pulpitis reversible de OD 16, caries código ICDAS 4,1,0 en OD 44 y 45 e hipoplasia del esmalte en OD 17,27,37 y 47. **Tratamiento:** Se realizó endodoncia y CAC en OD 26, recubrimiento pulpar indirecto y restauración con Ionómero de vidrio de OD 16, restauración con Ionómero de vidrio de OD 17,27, 37 y 47, citas de control y profilaxis dental. **Resultados:** Se restauró el ambiente bucal el cual continuará en vigilancia durante el primer año después de haber concluido con el tratamiento dental. **Conclusiones:** Para llevar a cabo la atención dental de éstos pacientes se deben seguir los protocolos acordes a la fase del tratamiento de quimioterapia en que se encuentren, en coordinación con el médico oncólogo tratante, para brindar seguridad en el abordaje.

PALABRAS CLAVE: Leucemia linfoblástica aguda, recubrimiento pulpar directo, endodoncia.

Bibliografía:

- Juárez M. Solano M. Fragoso R. Alteraciones bucodentales en niños con leucemia linfoblástica aguda bajo tratamiento con quimioterapia. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2018;56(2):132-5.
- Stephen P. Hunger S. Charles G. Acute Lymphoblastic Leukemia in Children. *n engl j med.* 2015; 373:16.
- Saavedra G. Manejo odontológico del paciente pediátrico con leucemia linfoblástica aguda. Artículo premiado en la XIV Reunión Nacional de Jóvenes Odontopediatras. *GD ciencia.* 2015; 204:56-166.

OBESIDAD Y SU ASOCIACION CON ENFERMEDAD PERIODONTAL: REVISION DE LA LITERATURA

Asael Hiram Venzor Martínez; Dalia Abril Guzmán Gastelum

Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, C.P. 32317, Cd. Juárez, Chihuahua. 2Especialidad en Periodoncia, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Autor de correspondencia: Asael Hiram Venzor Martínez, venzormono@hotmail.com

Introducción: La enfermedad periodontal trastorno infeccioso e inflamatorio de las estructuras de soporte dental causada por las bacterias patógenas y la respuesta inmune del huésped, se encuentra entre las 10 enfermedades crónicas más prevalentes del mundo y tiene relación entre la periodontitis y los trastornos sistémicos como la diabetes, la artritis reumatoide, las enfermedades cardiovasculares y la obesidad. La obesidad es uno de los problemas de salud pública más desatendidos, que afecta tanto a los países desarrollados como a los países en desarrollo. En 2014, la Organización Mundial de la Salud estimó que alrededor de 600 millones de adultos en todo el mundo eran obesos. **Objetivo:** El propósito de esta revisión de la literatura es analizar la asociación de la obesidad con la enfermedad periodontal. **Metodología:** La selección de los artículos fue a través de la búsqueda en bases de datos en inglés y en español usando las palabras clave: obesidad (obesity), enfermedad periodontal (periodontal disease) periodoncia (periodontology), periodontitis, gingivitis. **Conclusiones:** La obesidad se asocia a la enfermedad periodontal debido al aumento de moléculas como las adipocinas que inducen a la inflamación. La disfunción de los procesos en los compartimentos del tejido adiposo puede desencadenar diversos trastornos metabólicos, incluyendo obesidad y síndrome metabólico. También la obesidad puede estar asociada a la periodontitis a través del aumento de la producción de especies reactivas de oxígeno (ROS). Los niveles excesivos de ROS y una disminución de las sustancias antioxidantes en los tejidos periodontales provocan una activación crónica de la inflamación y la destrucción del tejido.

PALABRAS CLAVE: Obesidad, enfermedad periodontal, periodoncia, periodontitis, gingivitis.

Bibliografía:

1. Erhan Dursun, DDS, PhD, Ferda Alev Akalın, DDS, PhD, Tolga Genc, DDS, PhD, Nese Cinar, MD, Ozcan Erel, MD, PhD, and Bulent Okan Yildiz, MD. (March 2016). Oxidative Stress and Periodontal Disease in Obesity. *Medicine*, Volume 95, pp 1-5.
2. Mayte Martínez-Herrera, Javier Silvestre-Rangil, Francisco-Javier Silvestre. (2017 Nov 1). Association between obesity and periodontal disease. A systematic review of epidemiological studies and controlled clinical trials. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal*, 6, e708-e714.
3. Luisiana Aranda Moreno, Francisco Salvador García Valenzuela, Marco Alarcón Palacios. (13 de junio de 2013). Obesidad y enfermedad periodontal. *REVISTA MEXICANA DE PERIODONTOLOGÍA*, volumen 3, pp 115-116.

CONDICIONES DE SALUD BUCAL Y GRADO DE HIGIENE EN ESCOLARES DE UNA COMUNIDAD RURAL DE CULIACAN, SINALOA, MEXICO.

Aurea Elizabeth Valle Urias; Rosa Alicia García Jau; Cinthia Lizbeth Reyna Solís; Tonantzin González Arredondo; Adelina Rocha López; Anel Karely Olivas Velázquez

1.-Facultad de Odontología Universidad Autónoma de Sinaloa

Autor de correspondencia: Aurea Elizabeth Valle Urias, aurea_valle@hotmail.com

INTRODUCCIÓN. En la actualidad la caries dental se define como la desmineralización del tejido dental, producto de las variaciones de PH, entre la biopelícula y el diente. Esta expresión es utilizada para representar los signos, síntomas y efectos secundarios de una desintegración química localizada de la superficie de diente, causada por la placa dental y mediada por la saliva. **OBJETIVO.** Determinar las condiciones de salud bucal y grado de Higiene en escolares de una comunidad rural. **MATERIAL Y METODOS.** Es un estudio observacional, transversal, descriptivo, correlacional y abierto en el que se determinó las condiciones de salud bucal y grado de higiene de una comunidad rural de Culiacán, Sinaloa. La población del estudio fueron alumnos de 6 a 12 años, la muestra quedó constituida de 137 alumnos que padres o tutores firmaron el consentimiento informado. Para determinar las condiciones de salud bucal se utilizó el índice de CPOD, ceod con criterios de la organización mundial de la salud (OMS), y el índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) con los criterios de Green y Vermillon, con personal previamente capacitado, para el análisis estadístico se realizó frecuencias y porcentajes. **RESULTADOS.** De los escolares estudiados 60 pertenecen al género masculino y 75 al femenino. Prevalencia de caries global 59.13 %, la experiencia de caries en dentición permanente fue 0.82 y 1.54 en dentición temporal. El promedio del índice de Higiene Oral (IHOS) global fue 0.96 lo cual se considera aceptable según los criterios del índice, los escolares de 10 años de edad fue el más afectado con un promedio 1.19. **CONCLUSIONES.** Como se puede observar la prevalencia de caries es alta, sin embargo presentaron un índice de Higiene Oral muy bajo, lo cual puede ser por el impacto de actividades preventivas y de promoción a la salud que se realizan en los escolares.

Palabras clave: Caries dental, experiencia, escolares, higiene.

BIBLIOGRAFIA.

Kidd, E., & Fejerskov, O. (2013). Changing concepts in cariology: forty years on. *Dental update*, 40(4), 277-286

Fejerskov, O. (2004). Changing paradigms in concepts on dental caries: consequences for oral health care. *Caries research*, 38(3), 182-191.

Selwitz, R. H., Ismail, A. I., & Pitts, N. B. (2007). Dental caries. *The Lancet*, 369(9555), 51-59.

EVALUACION DE LA CAPACIDAD ANTIMICROBIANA DE IONÓMERO DE VIDRIO MODIFICADO CON NANOPARTÍCULAS DE FOSFATO DE PLATA

Pérez-Castro B, Rubio-Rosas E,³Moyaho-Bernal MA, Landeta-Cortés G, Carrasco-Gutiérrez R, Soberanes de la Fuente LE.

Introducción:Ampliamente utilizados en odontopediatría, se sabe que los ionómeros de vidrio tienen una limitada duración clínica lo cual permite la aparición de caries por *Streptococcus mutans*. Varios esfuerzos se han realizado para mejorar sus propiedades antibacterianas como es la incorporación de nanoestructuras como el fosfato de plata que es biocompatible; ya que presenta propiedades bactericidas gracias a la liberación lenta de iones de Ag⁺. **Objetivo:** Determinar la capacidad antimicrobiana de I.V. modificado con nanopartículas de fosfato de plata. **Materiales y Métodos:** Estudio experimental, *in vitro* se elaboraron 12 discos de I.V. Fuji II LC; grupo control (n=3), Grupos experimentales con nanopartículas de Ag₃PO₄ a concentraciones de 5, 10, 20% (np/g=3). Mediante la modificación al método de difusión en agar Kirby-Bauer, se prepararon placas con agar Müeller Hinton, se realizó la siembra masiva de *S. mutans*, y se incubó 24 horas a 37°C, se midió la distancia en milímetros. Se determinaron diferencias entre grupos, Kruskal Wallis, prueba de rangos múltiples. Dos muestras independientes se llevaron al MEB para caracterizar la superficie. **Resultados:** Grupo control y el grupo Ag₃PO₄ al 5% no presentaron halo, se observaron halos de inhibición en las muestras probadas en el grupo de Ag₃PO₄ al 10% (1.25±0.58mm), el grupo de Ag₃PO₄ al 20% (3.16±0.38mm). **Conclusión:**La incorporación de nanopartículas de Fosfato de plata al CIV en una concentración de 10% y 20% favorecen la inhibición de *Streptococcus mutans*, se recomiendan realizar estudios adicionales sobre los efectos clínicos y citotóxicos del CIV modificado con nanopartículas de Fosfato de Plata.

EMAIL:

Berenice Pérez Castro.
Licenciatura en Estomatología BUAP
31 poniente, 1304, col. Volcanes.
tugapecca@hotmail.com

ESTUDIO COMPARATIVO DE MÉTODOS CONVENCIONALES CONTRA TECNOLOGÍA FLUORESCENTE EN EL DIAGNÓSTICO DE LESIONES INCIPIENTES DE CARIES.

Carlos Antonio Velarde²; Fabiola Janeth Perez-Pineda², Reyna Magaly Garibay-Macías²; Celina Ceballos-Saenz¹; Mauricio Ubaldo Elias-Trevizo¹; Omar Alejandro Hernandez-Cepeda¹; Alejandra Cardoza-Quiñones¹; Sergio Alonso Soltero-Herrera¹.

¹Docente de Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

²Pasante de Cirujano Dentista, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Autor de correspondencia; Carlos Antonio Velarde, al140743@alumnos.uacj.mx

Introducción: Se han realizado estudios para la detección de caries con diferentes métodos de diagnóstico, donde la tecnología de laser fluorescente no ha sido útil en lesiones de caries interproximales, al igual que en lesiones de caries radiculares, sin embargo, en lesiones de caries incipientes en zonas oclusales se han encontrado resultados significativos estadísticamente que ayudan al diagnóstico de caries. En este estudio se busca comparar los diferentes métodos de diagnóstico para identificar caries incipientes o dudosas para el odontólogo. **Materiales y métodos:** Se utilizó un explorador dental #23, doble con punta activa y un espejo #5 (HueFriedy) para la inspección clínica, así como el programa radiográfico digital Dental Imaging Software 6.13.3 con el Sensor Carestream 5200 #2 (Kodak) y el equipo de Rayos X dental móvil modelo IRIX 70 (Trophy CCX Digital, 2007, Francia) que se utilizó para la toma de imágenes radiográficas, y finalmente se empleó el láser de tecnología fluorescente Diagnodent modelo 2095 (KaVoDIAGNOdent®, Alemania) para la recolección de datos de este equipo tecnológico. **Resultados:** Se inspeccionaron clínicamente en el estudio 80 órganos dentarios, 83.33% de sexo femenino y 17.77% de sexo masculino; con una media de edad de 23.16 ± 0.98. Radiografía comparada con la exploración clínica (estándar de oro) tiene una sensibilidad de 3.7% y especificidad de 100%. 2- DIAGNOdent® comparado por la exploración clínica, tiene una sensibilidad de 59.1% y una especificidad de 83%. Lo que representa un valor diagnóstico bueno con 79% (p=0.001). **Conclusión:** En este estudio se ha confirmado que el uso del DIAGNOdent® en conjunto con la exploración Visual-Táctil para detectar caries en estadio incipiente tiene una eficacia excelente en comparación con los métodos convencionales por si solos y estudiados en esta investigación.

Palabras Clave: Diagnóstico de caries, DIAGNODENT®, Fluorescencia laser.

Bibliografía:

1. Heinrich-Weltzien, Roswitha; Weerheijm, Karin L.; Kühnisch, Jan; Oehme, Thomas; Stösser, Lutz. (May-August 2002). Clinical evaluation of visual, radiographic, and laser fluorescence methods for detection of occlusal caries. Journal of Dentistry for Children, 69, 127-132. Franceschi S, Bidoli E, Herrero R, Munoz N (2000). Comparison of cancers of the oral cavity and pharynx worldwide; etiological clues. Oral Oncol 36: 106-115
2. Pinheiro I V A, Medeiros M C, Ferreira M A, Lima K C. (2008). Uso de fluorescencia láser (DIAGNOdent®) para diagnóstico in vivo de caries oclusales: un análisis sistemático. Revista De Mínima Intervención En Odontología, 1, 47-53.

EFICACIA DEL FLUJO DE TRABAJO DIGITAL EN ODONTOLÓGIA RESTAURADORA. REVISIÓN.

Carlos Manuel Hernández Ruiz¹, Renato Nieto-Aguilar², Deyanira Serrato Ochoa D³.

¹División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

²División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

³División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Cuerpo académico: CA-UMSNH-217 Ingeniería Tisular.

Autor para correspondencia: Renato Nieto Aguilar, rnieto@umich.mx.

Introducción: El flujo de trabajo digital (FTD), emplea herramientas tecnológicas aplicadas a la odontología en secuencia, para generar restauraciones protésicas dentales con calidad alta incluyendo: resistencia a fuerzas oclusales, estética mejorada, durabilidad y modernidad, alcanzadas por el factor CAD/CAM. **Eficacia del FTD multidisciplinario:** Las acciones conjuntas de odontólogo, técnico dental de enlace CAD-CAM y técnico dental protésico, permiten la generación de prótesis dentales “a la carta”. En breve, el odontólogo recopila con escáner intraoral y mediante algoritmo incluido en el escáner, imágenes digitales que son transformadas a su vez, a modelos tridimensionales de las estructuras anatómicas enviadas al software del escáner. Obtenidas las imágenes tridimensionales, el técnico CAD-CAM las archiva, organiza y procesa digitalmente, e inicia el diseño de las prótesis, sobre los modelos tridimensionales virtuales registrados. Después, se generan archivos *STL* (*standard triangle language*/lenguaje de triángulos estándar), que definen la geometría de los objetos *3D*, excluyendo información de colorimetría, textura y propiedades físicas. Finalizada dicha definición, los archivos *STL* se importan al software de fresado (CAM), que controla de forma automática el acondicionamiento dental, que permite generar las opciones de fresado del bloque que origina la prótesis dental, a un porcentaje de terminación. Elegido el fresado, la máquina fresadora multi-eje conforma la prótesis a un 60/70%. Finalmente, el técnico dental finaliza la prótesis al 100%, al añadir color, textura y precisiones en la anatomía dental en coherencia al paciente, propias de la variabilidad dentaria global. **Conclusiones:** El empleo del FTD, evidencia su expansión y crecimiento en el mundo, debido a las ventajas que representa. La responsabilidad de su uso, deberá incluir la capacitación pertinente para cada caso en particular, y de cada instancia, para la obtención de resultados satisfactorios y de prótesis inmejorables, incluso.

PALABRAS CLAVE: Flujo de trabajo digital, scanning dental, scanning intraoral, CAD-CAM.

Bibliografía:

1. Ahlholm, P., Sipilä, K., Vallittu, P., Jakonen, M. and Kotiranta, U. (2018). Digital Versus Conventional Impressions in Fixed Prosthodontics: A Review. *Journal of Prosthodontics*, 27: 35-41. doi:[10.1111/jopr.12527](https://doi.org/10.1111/jopr.12527).
2. Blackwell, E., Nesbit, M. & Petridis, H. (2017). Survey on the use of CAD-CAM technology by UK and Irish dental technicians. *Br Dent J*, 222: 689–
3. Lambert H, Durand JC, Jacquot B, Fages M. (2017). Dental biomaterials for chairside CAD/CAM: State of the art. *J Adv Prosthodont*, 9(6):486-495. <https://doi.org/10.4047/jap.2017.9.6.486>.

EFICACIA TERAPÉUTICA POR DESPROGRAMADOR OCLUSAL EN PACIENTE CON MALOCLUSIÓN CLASE III.

Renato Nieto Aguilar¹, Armando Venegas Cadenas², María del Rosario Ortiz Zavala³, **Carlos Manuel Hernández Ruiz**⁴.

¹División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

²Práctica privada en la especialidad de ortodoncia. Morelia, Michoacán.

³División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

⁴División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Cuerpo académico: CA-UMSNH 217 Ingeniería Tisular.

Autor para correspondencia: Renato Nieto Aguilar, rnieto@umich.mx.

Introducción: El tratamiento para un paciente clase III consiste, entre otros, corrección con cirugía ortognática o bien, camuflaje ortodóntico; donde, un coadyuvante efectivo a ambos tratamientos es el *desprogramador oclusal*. Éste aparato reposiciona el cóndilo de la mandíbula dentro de su cavidad glenoidea, mejorando el perfil facial. **Presentación del Caso:** Se seleccionó un paciente con maloclusión clase III en la especialidad de ortodoncia de la UMSNH. **Diagnóstico:** fotografía intra y extraoral, radiografía panorámica, lateral de cráneo y trazados cefalométricos. **Tratamiento:** Se confeccionó y utilizó desprogramador oclusal (férula acrílica) por seis meses bajo tratamiento ortodóntico. **Resultados:** El cambio del perfil facial del paciente fue muy notable. El perfil cóncavo pasó a perfil ligeramente convexo. A nivel dental se modificó la mordida cruzada anterior, a una mordida borde a borde. **Conclusiones:** Los pacientes Clase III o pseudo Clase III, pueden ser tratados en primera instancia con un desprogramador oclusal de manera efectiva, corroborada ésta recomendación, con los resultados obtenidos en éste caso clínico.

PALABRAS CLAVE: Desprogramador oclusal, clase III, cambios en perfil facial, camuflaje ortodóntico, ortognática.

Bibliografía:

- 1.) Abduo J, Lyons K. (2012). Clinical considerations for increasing occlusal vertical dimension: a review. Aust Dent J. Mar;57(1):2-10.
- 2.) Calamita M, Coachman C, Sesma N, Kois J. (2019). Occlusal vertical dimension: treatment planning decisions and management considerations. Int J Esthet Dent.;14(2):166-181.
- 3.) Freitas AC Jr, Silva AM, Lima Verde MA, Jorge de Aguiar JR. (2012). Oral rehabilitation of severely worn dentition using an overlay for immediate re-establishment of occlusal vertical dimension. Gerodontology. Mar;29(1):75-80.

CASO DE PREMOLAR INFERIOR CONANATOMIA INTERNA CONFIGURADA DE 3 CONDUCTOS

Claudia Esperanza Garcia Pérez, Adrián Mauricio De la Garza Treviño, Jorge Jaime Flores Treviño, Fanny López Martínez, Idalia Rodríguez Delgado.

U.A.N.L. Cuerpo Académico Endodoncia claudis40@live.com.mx
cuerpo académico# : UANL-CA-258

INTRODUCCIÓN. El Conocimiento de la morfología básica de la raíz y del conducto, así como de la posible variación en la anatomía del sistema de conductos radiculares es importante para lograr el éxito del tratamiento de endodoncia. Esto mediante la negociación, limpieza, modelado, y obturación de todo el sistema de conductos en 3 dimensiones. **DIAGNÓSTICO:** Se realizaron pruebas en pieza 4.4 de percusión, palpación y toma de radiografías periapicales e interproximales, por lo que se dio con el diagnóstico de tratamiento previamente realizado con absceso apical agudo **TRATAMIENTO:** Se retiró la corona, poste y se desobturó. Se localizaron 3 conductos los cuales fueron instrumentados y obturados con la ayuda de magnificación. Al final se selló con Ionómero de vidrio. **RESULTADOS:** La sintomatología desapareció y se logró el propósito de la endodoncia, el cual es el sellado tridimensional del sistema de conductos. **CONCLUSIÓN:** La anatomía radicular forma parte importante en el éxito del tratamiento de endodoncia, ya que al desconocerla podemos tener accidentes o tener una deficiente limpieza del sistema de conductos.

CONCLUSIONES

Podemos concluir que durante el tratamiento de conductos, la anatomía interna juega un papel importante en el resultado de la endodoncia, ya que es imprescindible realizar una buena conformación, limpieza y sellado óptimo de los conductos para conseguir el éxito del tratamiento.

DISCUSIÓN

La mayoría de los segundos premolares presenta un solo conducto. La presencia de 2 o más conductos está aproximadamente en el .4%. En el primer premolar es cerca del 2.1%.

Referencias Bibliográficas

1. Fouad AF. Endodontic Microbiology and Pathobiology: Current State of Knowledge. Dent Clin North Am. 2017;61(1):1-15.
2. Rodrigues RCV, Zandi H, Kristoffersen AK, Enersen M, Mdala I, Ørstavik D, Rôças IN, Siqueira JF Jr. Influence of the Apical Preparation Size and the Irrigant Type on Bacterial Reduction in Root Canal-treated Teeth with Apical Periodontitis. J Endod. 2017;43(7):1058-1063
3. Cruz Carvajal, Jorge Stalin (2019). Análisis de la anatomía externa e interna radicular del primer premolar inferior. Estudio in vitro. Trabajo de titulación previo a la obtención del Título de Odontólogo. Carrera de Odontología. Quito: UCE. 108 p.

CARIES Y NIVEL SOCIOECONÓMICO EN SECUNDARIAS PRIVADAS ZACATECAS, SINALOA, MONTERREY.

Franco-Trejo Christian Starlight³; *Mier-Reveles Claudia Fernanda¹; Medrano-Rodríguez Juan Carlos⁴; Falcón-Reyes, Luz Patricia¹; Medrano-Cortés Eduardo¹; Benítez-Pascual Julio³; Cruz-Palma Guillermo⁴.

¹Instituto de Investigaciones Odontológicas (INIVO), Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas.

²Unidad Académica de Medicina Humana Y Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Zacatecas.

³Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Sinaloa

⁴Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León

* Autor para correspondencia: Franco-Trejo Christian Starlight, chritian323@hotmail.com, tel 492 113 5195

Introducción. El nivel socioeconómico (NSE) del AMAI 8X7 del Instituto de Investigaciones Sociales es la clasificación usada para discriminar los comportamientos sociales, políticos, educativos y de consumo de productos y medios; la presencia de caries es una enfermedad que se presenta en todos los estratos sociales, sin embargo el tratamiento es diferente.

Objetivo. Determinar la asociación entre la caries y el nivel socioeconómico en estudiantes de secundarias privadas en Sinaloa, monterrey, Zacatecas durante el año 2018 **Metodología.** Con un muestreo aleatorio estratificado se realizó un estudio descriptivo y transversal en los estudiantes de secundaria privada. recopilando la ficha de identificación, cuestionario de la Asociación Mexicana de Inteligencia de Mercado y Opinión (AMAI) para el NSE 8x7, índice de dientes cariados perdidos y obturados (CPOD) considerando criterios de la OMS. Generando una base de datos en el SPSS v. 22 para el procesamiento y análisis de la información, además de la prueba de ANOVA para un factor con un nivel de significancia de $p < 0.05$. **Resultados.** se encontró que las cifras más elevadas fueron en Culiacán con 59% (59), Zacatecas 20% (20) y Monterrey sólo con 5% (5). Para el nivel socioeconómico, gran parte de los participantes de la investigación tienen A/B (planeación y futuro) con 87% (87) en Monterrey, A/B 53% (53) continuando con 31% (31) en el nivel C+ (entretenimiento y comunicación) en Zacatecas, mientras en el estado de Culiacán fue mayor en C+ con 41% (41) y A/B con 39% (39), sólo el nivel D+. **Conclusión.** A pesar de los programas sobre salud bucal, se determinó un alta prevalencia de caries en cuatro de las universidades resaltado que se atienden pacientes de diferentes NSE; sin embargo se tienen que crear mejores estrategias para el control y prevención de las patologías bucodentales.

Palabras clave. Caries, NSE, prevalencia, educación privada

Bibliografía

Ojeda J., Soto., Mambuscay J. (2016), Caries En Adolescentes Atendidos En La Red De Salud Del Valle Del Cauca: Alternativas De Medición Y Factores Asociados, Ces Odnto; 29(1) :22-32

Moreno-Bedoya et al. Experiencia De Caries Dental En Aprendices Del Programa Técnico En Salud Oral Del Sana, Medellín, 2014 Rev. Nac. Odntol, 2015;11(21) Disponible En : <https://doi.org/10.16925/Od.V11i21.944>

Franco, C., Medrano., E. (2018). Perfil epidemiológico bucodental en clínicas de universidades mexicanas. Editorial Fenix. Pp. 30-33.

RECONSTRUCCIÓN CORONAL EN MOLARES CON TRATAMIENTO ALTERNATIVO MÍNIMAMENTE INVASIVO EN DIENTES CON TRATAMIENTO ENDODÓNTICO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Dafne De los Santos Huerta¹, Mauricio Elías Trevizo², León Francisco³,

1. Alumna de Posgrado en Prótesis Bucal Fija y Removible, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. (*al198700@alumnos.uacj.mx*)
2. Cuerpo Académico y Coordinador del Posgrado en Prótesis Bucal Fija y Removible, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
3. Cuerpo Académico y Coordinador de la maestría en Ciencias Académicas del Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Introducción: En la Odontología actual con el enfoque de realizar restauraciones mínimamente invasivas, el preservar el mayor tejido remanente sano es el enfoque principal en cualquiera de las ramas de la odontología. En dientes tratados endodónticamente el principal factor que influye en la toma de decisiones para restaurar, es el de conservar el tejido remanente. El éxito del tratamiento de una pieza dental con daño extenso en su estructura no solo depende del tratamiento endodóntico, si no de la pronta recuperación del tejido coronal perdido, el diente en sí y la actitud del paciente. **Objetivo:** Demostrar la resistencia de una pieza tratada endodónticamente al reconstruir la zona coronal sin el uso de postes endodónticos. **Materiales y métodos:** La selección de artículos fue a través de una búsqueda en bases de datos científicas en inglés usando las palabras claves: Endodontically treated teeth, core, root fracture, fracture resistance. **Conclusiones:** Se encontraron únicamente artículos que estudiaron la reconstrucción de la porción coronal usando Composites, demostrando la presencia de fracturas por diferentes factores tales como: contracción del composite, mala adhesión, caries y como factor principal el número de paredes perdidas. Después de someter estas piezas a fuerzas compresivas, se encuentra un porcentaje ligeramente significativo de fracturas catastróficas, que por consecuente impide la rehabilitación de las piezas siendo el siguiente tratamiento la extracción de estas mismas. Se sugieren más estudios, utilizando materiales alternativos al composite.

Palabras clave: Endodontically treated teeth, root fracture, fracture resistance, minimally invasive dentistry

Bibliografía:

1. Taha N, Palamara J, Messer H. Fracture strength and fracture patterns of root filled teeth restored with direct resin restorations. Journal of Dentistry [Internet]. 2011 [cited 24 January 2020];39(8):527-535.
2. Salameh Z, Sorrentino R, Papacchini F, Ounsi H, Tashkandi E, Goracci C et al. Fracture Resistance and Failure Patterns of Endodontically Treated Mandibular Molars Restored Using Resin Composite With or Without Translucent Glass Fiber Posts. Journal of Endodontics [Internet]. 2006 [cited 24 January 2020];32(8):752-755.
3. Garlapati T, Krithikadatta J, Natanasabapathy V. Fracture resistance of endodontically treated teeth restored with short fiber composite used as a core material—An in vitro study. Journal of Prosthodontic Research [Internet]. 2017 [cited 24 January 2020];61(4):464-470.

ADENOMA PLEOMORFO EN GLÁNDULA PARÓTIDA: REPORTE DE UN CASO

Hernández García Danae Guadalupe, Fernández Estrada Ximena Iraís, Lagunes López Mario Alberto, Rivera Macías Samantha, Rodríguez Tomas José Antonio.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Estomatología

INTRODUCCIÓN

El adenoma pleomorfo es el tumor benigno más frecuente en las glándulas salivales. Aproximadamente, 85% de ellos, ocurren en las glándulas parótidas; 8% aparece en glándulas submandibulares y 7% ocurre en las glándulas salivales menores. Su pico de incidencia se encuentra entre la cuarta y sexta década de vida. Los tumores bilaterales son muy poco frecuentes. Histológicamente se caracterizan por su complejidad estructural y pleomorfismo, pues están constituidos por una combinación de células epiteliales y mioepiteliales en un estroma mesenquimatoso.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Paciente femenino de 26 años que presenta aumento de volumen en región parotídea del lado derecho con 10 años de evolución, no refiere dolor, a la exploración no presenta parálisis facial. Se indica la toma de TAC en la cual se observa un realce periférico en la glándula parótida. Se realiza una biopsia con punción por aspiración con aguja fina, la cual arrojó un resultado sugestivo de adenoma pleomorfo. Se realizó parotidectomía total con bordes libres y sin cambios malignos, no hubo ganglios afectados durante el acto quirúrgico y en la revisión de control al año no se observó recidiva.

CONCLUSIÓN

Es de vital importancia realizar una historia clínica completa de todos los pacientes sin omitir la parte extraoral ya que podrían existir cambios que pueden ser detectados a tiempo por el estomatólogo, como es el caso de los adenomas pleomorfos donde su manejo será retirar por completo la glándula incluyendo la lesión por el alto riesgo de recidiva que presenta, donde inclusive podría tener riesgo de malignización.

PROPIEDADES INHIBITORIAS DE LA OZONO TERAPIA EN MICROORGANISMOS DE LA CAVIDAD ORAL: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Daniel Coronado Pérez;Ricardo Peralta Estrada,Dalia Abril Guzmán Gastélum

Autor de correspondencia: Daniel Coronado Pérez, coronado.daniel2495@gmail.com

Introducción: Con el paso de los años, la resistencia microbiana avanza de manera alarmante,es necesario conocer, identificar y aplicar, soluciones alternas, para la eliminación de los microorganismos sin la preocupación de que genere algún efecto adverso o de que nuestro tratamiento antimicrobiano fracase. La terapia de ozono ha demostrado ser una alternativa adecuada para la reducción y eliminación significativa de ciertos agentes patógenos encontrados en la cavidad oral. **Objetivo:** El propósito de esta revisión de la literatura es conocer la utilización del ozono como un agente inhibidor de microorganismos. **Metodología:** La selección de los artículos fue a través de la búsqueda en bases de datos en inglés y en español usando las palabras clave: ozono (ozone), microorganismos (microorganisms), ozono terapia (ozonotherapy). **Conclusiones:** La reducción de microorganismos por medio de una terapia de ozono, es positiva de una manera más sobresaliente en algunas bacterias que en otras, lo que nos indica que podría ser una alternativa prometedora una vez que esté más estudiada.

Palabras Clave: Ozono terapia, inhibición, microorganismos, cavidad oral, tratamiento.

Bibliografía:

1. Peralta RE, Robertson JP, Donohué A, Cuevas JC, Espinosa LF, et al. Efecto antimicrobiano de la terapia con ozono contraStreptococcussanguis como tratamiento preventivo de enfermedad periodontal: estudio in vitro. Rev Mex Periodontol. 2016; VII (3): 84-92
2. Velano HE, do Nascimento LC, de Barros LM, Panzeri H. Invitro assessment of antibacterial activity of ozonized wateragainst Staphylococcus aureus. PesquiOdontol Bras. 2001;15 (1): 18-22.
3. Marsh PD. Dental plaque as a biofilm and a microbialcommunity-implications for health and disease.BMC OralHealth. 2006; 6 (Suppl 1): S14.

ANSIEDAD POR TRATAMIENTO DENTAL Y MUSICOTERAPIA. REVISIÓN DE LA LITERATURA

Daniela Aguilar Vieyra¹; Magdalena Guadalupe Aguilar Villareal¹; Rafael Alberto Salinas Enríquez²; César Luis Mendoza²; Marte Eduardo Treviño Rebollo²

¹Estudiantes de la Licenciatura de MDC de la Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas *Francisco García Salinas*

²Instituto de Investigaciones Odontológicas, Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas *Francisco García Salinas*, Cuerpo Académico UAZ-CA-225: *Educación Odontológica*.

Autor de correspondencia: Daniela Aguilar Vieyra daaguilarvieyra26@gmail.com

Introducción. Entre el 10 y el 15 % de la población mundial experimenta estados de angustia generados por tratamientos odontológicos. La musicoterapia es un método simple para contrarrestarlos, puesto que no es invasivo, resulta económico y es bien aceptado por los pacientes. Sin embargo, en los países en vías de desarrollo su práctica no se halla muy difundida; y los planes de estudio en odontología generalmente no lo incorporan como parte de los aspectos relativos al control de la ansiedad. **Objetivo.** Presentar una panorámica actual sobre ansiedad por tratamiento dental y la musicoterapia, desde sus conceptos hasta las orientaciones de los estudios al respecto. **Metodología.** Se desarrolló un estudio documental descriptivo sobre bases de datos especializadas (*MEDLINE, EMBASE, SCIELO, LATINDEX*, entre otras). Los datos obtenidos se concentraron en cinco categorías, a saber, Conceptualización, Datos epidemiológicos, Características clínicas, Instrumentos de medición y Estado del arte de la investigación sobre el particular; para luego discriminar los aspectos más relevantes y de mayor actualidad en vías de dar cuerpo a la revisión. **Conclusiones.** La musicoterapia es una herramienta sencilla para controlar el estado de angustia provocado por procedimientos dentales, ya que no implica operaciones invasivas y es muy bien acogida por los pacientes. Consiste en aplicar una distracción que propiciará la atención en una esfera diferente, en este caso la música, desviando de las acciones dolorosas, irritantes o desagradables. No obstante esto, su ejercicio no se encuentra muy difundido y se aplica en pocas ramas de la disciplina (especialmente en odontopediatría); de ahí la importancia de llevarla a tratamientos donde ha sido poco utilizada, o hacia sitios en los que no se ha profundizado suficientemente.

Palabras clave: musicoterapia, ansiedad dental, tratamiento odontológico.

Bibliografía:

Singh D.; Samadi F.; Jaiswal J.; Tripathi A. (2014). Stress Reduction through Audio Distraction in Anxious Pediatric Dental Patients: An Adjunctive Clinical Study. *International Journal of Clinical Pediatric Dentistry*, 7(3):149-152.

Tantry Maulina; Nina Djustiana; M. Nurhalim Shahib (2017). The Effect of Music Intervention on Dental Anxiety During Dental Extraction Procedure. *The Open Dentistry Journal*, 11(10):565-572.

Alarco Cadillo L.; Casas Apayco L.; Reyes Bossio M.; Ramírez Torres M. C. (2017). Uso de dos técnicas alternativas de manejo de conducta: musicoterapia y distracción audiovisual, en el control y manejo de ansiedad en pacientes pediátricos de 5 a 10 años. *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*; 7(1):16-24.

INFLUENCIA DEL PROTOCOLO DE ADHESIÓN EN DIFERENTES SUBSTRATOS EN LA RESISTENCIA A LA FRACTURA DE CERÁMICAS DENTALES. REVISIÓN DE LITERATURA.

Dulce Carolina Aguila Gómez¹, Mauricio Elías Trevizo², Adrián Anchieta Chávez³

Correo: dulce.aguila@gmail.com

¹Alumno de Posgrado de Prótesis Bucal Fija y Removible, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

²Coordinador de Posgrado de Prótesis Bucal Fija y Removible, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

³Docente de la especialidad de Prótesis Bucal Fija y Removible, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Introducción: Las restauraciones mínimamente invasivas y estéticas en tratamientos para dientes severamente desgastados constituyen una parte importante en los tratamientos dentales realizados en la actualidad.^{1,2} El éxito de estas restauraciones está influenciado por varios factores como la resistencia a la fractura, que es una de las causas de fallas en las restauraciones cerámicas, el cual influyen factores como el sustrato en el que se realizó la restauración, así como la técnica de adhesión utilizada.^{1,3} **Objetivo:** El propósito de esta revisión de literatura es mostrar los efectos que tienen los diferentes protocolos de adhesión sobre diferentes sustratos dentales. **Metodología:** La selección de los artículos fue a través de la búsqueda en la base de datos PubMed y utilizando el buscador EBSCO usando las palabras clave: oclusalveneers (carillas oclusales), técnica de adhesión (bondingtechniques), sustrato dental (bondingsurface). **Resultados:** Uno de los artículos demostró que el grabado previo del esmalte brindó una mayor resistencia a la fractura que la técnica de adhesivo autograble en esmalte y/o dentina. Mientras que se observó mayor resistencia a la fractura en la técnica de autogrado en los grupos de esmalte con composite¹. Otro artículo mostró en su investigación que el grabado de esmalte selectivo es igual de efectivo que el grabado total². Sin embargo en otro artículo se demostró que la cementación sobre dentina o composite brindaron mejor resistencia a la fractura que las realizadas sobre esmalte solamente³. **Conclusiones:** Los resultados demostrados en los artículos variaron considerablemente en cada uno, por lo que es necesario realizar más estudios sobre el tema.

PALABRAS CLAVE: oclusalveneers (carillas oclusales), técnica de adhesión (bondingtechniques), sustrato dental (bondingsurface).

Bibliografía:

1. Krummel A, Garling A, Sasse M, Kern M. Influence of bonding surface and bonding methods on the fracture resistance and survival rate of full-coverage occlusal veneers made from lithium disilicate ceramic after cyclic loading. Dental Materials: Official Publication Of The Academy Of Dental Materials [Internet]. 2019 Oct [cited 2020 Jan 23];35(10):1351–9.
2. Yazigi C, Kern M, Chaar MS. Influence of various bonding techniques on the fracture strength of thin CAD/CAM-fabricated occlusal glass-ceramic veneers. Journal Of The Mechanical Behavior Of Biomedical Materials [Internet]. 2017 Nov [cited 2020 Jan 23];75:504–11
3. Sasse M, Krummel A, Klosa K, Kern M. Influence of restoration thickness and dental bonding surface on the fracture resistance of full-coverage occlusal veneers made from lithium disilicate ceramic. Dental Materials: Official Publication Of The Academy Of Dental Materials [Internet]. 2015 Aug [cited 2020 Jan 24];31(8):907–15.

IMPORTANCIA DEL USO DE HERBOLARIA, COMO ALTERNATIVA COMPLEMENTARIA EN LA INFLAMACIÓN

Edgar Israel Galindo Contreras¹; Elba Guadalupe Rodríguez Pérez², Rosa María Sánchez Casas², Uziel Castillo Velázquez², Sonia Martha López Villarreal¹, Laura Elena Villarreal García¹, Osvelia Esmeralda Rodríguez Luis¹.

¹Facultad de Odontología, Departamento de Microbiología, Maestría en Odontología Avanzada, Cuerpo académico Innovación y Desarrollo en Odontología; Universidad Autónoma de Nuevo León, CP 64460.

²Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, Cuerpo Académico Zoonosis y Enfermedades Emergentes; Universidad Autónoma de Nuevo León, CP 64460. Monterrey, N.L.

Autor de correspondencia: Osvelia E. Rodríguez Luis, osvelia.rodriguezls@uanl.edu.mx

Introducción: La Organización Mundial de la Salud fomenta el uso de plantas medicinales con base científica con relación a su efectividad terapéutica, las plantas tienen gran potencial como agentes antiinfecciosos y antiinflamatorios, propiedades de importancia en la práctica odontológica. La inflamación es una respuesta inespecífica del organismo ante alguna agresión, provoca rubor, tumor, calor, dolor y pérdida de la función, manifestaciones relevantes en la práctica clínica. Las plantas poseen fenoles, taninos, flavonoides como responsables de su propiedad antiinflamatoria lo que sustenta su estudio. Actualmente el gobierno mexicano está implementando una política farmacéutica nacional centrada en el uso de herbolaria, con el fin de regular su empleo y el cumplimiento de normas de regulación sanitaria local para su producción y asegurar su eficacia. El objetivo es dar a conocer la importancia del uso de extractos vegetales como auxiliares en el tratamiento de procesos inflamatorios en cavidad oral. **Metodología:** se realizó búsqueda en Pubmed sobre el uso de extractos vegetales con acción antiinflamatoria. **Resultados:** se encontró entre las principales plantas con acción antiinflamatoria a *Chamaemelum nobile*, se ha reportado su efecto antiinflamatorio y cicatrizante de heridas. *Curcuma longa*, se ha reportado su acción antiinflamatoria, inhibió la producción del factor de necrosis tumoral α (TNF- α) y prostaglandina E2 (PGE2). De *Thymus vulgaris* y *Eucalyptus camaldulensis* logró disminuir las infiltraciones de células inflamatorias y la producción de citocinas en tejidos. **Conclusiones:** se pudo identificar que los extractos de las plantas comunes han reportado efecto sobre la respuesta inflamatoria. Por lo tanto, es de importancia continuar indagando sobre el efecto antiinflamatorio a nivel oral con el fin que podamos obtener alternativas complementarias de tratamiento.

PALABRAS CLAVE: Inflamación, extractos vegetales, herbolaria.

1. Flores Rojas, A. J. (2017). Efecto antimicrobiano in vitro del extracto hidroalcohólico del rizoma de *Curcuma longa* (Guisador), sobre *Staphylococcus aureus* y *Candida albicans*.
2. Kazemian, H., Ghafourian, S., Sadeghifard, N., Houshmandfar, R., Badakhsh, B., Taji, A., Heidari, H. (2018). *In vivo Antibacterial and Wound Healing Activities of Roman Chamomile (Chamaemelum nobile)*. *Infectious Disorders - Drug Targets*, 18(1), 41–45
3. Portela, L. I. A., Cano, O. A. E., & Domech, H. V. (2018). *Curcuma*. Usos terapéuticos en la enfermedad periodontal inflamatoria. *Archivos del Hospital Universitario " General Calixto García"*, 6(1), 78-88.

DESARROLLO Y CARACTERIZACIÓN DEMEMBRANAS DE QUITOSANO, HIDROXIAPATITA EN COMBINACIÓN CON SIMVASTATINA PARA LA APLICACIÓN EN REGENERACIÓN ÓSEA GUIADA

Eduardo Misael Sánchez Ponce³; Héctor Téllez Jiménez^{1,2}; Jorge Humberto Luna Domínguez^{1,2}; Penélope Mora López¹; Alejandro Téllez Garza¹.

¹Profesor investigador Universidad Autónoma De Tamaulipas, Facultad de Odontología, Centro Universitario Tampico-Madero

²Cuerpo Académico “Evaluación de Biomateriales en Odontología UAT-CA-86”

³Alumno de la Maestría en Periodoncia, Universidad Autónoma De Tamaulipas, Facultad de Odontología.

Autor de correspondencia: Héctor Téllez Jiménez, htellez68@hotmail.com

Introducción: El tejido óseo es un tejido conectivodinámico con capacidad reparativa pero en la actualidad con las ciencia de los materiales y la ingeniería de tejidos en la búsqueda de la regeneración es necesario, el desarrollo de nuevas alternativas de materiales y técnicas como las estatinas, quitosano e hidroxiapatitas. **Objetivo:** Desarrollar y caracterizar biológica, química y físicamente biomateriales aplicados en la técnica de regeneración ósea guiada. **Metodología:** Se desarrollaron biomateriales derivados de quitosano y huesos de gallus domesticus para la obtención de hidroxiapatita para su combinación con micropartículas de simvastatina. Los materiales se caracterizaron por medio de microscopía electrónica de barrido, difracción de rayos X, espectroscopia infrarrojo transformada de Fourier, pruebas de citotoxicidad para su evaluación en modelo animal para analizar su respuesta histológica e inmunohistoquímica pasado el tiempo experimental los animales fueron sacrificados de acuerdo a la norma de manejo de animales de experimentación, se obtuvieron las muestras y se analizaron para observar la actividad histológica. Se realizaron tinciones de hematoxilina y eosina, tricromica de Masson además de análisis de inmunohistoquímica de osteonectina, osteopontina y osteocalcina. **Resultados:** Los biomateriales mostraron en su caracterización elementos y estructuras físico químicas compatibles, sin respuesta citotóxica e intervención en el proceso regenerativo óseo. **Conclusiones:** Se desarrollaron biomateriales con características físico químicas compatibles, sin respuesta citotóxica e intervención positiva en la regeneración ósea. Lo que representa una alternativa en la ciencia de los biomateriales en odontología.

PALABRAS CLAVE: Caracterización, Quitosano, Regeneración ósea, Hidroxiapatita, Simvastatina

Bibliografía

1. Canullo, L., Pellegrini, G., Canciani, E., Heinemann, F., Galliera, E., & Dellavia, C. (2016). Alveolar socket preservation technique: Effect of biomaterial on bone regenerative pattern. *Annals of Anatomy - Anatomischer Anzeiger*, 206, 73–79.
2. Luna-Domínguez, J. H., Téllez-Jiménez, H., Hernández-Cocoletzi, H., García-Hernández, M., Melo-Banda, J. A., & Nygren, H. (2018). Development and in vivo response of hydroxyapatite/whitlockite from chicken bones as bone substitute using a chitosan membrane for guided bone regeneration. *Ceramics International*, 44(18), 22583–22591. <https://doi.org/10.1016/J.CERAMINT.2018.09.032>
3. Venkatesan, J., Anil, S., Kim, S.-K., & Shim, M. S. (2017). Chitosan as a vehicle for growth factor delivery: Various preparations and their applications in bone tissue regeneration. *International Journal of Biological Macromolecules*, 104, 1383–1397. <https://doi.org/10.1016/J.IJBIOMAC.2017.01.072>

IMPACTO DE LA EXPERIENCIA INTERPRETANDO RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS EN LA CAPACIDAD DE APRENDIZAJE PARA UTILIZAR EL MÉTODO DE DEMIRJIAN.

Efigenia Moreno Terrazas,^{1,2,3} Florencio Mendoza Ibarra ^{2,3}, Julio Carlos Garnica Palazuelos ^{1,2,3}, Rosa Alicia Garcia Jau ^{1,2}, Daniel Lizarraga Rodriguez ^{1,2} Fernando Rosas Lopez Portillo, ²
1.-Cuerpo academico Diagnostico Clinico Epidemiologico CA-UAS 197,
2.- Facultad de Odontologia Universidad Autonoma de Sinaloa.
3.- Especialidad de Ortodoncia y Ortopedia De la Universidad Autonoma de Sinaloa
Autor para correspondencia. Efigenia Moreno Terrazas: effymoreno@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La evaluación de la maduración dental es considerada una herramienta confiable para estimar la edad cronológica en niños. El método más difundido y confiable para estimar la edad dental es el método de Demirjian et al. 1973.

OBJETIVO: Conocer la facilidad con la que aprende a realizar el método de Demirjian un operador con y sin experiencia observando radiografías panorámicas.

METODOLOGÍA: estudio fue comparativo, longitudinal y experimental. muestra fue de 10 operadores seleccionados mediante un cuestionario en el cual se evaluó la experiencia en observar radiografías panorámicas, dividiéndose en dos grupos experimentados y no experimentados. Se diseñó y entregó a cada operador un manual impreso acerca del método de Demirjian para su previa lectura 3 días antes de una evaluación, exigiéndose un porcentaje mayor al 50% para integrarse a una clase de estandarización de conocimientos, la cual se impartió sin dar a conocer a que grupo de operadores pertenecían. Se les otorgó un material de trabajo para realizar tres evaluaciones, cada evaluación constituida por el primer y segundo ejercicio, con un período de distracción de 7 días entre cada uno, esperando alcanzar resultados de un 80% de validez y reproducibilidad calculado a partir de un coeficiente de correlación intraclase (CCI). Las diferencias entre los 2 grupos se analizaron mediante la prueba U de Mann-Whitney.

RESULTADOS: No se encontraron diferencias de validez, reproducibilidad y número de evaluaciones entre los grupos de operadores con y sin experiencia. Validez ($P=0.624$), reproducibilidad ($P=0.389$) y entre la cantidad de evaluaciones la media fue de 1.5 para ambos grupos con un valor de ($P=0.786$); no mostrando diferencias significativas de acuerdo con una prueba de U de Mann-Whitney,

CONCLUSIONES: Aprender a ejecutar el método de Demirjian resulta bastante sencillo con un buen entrenamiento apoyado de un profesional en el área odontológica.

PALABRAS CLAVE: Edad cronológica, edad dental, mineralización dentaria, validez, reproducibilidad, método de Demirjian.

Bibliografía:

Demirjian A, Goldstein H, Tanner JM. Demirjian, A., A NEW SYSTEM OF DENTAL AGEASSESSMENT, Human Biology, 45:2 (1973:May) p.211. Hum Biol. 1973;45(2):211–27.
Ramirez, J.M, Garnica, J.C ME. Validez del método de Demirjian para calcular la edad cronológica en pacientes del posgrado de ortodoncia y ortopedia de la Universidad Autónoma de Sinaloa. Int J Odontostomatol. 2018;

DETECCIÓN OPORTUNA DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS: REPORTE DE UN CASO CLÍNICO

Elva Mercedes Padilla Flores¹, Alma Graciela García Calderon², Juan Carlos Cuevas González², Alejandro Donohue Cornejo², Edith Gisselle Hernández Muñoz³, Jaqueline Delgado Palomino³.

¹Pasante de servicio social del departamento de estomatología del Instituto de Ciencias Biomédicas de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

²Profesora adscrita al departamento de Estomatología del Instituto de Ciencias Biomédicas de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

³Estudiantes de 1er semestre de la especialidad de Patología y Medicina Bucal del Instituto de Ciencias Biomédicas de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Autor de Correspondencia: Elva Mercedes Padilla Flores al109238@alumnos.uacj.mx

Introducción: El carcinoma de células escamosas es una neoplasia maligna que se origina de las células escamosas del epitelio que recubre la mucosa, es la más frecuente de la cavidad bucal, se presenta en el 95% de los casos, su etiología es multifactorial siendo los factores de riesgo más importantes el consumo de alcohol y de tabaco. Afecta predominantemente a personas a partir de los 40 a los 60 años de edad, en su mayoría del sexo masculino.

Objetivo: Presentar un caso clínico de carcinoma de células escamosas en su fase inicial para identificar los primeros cambios que pueden observarse en la mucosa bucal.

Presentación del caso clínico: Paciente masculino de 64 años de edad que acude a revisión odontológica por presentar úlcera en la lengua de 3 meses de evolución y de 1cm de diámetro, si bien clínicamente ésta no era sugestiva de malignidad debido al tiempo de evolución, se decidió realizar toma de biopsia, el estudio histopatológico estableció el diagnóstico de carcinoma de células escamosas bien diferenciado.

Conclusión: Ante la presencia de una úlcera sin causa aparente de más de dos semanas de evolución es importante la toma de biopsia para descartar o en su caso identificar de manera oportuna lesiones premalignas o malignas.

Palabras clave: Carcinoma de células escamosas; diagnóstico oportuno; tratamiento; neoplasia

Bibliografía: Neville BW, Damron DD, Allen CM, Chi AC. Oral and Maxillofacial Pathology, Elsevier; 2016; 21: 374.

Meza García G, Muñoz Ibarra JJ, Páez Valencia C, Cruz Legorreta B, Aldape Barrios B. Carcinoma de células escamosas de cavidad bucal en un centro de tercer nivel de atención social en la ciudad de México. Experiencia de 5 años. Av. En Odontoestomatol. 2009: 19-28.

EFFECTO DEL ASPECTO SUPERFICIAL, TOPOGRÁFICO, MECÁNICO Y CONTENIDO DE ELEMENTOS QUÍMICOS DEL ESMALTE POSTERIOR A UNA REDUCCIÓN INTERPROXIMAL Y PULIDO DE LA SUPERFICIE POR MEDIO DE DISTINTAS TÉCNICAS

Erik Fabián Cázares-Guaderrama¹; Jorge Humberto Luna-Domínguez²; Enrique Francisco Zamarripa-Díaz²; Aurora del Carmen Torres Cornejo, Jimena Zamarripa González, Mario Alberto Palomares Rodríguez

¹Maestría en Ortodoncia, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Autor de correspondencia: Jorge Humberto Luna-Domínguez.

Introducción: La reducción interproximal del esmalte (RIE) es una técnica utilizada en ortodoncia para mejorarla alineación, estabilidad, anatomía y estética dental. Existen diversos métodos (mecánicos, rotatorios y vibratorios) para llevar a cabo este procedimiento, sin embargo, su inadecuada implementación puede provocar daños irreversibles en el esmalte. **Objetivo:** Determinar el efecto de distintas técnicas de reducción interproximal y pulido en el esmalte dental.

Metodología: Estudio experimental in vitro en el que se evaluó aspecto superficial, rugosidad, composición química y dureza del esmalte de 48 premolares superiores e inferiores extraídos y, posteriormente, expuestos a diferentes técnicas de reducción interproximal. Los dientes fueron asignados aleatoriamente a 6 grupos de estudio (n=8): Grupo 0, Control; Grupo 1, Stripping con tiras metálicas; Grupo 2, Stripping con tiras metálicas + Pulido con discos Sof-Lex XT; Grupo 3, Stripping con discos de diamante; Grupo 4, Stripping con discos de diamante + Pulido con discos Sof-Lex XT; Grupo 5, Stripping con discos Sof-Lex Xt. Los datos fueron analizados estadísticamente con pruebas paramétricas en el programa SPSS Statistics de IBM v.23.

Resultados: La técnica de reducción interproximal, o stripping, realizada con discos Sof-Lex XT (grupo 5) fue la que provocó menor daño en el esmalte, al proveer los valores más bajos de rugosidad superficial (348.2Ra) y los valores más altos de dureza (409.6±10.7), en comparación con los demás grupos experimentales ($p < 0.001$). Adicionalmente, los especímenes de este grupo presentaron apariencia superficial y composición química similar al del grupo control.

Conclusiones: La técnica de reducción interproximal realizada con discos Sof-Lex XT provocó menor daño en el aspecto superficial, rugosidad, composición química y dureza del esmalte.

PALABRAS CLAVE: Esmalte, reducción interproximal, pulido.

Bibliografía

1. Meredith L; Farella M; Lowrey S; Cannon RD; Mei L. (2017). "Atomic force microscopy analysis of enamel nanotopography after interproximal reduction". Am J Orthod Dentofacial Orthop, 151, 750-757.
2. Alkattan R; Lippert F; Tang Q; Eckert GJ; Ando M. (2018). "The influence of hardness and chemical composition on enamel demineralization and subsequent remineralization". J Dent, 75, 34-40.
3. Gupta P; Gupta N; Patel N; Gupta R; Sandhu GS; Naik C. (2012). "Qualitative and quantitative evaluation of enamel after various post-stripping polishing methods: an in vitro study". Aust Orthod J, 28, 240-244.

CASOS DE CHOQUET: RELACIONES TISULARES CEMENTO-ESMALTE EN LA DENTICIÓN TEMPORAL.

Esther Vaillard Jiménez¹; Samantha Rivera Macías²; Gloria Lezama Flores³; Fernando Martínez Arroniz⁴; Gabriel Muñoz Quintana⁵; José Antonio Rodríguez Tomás⁶.

¹ Doctorado en Investigación y docencia. ² Maestría en Patología, ³ Maestría en Salud Pública, ⁴ Maestría en Periodoncia, ⁵ Maestría en Investigación clínica. ⁶ PSS. Lab. Patología Facultad de Estomatología de Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Cuerpo Académico C 59 BUAP. Correspondencia para el autor: evaillard@gmail.com

INTRODUCCIÓN. Existe escasa información sobre las relaciones tisulares del esmalte-cemento de la región cervical de la dentición temporal. Las técnicas de adaptación para las nuevas coronas exigen cortes que comprometen la mecánica cervical que necesita que su zona de inserción cercana sea respetada para evitar lesiones generadoras de procesos inflamatorios crónicos.

OBJETIVO. Cuantificar la distribución de frecuencias del tipo de relación cemento-esmalte que se presenta en la región cervical de los órganos dentales temporales, de acuerdo a la clasificación de Choquet.

METODOLOGÍA. En un estudio autorizado por la comisión de investigación (CIFE-BUAP) de tipo clínico, transversal, descriptivo, prospectivo, se analizó una muestra probabilística no aleatoria, estratificada por sexo de órganos dentales temporales de la población pediátrica (n=73), conservados en formol al 10% de los que se obtuvieron 180 cortes no desmineralizados de 0.5 mM de espesor, observados al microscopio óptico a 4X, 10X y 20X. Se obtuvieron microfotografías que evaluaron dos observadores (k=0.8529) para identificar cada caso Choquet, donde el caso 1 presenta el cemento sobre el esmalte, en el caso 2 el esmalte sobrepasa al cemento, en el caso 3, esmalte-cemento están de frente, y en el caso 4 existe una brecha de dentina expuesta.

RESULTADOS. El caso 1 se presenta de forma global en 34%<41%<48%. El caso 2 en el 8%<13%<18%. El caso 3 en el 31%<38%<45%. El caso 4 en el 4%<8%<12%. En los casos 1 y 2 la línea de unión es quebrada con ángulos bien definidos o con amplias curvaturas.

CONCLUSIONES. Se identificó la presencia de casos tipo 4 (dentina expuesta). Existe también un festoneado en los casos 1 y 2 y la dentina subyacente presenta alteraciones en su densidad. En la zona cervical de la dentición temporal existen más de un tipo de relaciones tisulares entre el cemento y el esmalte que Choquet describió.

PALABRAS CLAVE: Unión cemento-esmalte. Dentición temporal

BIBLIOGRAFÍA

1. Puch G, Negro V, Hernández S, Rodríguez D. Caracterización de la unión cemento-esmalte de dientes permanentes del perro, resultados preliminares. *Acta Microscópica* 2016; 25(Supp. A):Xx
2. Roa I, Del Sol M, Cuevas J. Morphology of the cement-enamel junction (CEJ), clinical correlations. *Int.J.Morphol.* 2013;31(3):894-898
3. Ceppi E, Dall'Oca S, Rimondini L, Pilloni A, Polimeni A. Cementoenamel junction of deciduous teeth: SEM –morphology. *Eur J. Paediatr. Dent.* 2006;7(3):131-134

EL PERCENTIL A PARTIR DEL IMC Y EL IHOS EN PREESCOLARES

AUTORES: Evelyn Guadalupe Torres Capetillo, Guadalupe Rosalía Capetillo, Leticia Tiburcio Morteo, Irving Aguirre Hernández, Felipe S. Camargo López, Clara Luz Parra Uscanga, Teresita de J. Méndez Quevedo, Yolanda Morales González

Introducción: En México la obesidad y el sobrepeso han incrementado su prevalencia en los últimos años incluyendo a niños y adolescentes. Estos trastornos de la nutrición están ligados a factores socioculturales como el estilo de vida y la cultura alimentaria, que predisponen a diferentes enfermedades, incluyendo la caries dental. Caries dental es la enfermedad de mayor prevalencia en los países en vías de desarrollo, descrita como una enfermedad propia de las primeras etapas de la vida. La caries dental y la obesidad afectan a la mayor parte de la población infantil de México, las cuales se relacionan al consumo de alimentos, con altas concentraciones de azúcares. **Objetivo:** Determinar la asociación entre el Índice de Higiene Oral Simplificado y el percentil a partir del IMC y la edad en preescolares adscritos al HGZ 35 de Cosamaloapan, Veracruz **Metodología:** Se realizó un estudio transversal con muestra aleatoria simple estratificada de 200 preescolares, 102 (51%) niños y (49%) niñas en edad de 3 a 6 años, adscritos al HGZ 35 de Cosamaloapan, Veracruz. **Resultados:** De la totalidad de la muestra, el 41 % presentaron boca sana y 59% caries en algún órgano dentario; de los cuales 58 fueron niños y 60 niñas. El género más afectado fue el femenino. En cuanto al valor del percentil; el 65% de los evaluados presentaron percentil normal, mientras que 10% peso bajo, 12.5% sobrepeso y 12.5% obesidad. En relación al Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS) se encontró que el 40% tenía una higiene oral regular y un 60% una higiene oral mala; resultando inexistente la higiene oral buena. **Conclusiones.** En la correlación encontrada entre el índice de higiene oral y el percentil se concluye que a medida que el percentil incrementa disminuye el índice de higiene oral.

PALABRAS CLAVE: higiene oral, percentil del IMC, preescolares

BIBLIOGRAFIA

1. Juárez-López MLA, Villa-Ramos A. Prevalencia de caries en preescolares con sobrepeso y obesidad. *Rev Invest Clin* 2010; 62 (2)
2. Vianey-García-Padilla, Mónica, and Ingrid Patricia-Sanín-Rivera. "Relación de caries dental y el índice de masa corporal en niños de edad preescolar." *Revista de Odontopediatría Latinoamericana*, vol. 3, no. 1, 2013, p. 41+. *Gale OneFile: Informe Académico*, Accessed 28 Jan. 2020.
3. Taboada AO, Talavera PI. Prevalencia de gingivitis en una población preescolar del oriente de la Ciudad de México. *Bol Med Hosp Infant Mex* 2011; 68 (1)

MANEJO ODONTOLÓGICO, CONDUCTUAL Y CLÍNICO DEL PACIENTE PEDIÁTRICO CON HIPOACUSIA PROFUNDA NEUROSENSORIAL BILATERAL. REPORTE DE DOS CASOS.

Wendy Escobar de González¹; **Francisco Rivas Cartagena**¹; Guillermo Alfonso Aguirre¹, Ruth Fernández de Quezada¹; Nelly García de Batres²; Wendy González Díaz²; Josselyn Melara Gaetán³.

¹Profesor/a, Área Preventiva Comunitaria, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador.

²Estudiante Maestría de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador.

³ Estudiante Doctorado en Cirugía Dental, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador.

Autor de correspondencia: Francisco Rivas Cartagena, francisco.rivas@ues.edu.sv

Introducción: La hipoacusia consiste en la pérdida de la capacidad de oír, más comúnmente conocida como sordera. La población sorda en edades tempranas, presenta con frecuencia altos niveles de ansiedad en la consulta dental, limitando la atención requerida cuando el personal no está capacitado. Representa un reto para el odontólogo, contar con las competencias necesarias para la atención integral de estos pacientes.

Objetivo: Reportar dos casos de manejo odontológico de carácter integral, conductual y clínico de pacientes pediátricos con hipoacusia profunda neurosensorial bilateral.

Presentación del caso: En una intervención comunitaria orientada a escolares sordos, fueron identificados dos pacientes, de 7 años de edad, con altos niveles de ansiedad y miedo a la atención bucodental. **Diagnóstico y tratamiento:** Se registró en ambos pacientes, higiene bucal deficiente, eritema y sangrado gingival, así como múltiples lesiones cariosas. A la evaluación clínica, los niños mostraron conducta negativa (Frankl I y II respectivamente). El tratamiento consistió en adaptación de la conducta, educación en salud bucal personalizada, remoción del irritante local y, tratamientos preventivos y curativos por caries. El abordaje conductual incluyó el uso de lengua de señas básico, técnica de modelado y técnica mostrar, oler, tocar y hacer. **Resultados:** se logró en los dos pacientes una conducta definitivamente positiva (Frankl IV), riesgo cariogénico bajo, eliminación de lesiones cariosas activas, rehabilitación estética y funcional; así como, mejora de la autoestima.

Conclusiones: Las diversidades funcionales como la hipoacusia, demandan que el odontólogo esté preparado para proveer un diagnóstico y abordaje integral, donde la sensibilización de las necesidades de atención y adaptación de la conducta del paciente pediátrico, resultan claves para el éxito del tratamiento.

Palabras Clave: Hipoacusia, discapacidad auditiva, sordera, manejo clínico.

Bibliografía:

1. Martínez F, Segura F, Herrera J. Managing Dental Patient with Auditory Deficit: Literature Review. Int J Oral Dent Health 2018, 4:058.
2. Suhani RD, Suhani MF, Badea ME. Dental anxiety and fear among a young population with hearing impairment. Med Pharm Reports 2016;89(1):143–9.
3. World Health Organization (2016). Childhood Hearing Loss. Strategies for prevention and care.

CONOCIMIENTO EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD PARA ANCIANOS POR ALUMNOS FACULTAD ESTOMATOLOGÍA

Gloria Lezama Flores^{1*}; Iyari Dayana Astudillo Contreras; Esther Vaillard Jiménez¹; Muñoz Quintana Gabriel¹; Cinthia Eunice Cárdenas Salinas¹; Karla Marisol Teutli Mellado¹.

¹Facultad de Estomatología. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

*Cuerpo Académico de Investigación, CA- 59

Autora correspondencia: glorialezamaf@hotmail.com

Introducción: En 15 años, la población de 60 años y más aumentará un 50 % en términos relativos, pasando del 10 % en 2015 al 15 % en 2030; El grupo que más crecerá será el de 85 años y más. Siendo la Atención Odontológica un gran costo en salud. **Objetivo General:** Evaluar el nivel de conocimiento que tienen los alumnos de la facultad de Estomatología de la BUAP, en Atención Primaria en Salud en pacientes geriátricos; por edad y sexo. **Metodología:** Tipo de estudio: Descriptivo, observacional, transversal, Muestra de 100 estudiantes de 8° semestre con una encuesta evaluada por la escala de Likert. **Resultados:** Expresaron a las preguntas: Elaboración de historia clínica 100%, control de placa 75%, Técnica de cepillado y uso de hilo dental 94%, tipo de cepillos dentales 80%; colutorios 52%, higiene de prótesis dentales 85%, nutrición 73%, análisis de tejidos blandos 87%, caries en cervical 41%, xerostomía 100%; problemas de la articulación temporomandibular 88%, edentulismo 90 %, lesiones malignas 45%, hábitos nocivos 70% y asistencia al odontólogo (de 3 - 6 meses) 100%. **Conclusión:** Los conocimientos en Atención Primaria en Salud de los alumnos de 8° es óptima, como lo es mejorar la calidad de vida de cada uno de los pacientes, adultos mayores.

Palabras claves: Conocimiento en alumnos, Atención Primaria, Ancianos.

Bibliografía:

Blanco Mederos- F. Consideraciones actuales sobre la Estomatología Geriátrica y su importancia para una longevidad saludable. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2017 Feb [citado 2019 Sep. 19]; 39(1): 70-83.

Díaz Sánchez – L; Jiménez Castellanos- M; Páez Delgado – D; et al, Enfermedades bucales y factores de riesgo en la población geriátrica perteneciente a un consultorio médico. MEDISAN [Internet]. 2018 Mayo [citado 2019 Sep. 19]; 22(5): 483-489.

Álvarez Orozco- M.; Camacho Robles K., Arellano Enciso – A.; et al. (2013) Investigación Sobre Educación Para La Salud -Bucal En Pacientes Geriátricos En Una Población Mexiquense. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política Y Valores

EFFECTO COMPARATIVO EXPERIMENTAL IN-VITRO DE MI PASTE PLUS Y UNA PASTA DE QUITOSANO CON HIDROXIAPATITA AGREGANDO PARTÍCULAS DE OXIDO DE ZINC, USADOS COMO AGENTES REMINERALIZANTES EN LESIÓN DE MANCHA BLANCA DEL ESMALTE DENTAL POST-TRATAMIENTO DE ORTODONCIA.

Gloria Margarita Atilano Bozada¹, Hilda Issasi-Hernández², Ilse Ivonne Padilla-Isassi², Sergio Eymard Trejo-Tejeda², Juventino Padilla-Corona².

¹Maestría de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Autor de correspondencia: Hilda Isassi Hernández (hisassi@docentes.uat.edu.mx)

Introducción: La desmineralización es la desorganización y disolución de los sustratos dentales, y consecuencia de la exposición dentaria a los ácidos bacterianos. Se manifiesta con lesiones de mancha blanca opacas, ásperas y rugosas que afectan la apariencia estética de los dientes. Para su manejo se han desarrollado nuevos agentes remineralizantes. **Objetivo:** Comparar el efecto del fosfato de calcio amorfo-fosfopéptido de caseína (CPP-ACP, Mi paste Plus, GC) y una crema de Quitosano, Hidroxiapatita y partículas de Óxido de Zinc (Q/Hap/ZnO) en lesiones de mancha blanca artificiales. **Metodología:** 40 premolares extraídos fueron montados en acrílico y aleatoriamente asignados a un grupo de estudio (n=10), Grupo A: Control, Grupo B: Desmineralización, Grupo C: CPP-ACP, Grupo D: Q/Hap/ZnO. Los elementos de los Grupos B, C y D fueron desmineralizados con ácido cítrico al 1% Molar a 36°C. Se registró dureza (Durómetro), apariencia superficial (MEB) y rugosidad (AFM) inicial de especímenes tomados aleatoriamente de cada grupo. Los agentes remineralizantes (CPP-ACP y Quitosano/HAP/Óxido de Zinc) se aplicaron por 3 minutos y lavados con agua desionizada; el proceso se repitió cada 12, 24, 36 y 48 horas. Al término, se registraron nuevamente las variables respuesta. Los datos fueron analizados en el programa estadístico SPSS v.23. **Resultados.** La superficie del esmalte con lesiones de mancha blanca tratadas con CPP-ACP y Q/Hap/ZnO (Grupo C y D) se observó uniforme y similar a la que presentaron los especímenes del Grupo A; mientras que los dientes del Grupo B presentaban irregularidades y erosiones. La dureza y rugosidad del esmalte aumentó en los elementos de los grupos C y D por la administración de los agentes ($p < 0.001$). **Conclusiones.** Los productos de CPP-ACP y Q/Hap/ZnO tienen un efecto remineralizante en lesiones de mancha blanca artificiales.

PALABRAS CLAVE: Remineralización, Mi paste plus, Quitosano, Hidroxiapatita, Óxido de Zinc.

Bibliografía:

1. Talaat, DM; Abdelrahman, AA; Abdelaziz RH; Nagy, D. (2018). "Effect of two remineralizing agents on initial caries-like lesions in young permanent teeth: an in vitro study". J Contemp Dent Pract, 19, 1181-1188.
2. Charisma, T; Priya, S; Sowmya, BS; Srikant, N; Nithya-Annie, T. (2019). "Comparative analysis of the remineralization potential of CPP-ACP with fluoride, Tri-Calcium Phosphate and Nano Hydroxyapatite using SEM/EDX - an in vitro study". J Clin Exp Dent, 11, e1120-e1126.
3. Simeonov, M; Gussiyska, A; Mironova, J; Nikolova, D; Apostolov, A; Sezanova, K; Dyulgerova, E; Vassileva, E. (2019). "Novel hybrid chitosan/calcium phosphates microgels for remineralization of demineralized enamel – A model study". Eur Polym J, 119, 14-21.

DETERMINACIÓN DE LA FRECUENCIA DE LOS POLIMORFISMOS rs3771494 DEL GEN *TGF α* rs2235371 DEL GEN *IRF6* EN PACIENTES CON LABIO Y PALADAR HENDIDO.

Barajas Pérez Víctor Hiram¹, Zambrano Galván Graciela¹, Almeda Ojeda Oscar Eduardo¹, Recendez Santillan Norith de Jesus², Reyes Escalera Jesús Oscar¹.

¹ Profesor-investigador de la Facultad de Odontología – UJED. ² Profesor-investigador de la Escuela de Odontología – UDEM.

INTRODUCCIÓN. Existen estudios de asociación del genoma, que han encontrado polimorfismos con cierta susceptibilidad para LPH no sindrómico, entre los genes candidatos asociados encontramos *TGF α* rs3771494 y el gen *IRF6* rs2235371, sin embargo, no hay suficientes estudios realizados para la población hispana que den certeza sobre el comportamiento de estos. **OBJETIVO.** Determinar la frecuencia de los polimorfismos rs3771494 del *TGF α* rs2235371 *IRF6* en pacientes con labio y paladar hendido en población mestiza duranguense y establecer la correlación entre la presencia de labio y paladar hendido y estos polimorfismos en población duranguense. **MÉTODOS.** Estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal y prolectivo, con un muestreo por conveniencia en el cual se incluyeron pacientes mayores de 10 semanas de nacido con LPH, previo consentimiento informado firmado por el padre o madre o tutor, se obtuvo una muestra de sangre capilar para la genotipificación de los polimorfismos; esta se realizó a través de la técnica de qPCR- HRM. Se realizó un análisis de frecuencias genotípicas y alélicas de los polimorfismos y se determinó el equilibrio de Hardy-Weinberg. **RESULTADOS.-** De un total de 30 pacientes con LPH el 33.3% son mujeres y el 66.6% son hombres, con una edad de 1.20 ± 0.83 años, se encontró una frecuencia genotípica de 27.1%CC, 49.9%CT, y 23%TT para polimorfismo *TGF α* rs3771494, y 27.1%CC, 49.9%CT, y 29.9%TT del polimorfismo *IRF6* rs2235371; siendo las frecuencias alélicas 52%C y 48%T para polimorfismo *TGF α* rs3771494, 52.1%, y 47.9% del polimorfismo *IRF6* rs2235371. El equilibrio de Hardy-Weinberg encontrado fue de $\chi^2 = 4.21$ y $\chi^2 = 8.24$ para el polimorfismo *TGF α* rs3771494 y *IRF6* rs2235371 respectivamente. **CONCLUSIÓN.-** Se determinó una baja frecuencia de los alelos de riesgo de los polimorfismos estudiados en pacientes con LPH de la ciudad de Durango.

Palabras clave: Labio y paladar hendido, frecuencia, polimorfismo.

Bibliografía.-

1. Asghar Ebadifar, Roya Hamedi, Hamid Reza KhorramKhorshid, Kioomars Saliminejad, Koorosh Kamali, Fatemeh Aghakhani Moghadam, Nazanin Esmaeili Anvar, and Nazilla Ameli. Association of Transforming Growth Factor Alpha Polymorphisms with Nonsyndromic Cleft Lip and Palate in Iranian Population. *Avicenna J Med Biotech* 2015; 7(4): 168-172
2. Wattanawong K, Rattanasiri S, McEvoy M, Attia J, Thakkinstian A. Association between *IRF6* and 8q24 polymorphisms and nonsyndromic cleft lip with or without cleft palate: Systematic review and meta-analysis. *Birth Defects Res A Clin Mol Teratol*. 2016;106(9):773-88.
3. Wang B, Zhou Y, Leng S, et al. Genetic polymorphism of nonsyndromic cleft lip with or without cleft palate is associated with developmental dyslexia in Chinese school-aged populations. *J Hum Genet*. 2016;62(2):265-268.

POLIETER ETER CETONA (PEEK) COMO MATERIAL PARA LA FABRICACION DE RESTAURACIONES FIJAS Y REMOVIBLES MEDIANTE LA TECNOLOGIA CAD/CAM: REVISION BIBLIOGRAFICA

Grecia Lizbeth Martínez Paredes, Mauricio Ubaldo Elías Trevizo², León Espinosa Cristobal³
Correo:grecialmtz@gmail.com

¹ Estudiante del Posgrado Prótesis Bucal Fija y Removible, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

² Coordinador del Posgrado en Prótesis Bucal Fija y Removible, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

³ Coordinador de la maestría en Ciencias odontológicas

Introducción: uno de los objetivos en la odontología es el reemplazo de la estructura dental perdida y debido a la demanda estética del paciente las restauraciones libres de metal son importantes en el área odontológica. El poliéteréter cetona (PEEK) es un biomaterial químicamente inerte de alto rendimiento que ha sido utilizado por muchos años en la industria y que ha tenido mucho éxito en áreas médicas, por lo cual logró una justificada presencia en odontología como un material de gran biocompatibilidad y propiedades mecánicas ideales que lo hicieron especialmente atractivo para restauraciones dentales y excelente para la fabricación en prosthodontia como marcos de prótesis fija, armazones de dentaduras parciales removibles, como resultado de la tecnología CAD/CAM. El CAD/CAM permite la conformación de materiales con alta precisión que no se pueden realizar fácilmente mediante un método tradicional para hacer una restauración dental. **Objetivo:** dar a conocer las ventajas de la utilización del PEEK en restauraciones fijas y removibles mediante el uso de CAD/CAM. **Metodología:** la selección bibliográfica se realizó en inglés y español mediante la base de datos PubMed y el buscador EBSCO host y se excluyeron los artículos publicados antes del año 2015. **Conclusiones:** PEEK ha ganado popularidad en los últimos años como material alternativo para restauraciones provisionales y parece más estable frente a las decoloraciones que otros materiales de resina para dentaduras. Es un material confiable para fabricar prótesis fijas y removibles, especialmente debido a que es fuerte y ligero para una mayor comodidad del paciente. El PEEK puede procesarse muy bien con esta técnica de CAD/CAM la cual brinda mejor precisión, reproducibilidad de fabricación más rápida y menores requisitos de fabricación.

PALABRAS CLAVE: PEEK, CAD/CAM, crown, removable, denture, temporaries

Bibliografía:

1. Klur T, Hasan I, Ottersbach K, Stark H, Fichte M, Dirk C, et al. PEKK-made indirect temporary crowns and bridges: a clinical pilot study. *Clinical Oral Investigations*. 2019 Feb.
2. Najeeb S, Zafar MS, Khurshid Z, Siddiqui F. Applications of polyetheretherketone (PEEK) in oral implantology and prosthodontics. *Journal of Prosthodontic Research*. 2016 Jan.
3. Heimer S, Schmidlin PR, Stawarczyk B. Discoloration of PMMA, composite, and PEEK. *Clinical Oral Investigations*. 2017 May

EVALUACIÓN DE LA ADAPTACIÓN MARGINAL EN RESTAURACIONES INDIRECTAS DE RESINA UTILIZANDO DIFERENTES PROTOCOLOS DE ADHESIÓN

Halgravez-Perea, LA¹; Palomares-Gorham, Pl²; Euan-Salazar, R¹; Cruz-Palma, G²; Quiroga-García, MA²; Galindo-Lartigue, C²; Martínez-González, Gl¹.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN, Facultad de Odontología, ¹Clínica de Prostodoncia, ²Clínica de Odontología Preventiva

Cuerpo Académico Odontología Social

INTRODUCCIÓN: Actualmente la búsqueda de procedimientos adhesivos con un éxito clínico a largo plazo ha aumentado considerablemente, uno de los aspectos importantes para la cementación adhesiva es el realizar o no un previo fotocurado del agente adhesivo y de las repercusiones de ello. **OBJETIVO:** Evaluar la adaptación marginal de restauraciones indirectas de resina, utilizando diferentes sistemas de adhesión, mediante estereomicroscopio. **METODOLOGÍA:** 60 premolares extraídos por ortodoncia con estructura coronaria íntegra con preparación tipo overlay, se fabricaron incrustaciones de resina fluida inyectada y se evaluó la adaptación marginal utilizando estereomicroscopio, se cementaron las restauraciones utilizando Prime and Bond Universal, Tetric N Bondy Optibond FL. **RESULTADOS:** El adhesivo con el que se reportó mejor adaptación marginal al ser pre fotocurado fue el Prime and Bond Universal (62.72 ± 22.40), seguido de Tetric N Bond (51.36 ± 18.35) y por último Optibond FL (42.19 ± 16.28) ($p=0.005$). **CONCLUSIÓN:** La mejor adaptación marginal se observó cuando no se realiza pre fotocurado del adhesivo.

Palabras clave: Adaptación marginal, estereomicroscopio, adhesivo, resina, fotocurado.

REFERENCIAS:

- ADA Council on Scientific Affairs; ADA Council on Dental Benefit Programs. Statement on posterior resin-based composites. J Am Dent Assoc 1998;129:1627–1628.
- Addison O, Marquis PM, Fleming GJ. Quantifying the strength of a resin-coated dental ceramic. J Dent Res 2008;87(6):542–7.
- Angeletaki F., Gkogkos A., Papazoglou E., Kloukos D. Direct versus indirect inlay/onlay composite restorations in posterior teeth. A systematic review and meta-analysis. J. Dent. 2016;53:12–21.

RESINAS NANOHIBRIDAS INDIRECTAS; USOS Y VENTAJAS EN ODONTOLOGIA RESTAURADORA: REVISION DE LITERATURA

Héctor-Flores S.¹; MiguelAngel L², Mauricio-Elías T.³, Espinosa-cristobal LF⁴.

¹Residente de 1° año especialidad de Prótesis Bucal Fija y Removible, Instituto de Ciencias Biomedicas, Universidad autónoma de Ciudad Juárez.

²Cuerpo Académico, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

³Cuerpo Académico, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, y Coordinador de programa de Prótesis Bucal Fija y Removible.

⁴Coordinador de Maestría en Ciencias Odontológicas, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Autor de correspondencia: Héctor Flores Soto, dr_flores@hotmail.com

Nivel: Residente de 1 año, especialidad de Prótesis Bucal Fija y Removible.

Introducción:El aumento en la demanda estética ha llevado a la odontología restauradora al proceso de nuevas técnicas y la creación en materiales nuevos, que nos permiten realizar tratamientos menos invasivos con la posibilidad de conseguir una odontología biomimética. Los usos de restauraciones cerámicas son las más utilizadas, pero su dificultad de técnica de confección y su costo elevado limitan su uso. Por esta situación las restauraciones indirectas de resina empiezan a ganar más espacio y se presentan como una alternativa para rehabilitar, el sector posterior y anterior ofreciendo ventajas como el empleo de técnicas simplificadas mejorando la fuerza flexural, resiliencia y reducción del riesgo durante su fabricación. **Objetivo:** el propósito de esta revisión literaria, es dar a conocer y resumir los usos y ventajas de restauraciones indirectas hechas con resinas nanohíbridas. **Metodología:** la selección de la literatura y artículos fue a través de la búsqueda en bases de datos: pubmed, elsevier, researchgate, revista ADM, y la biblioteca de la U.A.C.J, en español e inglés usando las palabras claves: restauraciones indirectas, resinas nanohíbridas, biomimética, mínima invasiva. **Conclusiones:** el uso de este tipo de restauraciones nos da una excelente opción para poder rehabilitar y restablecer la salud de los pacientes, cubriendo los criterios de la odontología moderna, que son; preservación de tejido, uso de materiales de alta calidad y reproducir una alta estética.

Palabras clave: restauraciones indirectas, resinas nanohíbridas, biomimética, mínima invasiva

Bibliografía:

1. Altier M, Erol F, Yildirim G, Dalkilic E E. Fracture resistance and failure modes of lithium disilicate or composite endocrowns. - PubMed - NCBI [Internet]. Ncbi.nlm.nih.gov. 2020 [citado el 24 January 2020]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29984710>
2. Ankita D, Ashima G, Krishan G, Sarabjot K. Dhareula A, et al., Esthetic rehabilitation of first permanent molars affected with severe form of Molar Incisor Hypomineralization using indirect composite onlays-A case series, Pediatric Dental Journal, [Volume 28, Issue 2](#), August 2018, Pages 62-67
3. José de Jesús C, José Eduardo C, Restauraciones indirectas de resina en una sola visita. Reporte de un caso clínico. Revista ADM 2013; 70 (6): 329-338

PLASMA RICO EN PLAQUETAS: APLICACIONES EN TRATAMIENTOS ORALES. REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Iván Amauri Acosta Montiel¹; Mauricio Ubaldo Elías Trevizo² León Francisco Espinosa Cristobal²

¹Alumno de Especialidad en prótesis fija bucal y removible. Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

²Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, C.P. 32317, Cd. Juárez, Chihuahua.

Autor de correspondencia: Mauricio Ubaldo Elías Trevizo, mauricio.elias@uacj.mx

Introducción: El plasma rico en plaquetas (PRP) es un producto sanguíneo autólogo que contiene grandes concentraciones de plaquetas y citocinas. Las principales funciones de las plaquetas son prevenir pérdidas agudas de sangre, reparar las paredes vasculares y tejidos adyacentes después de una lesión. El efecto parácrino de los leucocitos y citocinas atraen distintos tipos de células como: células madre mesenquimales, osteoblastos y fibroblastos. Todos estos atributos le confieren versatilidad para ser aplicado en diversas ramas de la medicina, entre ellas las de la odontología. **Objetivo:** Investigar las aplicaciones actuales del plasma rico en plaquetas en tratamientos orales. **Método:** Revisión de artículos científicos en idioma inglés, encontrados en bases de datos como: Cochrane, PubMed y ScienceDirect. Para la búsqueda se utilizaron las palabras clave: "Platelet-rich Plasma", "Platelet-rich Plasma dentistry" "Platelet-Rich Plasma Applications". **Conclusión:** El uso de PRP es cada vez más común en la práctica odontológica y sus aplicaciones han demostrado ser efectivos para procesos de regeneración y cicatrización de tejidos blandos y duros. Sus usos principales y más difundidos se incluyen en: Periodoncia y cirugía maxilofacial, para regeneración de tejidos blandos, regeneración ósea más acelerada cuando se colocan injertos, elevación del seno maxilar, preservación de alveolo y aumento de reborde alveolar entre otros. De las limitantes que mencionan varios autores es el proceso para obtenerlo debido a factores como tiempo de obtención de muestra, necesidad de equipo, entrenamiento y variedad de métodos para su obtención.

Palabras clave: Plasma rico en plaquetas, odontología, regeneración, células.

Referencias.

1. Amable PR, Carias RB, Teixeira MV, da Cruz Pacheco I, Corrêa do Amaral RJ, Granjeiro JM, Borojevic R. Platelet-rich plasma preparation for regenerative medicine: optimization and quantification of cytokines and growth factors. *Stem cell research & therapy*. 2013;4:3: 67.
2. Fernandes G, Yang S. Application of platelet-rich plasma with stem cells in bone and periodontal tissue engineering. *Bone research*. 2016;4:16036.
3. Torres J, Tamimi F, Martinez PP, Alkhrasat MH, Linares R, Hernández G, Torres-Macho J, López-Cabarcos E. Effect of platelet-rich plasma on sinus lifting: a randomized-controlled clinical trial. *Journal of Clinical Periodontology*. 2009;36:677-687

“INHIBICIÓN DE *CANDIDAALBICANS* CON OZONO: ESTUDIO INVITRO”

Jennifer Mariel Flores Castrejón, Iván PonceTorres, Ricardo PeraltaEstrada, Dalia AbrilGuzmán Gastelum, León Francisco Espinosa Cristóbal.

Especialidad en Periodoncia, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, C.P. 32317, Cd. Juárez, Chihuahua.

Autor de correspondencia: Iván Ponce Torres, dental_plus28@yahoo.com.mx

Candidaalbicans es un patógeno fúngico que puede causar infecciones superficiales o potencialmente mortales, las biopelículas de *C. albicans* muestran rasgos fenotípicos únicos, el más destacado de los cuales es que son notablemente resistentes a una amplia variedad de agentes antimicóticos, incluidos fluconazol y anfotericina B convencional. Una de las alternativas a utilizar para inhibir su crecimiento es el ozono ya que presenta propiedades bactericidas, fungicidas y virucidas. El objetivo fue evaluar la acción del ozono en *Candidaalbicans*. La metodología consistió en agregar ozono a tubos de ensayo que contenían 0.999 μ L de medio de cultivo. Además, se utilizaron 2 tubos para testigos positivo y negativo. Cada tubo fue expuesto a ozono con un generador en corona de la casa Carbar's en tiempos individuales desde 100 hasta 350 s dentro de los cuales se les agrego 1 μ L de *C. albicans*, una vez finalizado el último tiempo de exposición se incubaron por 24 h a 37o C. Posteriormente, se sembró en triplicado por extensión una muestra por cada tubo en agar nutritivo, se incubaron por 24 h a 37o C. Se realizó el conteo de las UFC, utilizando diluciones de 1:1 millón en los tiempos del 320 al 350 s, de 1:1 millones para el testigo positivo y de 1:1000 para el negativo. Los resultados indicaron que la dosis letal 100 (LD100) se dio a los 350 s, a una concentración de 0.0472 mg/mL de ozono, teniendo en cuenta siempre las UFC del testigo positivo. La conclusión fue que el ozono tiene un efecto potente para inhibir la proliferación de este microorganismo.

PALABRAS CLAVE: ozono, candidaalbicans, patógeno fúngico.

Bibliografía:

1. Aguirre Urizar, José Manuel. 2002. “Candidiasis Orales.” *Revista Iberoamericana de Micología* 19(1):17–21.
2. Peralta RE, Robertson JP, Donohué A, Cuevas JC, Espinosa LF, et al. Efecto antimicrobiano de la terapia con ozono contra *Streptococcus sanguis* como tratamiento preventivo de enfermedad periodontal: estudio in vitro. *RevMexPeriodontol.* 2016; VII (3): 84-92
3. Cauchie, Mathieu, Stefanie Desmet, and Katrien Lagrou. 2017. “Candida and Its Dual Lifestyle as a Commensal and a Pathogen.” *Research in Microbiology* 168(9–10):802–10.
4. Cephas, Kimberly D., Juhee Kim, Rose Ann Mathai, Kathleen A. Barry, Scot E. Dowd, Brandon S. Meline, and Kelly S. Swanson. 2011a. “Comparative Analysis of Salivary Bacterial Microbiome Diversity in Edentulous Infants and Their Mothers or Primary Care Givers Using Pyrosequencing.” *PLoS ONE* 6(8).

GRANULOMA PIÓGENO CON EXTENSIÓN AL SENO MAXILAR. REPORTE DE UN CASO

Jocelyn Paola Grado Bustamante¹, Joel Gómez Torres², Jesús Oscar Reyes Escalera², Juan Carlos Cuevas González³

¹Pasante de servicio social del departamento de Estomatología del Instituto de Ciencias Biomédicas de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

²Cirujano Maxilofacial adscrito a la Facultad de Odontología de la Universidad Juárez del Estado de Durango

³Profesor adscrito al Departamento de Estomatología del Instituto de Ciencias Biomédicas de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Autor de Correspondencia: Jocelyn Paola Grado Bustamante al144402@alumnos.uacj.mx

Introducción: El granuloma piógeno es un crecimiento seudotumoral que se puede presentar en piel y mucosas. En la cavidad bucal su localización más frecuente es la encía. Su etiología está relacionada a traumatismo, se desarrolla en un corto tiempo y es muy recidivante, se presenta como una lesión roja, sésil o pediculada, de superficie lisa o lobular de consistencia blanda y friable propensa al sangrado ante traumatismo masticatorio o cepillado. Histológicamente se observa una proliferación de tejido de granulación con infiltrado inflamatorio y gran capacidad angiogénica. **Objetivo:** Presentar un caso clínico de granuloma piógeno con extensión a seno de maxilar para identificar las principales características clínicas e histopatológicas y resaltar la posibilidad como en este paciente de que el tratamiento se torne complejo. **Presentación el caso:** Paciente femenino de 30 años de edad con aumento de volumen con 8 meses de evolución, la paciente refería inicio de la lesión desde el cuarto mes de embarazo, a la exploración clínica se observaba sangrante y ulcerado, sin datos de dolor o parestesia. **Diagnóstico:** de acuerdo a las características histopatológicas el diagnóstico fue de granuloma piógeno. **Conclusión:** Si bien el granuloma piógeno es tratado de una manera conservadora es importante diagnosticarlo de manera oportuna ya que como en esta paciente que había extensión a seno de maxilar se requirió un tratamiento más complejo.

Palabras Claves: Granuloma Piógeno; Hiperplasia; Infiltrado Inflamatorio

Bibliografías:

Gadea Rosa C, Cartagena Lay A, Cáceres La Torre A. Diagnóstico y tratamiento del granuloma piógeno oral: serie de casos. Rev. Odontl. Mex. 2017; 21: 253-261.

Ceccotti EL, Sforza RR, Carzogolio JC, Luberti R, Flichman JC. El diagnóstico en Clínica Estomatológica. Panamericana, 2007; 1: 193.

Neville Brad W, Damm DD, Allen CM, Chi AC, Oral and Maxillofacial Pathology, Elsevier, 2016; 4: 483-485

DESARROLLO Y EVALUACIÓN DE UNA MEMBRANA DE SEDA BOMBIX MORI ENRIQUECIDA CON MICROPARTICULAS DE QUITOSANO PARA LA REGENERACIÓN ÓSEA GUIADA

José Luis Reyes Aldana³; Héctor Téllez Jiménez^{1,2}; Jorge Humberto Luna Domínguez^{1,2}; Bertha Luna García¹; Emma Todd Moreno¹.

¹Profesor investigador Universidad Autónoma De Tamaulipas, Facultad de Odontología, Centro Universitario Tampico-Madero

²Cuerpo Académico “Evaluación de Biomateriales en Odontología UAT-CA-86”

³Alumno de Médico Cirujano Dentista, Universidad Autónoma De Tamaulipas, Facultad de Odontología, Centro Universitario Tampico-Madero

Autor de correspondencia: Héctor Téllez Jiménez, htellez68@hotmail.com

Introducción: La ciencias de los biomateriales explora nuevas alternativas que incidan en la técnica de regeneración ósea guiada en el tiempo, cantidad y calidad del tejido neoformado en los sitios con defectos o poco volumen óseo. Por lo que se requiere de materiales biocompatibles y biopromotores que favorezcan el desarrollo celular de forma selectiva. **Objetivo:** Desarrollar y Evaluar biológicamente su efecto en la regeneración ósea guiada de membranas de seda bombix mori enriquecidas con microparticulas de quitosano. **Metodología:** Se obtienen capullos de seda de la especie bombix-mori, se realiza un desgomado químico-térmico, posteriormente un lavado y diseño de la barrera, las cuales se adicionan con microparticulas de quitosano posteriormente se realiza un análisis de citotoxicidad y biocompatibilidad, se evalúa la intervención en el proceso regenerativo óseo, colocándose en defectos óseos en calvarias de conejos de la sepa nueva zelanda el tejido obtenido se analiza histológicamente con Tinciones de hematoxilina y eosina y Tricrómica de Masson, además de un análisis de inmunoreacciones de osteonectina, osteopontina y osteocalcina. **Resultados:** Se desarrolló una barrera de un material no citotóxico en la prueba de MTT Assay según la norma, biocompatibilidad dentro de los parámetros biológicos en los aspectos histológicos una neoformación ósea y actividad celular compatible con neoformación ósea, inmunoreacción favorable a la formación de tejido óseo. **Conclusiones:** Las barreras obtenidas a partir de fibroína de seda bombix-mori adicionadas con microparticulas de quitosano presenta condiciones físicas, biocompatibilidad con capacidad de intervenir en los procesos selectivos y estimulación celular para favorecer la regeneración ósea guiada.

PALABRAS CLAVE: Membrana, Seda, Quitosano, Regeneración ósea.

Bibliografía

1. De Lucca, L., da Costa Marques, M., & Weinfeld, I. (2018). Guided bone regeneration with polypropylene barrier in rabbit's calvaria: A preliminary experimental study. *Heliyon*, 4(6), e00651. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2018.e00651>
2. Luna-Domínguez, J. H., Téllez-Jiménez, H., Hernández-Cocoletzi, H., García-Hernández, M., Melo-Banda, J. A., & Nygren, H. (2018). Development and in vivo response of hydroxyapatite/whitlockite from chicken bones as bone substitute using a chitosan membrane for guided bone regeneration. *Ceramics International*, 44(18), 22583–22591. <https://doi.org/10.1016/J.CERAMINT.2018.09.032>
3. Vaquette, C., Pilipchuk, S. P., Bartold, P. M., Hutmacher, D. W., Giannobile, W. V., & Ivanovski, S. (2018). Tissue Engineered Constructs for Periodontal Regeneration: Current Status and Future Perspectives. *Advanced Healthcare Materials*, 7(21), 1800457. <https://doi.org/10.1002/adhm.201800457>

SISTEMA DE POSTE DE TITANIO PARA ODONTOLOGIA RESTAURATIVA MODIFICADOS PARA MEDIR SU RESISTENCIA: REVISION BIBLIOGRAFICA.

Juan Constandse Cueto¹ – Mauricio Elías Trevizo² – Rafael Ochoa³– José Cedillo⁴.

1. Alumno de Posgrado en Prótesis Bucal Fija y Removible, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez. al198704@alunos.uacj.mx
2. Cuerpo académico del Posgrado en Prótesis Bucal Fija y Removible, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
3. Cuerpo académico del Posgrado en Prótesis Bucal Fija y Removible, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.
4. Cuerpo académico del Posgrado en Prótesis Bucal Fija y Removible, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Introducción: Los postes de titanio para odontología restauradora, han sido utilizados con mayor frecuencia por clínicos alrededor del mundo, estos brindan una comodidad debido a que se pueden doblar 236 grados sin comprometer su estructura¹, dando a la restauración mayor retención, sumando a esto la facilidad en su reconstrucción. El titanio es un material biocompatible debido a que es el cuarto material más común en la superficie de la tierra, con valor económico bajo. Diversos estudios se han enfocado en demostrar que el doblar los postes no afectan su estructura. El **Objetivo** del estudio es observar la capacidad del poste de titanio de mantener su estructura. **Materiales y métodos:** La selección de artículos fue a través de la búsqueda de bases de datos en inglés y español usando las palabras clave: Titanium Post, Postes titanio flexibles, Odontología Restauradora, Funcionalidad postes titanio. **Conclusiones:** Los postes de titanio brindan una gran variedad de beneficios que no tienen los demás sistemas de postes como flexibilidad, biocompatibilidad, con diversos tamaños, por lo encontrado en los artículos estos postes cuentan con elasticidad similar a la dentina¹, son resistentes y manejables. Se sugiere más estudios para encontrar que estos postes por sus propiedades mecánicas nos ofrezcan la misma funcionalidad en las dos técnicas más utilizadas (rectos y doblados).

Palabras Clave: Postes Titanio, Resistencia, Odontología Restaurativa.

Bibliografía:

- 1- Cedillo J,ÁvilaC (Agosto 2010). *Postes Flexibles de Titanio. Revista ADM, Vol.LXVIII, 241-248.*
- 2- Cedillo J,Espinosa Hernandez R, Ceja Andrad I, (Julio 2012). *Análisis de la superficie y la cementación de los postes de titanio. Revista ADM, LXIX, 233-239.*
- 3- Huete VR. *Análisis clínico comparativo de cinco sistemas de postes para odontología restaurativa: estudio piloto. Rev. Cient. Odontol. 2009 (5) 1:69-76.*

TÉCNICA DEMOSTRATIVA USADA EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES EN EL PROCEDIMIENTO DE LA EXODONCIA EN ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA

AUTORES: BENÍTEZ-PASCUAL, JULIO¹; LIZÁRRAGA-RODRÍGUEZ, DANIEL¹; MEDRANO-CORTÉS, EDUARDO²; GARCÍA-JAU, ROSA ALICIA¹; TERRAZAS-MORENO, EFIGENIA¹; FRANCO-TREJO CHRISTIAN S.²

¹ Doctorado en Gestión Educativa, Centro de Investigación e Innovación del Noroeste. Universidad Autónoma de Sinaloa C.A. Diagnóstico Clínico Epidemiológico (UAS-197).

² Universidad Autónoma de Zacatecas, C.A. Vigilancia Epidemiológica del Grupo Social Familia (UAZ-CA-36).

Autor de correspondencia: Julio Benítez Pascual, bpj10@hotmail.com

Introducción: La técnica demostrativa presenta una característica que permite el aprendizaje significativo en los alumnos, esta instruye al momento y permite observar con exactitud y corregir al momento, utilizando una cabeza de animal. **Hipótesis:** ¿Existe una diferencia significativa en el uso de la técnica demostrativa en la materia de exodoncia como recurso didáctico para mejorar el desarrollo de las capacidades procedimentales en estudiantes del quinto semestre de los alumnos de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa? **Objetivo:** Determinar si el uso de la técnica demostrativa en exodoncia como recurso didáctico mejora el desarrollo en los movimientos para una extracción dental en estudiantes de quinto semestre de la facultad de odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa. **Material y Método:** Programa SPSS 22, tablas cruzadas, y X^2 de Pearson, dos grupos ya formados, control Y experimental de 55 alumnos cada grupo, se aplicó un pre-test, a uno se aplicó la variable de la técnica demostrativa y al otro la técnica tradicional, posteriormente se aplicó un post-test y se recolectaron resultados de la variable. **Resultados:** En la variable conoce los movimientos para realizar una extracción dental se encontró una diferencia significativa en G-E de $X^2 P= 1.186$ **Discusión:** Álvarez, (2016) la técnica demostrativa mejora significativamente en este trabajo también se observó una mejoría en el grupo experimental con la técnica demostrativa **Conclusiones:** La técnica demostrativa permitió al alumno desarrollar habilidades durante la práctica que se fueron corrigiendo en el momento y al emplear una cabeza de un animal con dientes el alumno afianzo sus conocimientos en la exodoncia

Palabras Clave: exodoncia, técnicas, demostrativa, didáctica

Bibliografía

Álvarez Roas, R.D. (2016), Técnica demostrativa en exodoncia simple como recurso didáctico para desarrollar capacidades procedimentales.

Arpí, C. P. Baraldés, M. et al (2012) El ABP: origen de técnicas afines. En aula de innovación educativa (pp14-18).

Vera, J. (2012). Introducción al aprendizaje basado en problemas una guía para el alumno. Disponible en <http://uvadoc.uva.es/handle/>

CONOCIMIENTO Y PREVALENCIA DE ANOMALÍAS DENTALES EN LA CONSULTA ODONTOPEDIÁTRICA

Karen Estefany Hernández Posada; Estefanía Monserrat Castro Rodríguez; Lizeth Edith Quintanilla Rodríguez; Sara Sáenz Rangel; María Argelia Akemi Nakagoshi Cepeda; José Elizondo Elizondo; Juan Manuel Solís Soto.

Universidad Autónoma de Nuevo León, Facultad de Odontología.

CUERPOS ACADÉMICOS: ODONTOLOGÍA MULTIDISCIPLINARIA Y CIENCIAS AFINES UANL-CA-363 Y CIENCIAS MORFOLÓGICAS UANL-CA-173.

Autor de correspondencia: Juan Manuel Solís Soto, uanlsolis@gmail.com

INTRODUCCIÓN: Las anomalías dentales son afecciones que si no son detectadas y tratadas a tiempo pueden desencadenar en problemas de caries, maloclusión y enfermedad periodontal. Al ser entidades, en su mayoría congénitas, se presentan en la consulta odontopediátrica.

OBJETIVO: En el presente trabajo se evaluó la prevalencia de anomalías dentales en la consulta odontopediátrica y el conocimiento de alumnos de odontología acerca de éstas.

METODOLOGÍA: Mediante exploración clínica intraoral y toma de serie radiográfica se registró la presencia o ausencia de algún tipo de anomalía dental en pacientes de dos clínicas de posgrado, además, por medio de un cuestionario validado se analizó el conocimiento de alumnos de odontología buscando diferencias con respecto al sexo, perfil socioeconómico, y escolaridad de los padres. **RESULTADOS:** La prevalencia de anomalías dentales en el Posgrado de Odontopediatria de la Universidad Autónoma de Nuevo León fue de 21.15%, mientras que en la Universidad Autónoma de San Luis Potosí fue de 26.19%. El nivel de conocimiento de los alumnos de la Universidad Autónoma de Nuevo León fue de 61.65% y no se observó diferencia significativa por género, perfil socioeconómico ni por el grado de escolaridad de los padres.

CONCLUSION: Las anomalías dentales indudablemente se presentan en la consulta odontopediátrica en un porcentaje alto, sin embargo, el conocimiento de los alumnos para detectarlas es relativamente deficiente, lo que hace necesario el mejoramiento en las competencias en el área de los egresados, para permitirnos poder ofrecer una práctica completa y de calidad.

PALABRAS CLAVE: odontopediatria, anomalías dentales, prevalencia, conocimiento.

Bibliografía:

Güven Y. Prevalence of ectopic eruption of first permanent molars in a Turkish population. *Eur Oral Res.* 2018;52(1):1-5.

Kostenko YY, Melnyk VS, Horzov LF, Kostenko SB. Prevalence of main dental diseases in children who live in conditions of biogeochemical fluorine and iodine deficiency. *Dent Res J (Isfahan).* 2019;16(4):271-275.

Ahangar-Atashi MH, Dabaghi-Tabriz F, Ahangar-Atashi S, Rahbar

M. Prevalence of Dental Malocclusions in Patients admitted to the Department of Orthodontics, School of Dentistry, Tabriz, in 2016. *J Contemp Dent Pract.* 2017;18(11):1034-1039.

LA HALITOSIS COMO MOTIVO IMPORTANTE DE CONSULTA; UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA.

Kevin Enrique Muñiz-Trevizo¹, Gabriela Anaid Mungarro-Cornejo¹, Alma Graciela García-Calderón², León Francisco Espinosa-Cristóbal², Salvador David Nava Martínez², Daniel Constandse-Cortez², Juan Carlos Cuevas-González², Luis Felipe Fornelli-Martin del Campo².

¹ Estudiante de la Licenciatura en Cirujano Dentista, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

² Docente en el Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Autor de correspondencia: Juan Carlos Cuevas Gonzalez, cuevas_gonzalez@hotmail.com

La halitosis definida como aliento desagradable emanado por la boca, hoy en día es considerado como un gran problema social, que puede indicar una condición tanto normal como patológica, de origen oral o sistémico. Se cuenta con una etiología bastante extensa, sin embargo, en la mayoría de los casos el origen más común está localizado en boca y es ocasionado principalmente por los compuestos volátiles de sulfuro. Fue establecida una clasificación sencilla de la halitosis en relación con los procedimientos terapéuticos que necesitan, incluyendo las causas de origen psicógeno, halitosis real o verdadera, pseudohalitosis y halitofobia. Debido a que se conocen múltiples factores etiológicos, no es tarea fácil indicar un tratamiento único, hay que reunir suficientes datos y al tener un diagnóstico definitivo.

PALABRAS CLAVE: Halitosis, pseudohalitosis, halitofobia.

Referencias

- Alemán, L. F. J., Guerrero, J. C. H., Farfán, M. D. J., & Salgado, A. L. (2011). Determinación a corto plazo de la efectividad y sustentabilidad de tres enjuagues bucales comerciales ante la halitosis. *Revista odontológica mexicana*, 15(4), 219-223.
- Arellano Aguilar, G., Flores Hernández, P. S., López Pelcastre, D. K., & Domínguez Carrillo, L. G. (2018). Persistent halitosis in adolescent. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 16(3), 236-241.
- Avendaño Soriano, J. O., & Basualto Rodríguez, D. A. (2017). Halitosis: revisión narrativa de la literatura. <http://admissiononline.uft.cl/handle/20.500.12254/549> (Consultado el 01 de febrero de 2020)

PERCEPCION DEL ATRACTIVO DE PERFILES FACIALES MODIFICADOS EN FORMA DIGITAL EN ODONTÓLOGOS Y NO ODONTÓLOGOS EN LA CIUDAD DE DURANGO.

Laura Mariana Arzola Sariñana¹, Marcelo Gómez Palacio Gastélum², Ramón Gil Carreón Burciaga², Nohé Vargas Chávez².

1. Alumna Maestría en Ciencias Estomatológicas Facultad de Odontología UJED.
2. Catedrático de la Maestría en Ciencias Estomatológicas Facultad de Odontología UJED.

Objetivo. Determinar la percepción del atractivo del perfil facial entre odontólogos y no odontólogos.

Material y métodos. Estudio de Diseño transversal comparativo. Se realizó la evaluación de 2 perfiles faciales, uno femenino y otro masculino los cuales fueron modificados en el programa Photoshop con las siguientes características: retrusión bimaxilar, maxilar retrusivo, mandíbula retrusiva, perfil normal, protrusión bimaxilar, protrusión mandibular, maxilar protrusivo. La evaluación se realizó a través de una escala indicando con el número 1 al 7; 1 siendo el perfil facial más atractivo, y el número 7 el menos atractivo. Los resultados fueron reportados en frecuencias y medidas de tendencia central. Por lo cual nuestra hipótesis es que los no odontólogos tienen una percepción diferente del atractivo del perfil facial.

Resultados. Se incluyeron 70 odontólogos y 70 no odontólogos. De ellos, el 61.3% fueron mujeres, y el 38.8% hombres. El perfil femenino obtuvo la siguiente evaluación: el perfil normal obtuvo 95% como muy aceptable y siendo el menos aceptable con 30% el perfil con protrusión maxilar. En lo que respecta al perfil masculino el perfil normal siendo muy aceptable con 76.3% y el perfil con protrusión mandibular el menos aceptable con 52.5%.

Conclusion. El perfil facial femenino y masculino normal fue percibido como el más aceptado en los odontólogos y no odontólogos. El perfil facial femenino con protrusión bimaxilar fue el menos aceptable entre los odontólogos. El perfil facial femenino con protrusión mandibular fue el menos aceptable por los no odontólogos. El perfil facial masculino con protrusión mandibular fue el menos aceptable por los odontólogos y no odontólogos.

Palabras clave: perfil facial, percepción facial, perfil facial modificado de forma digital.

DETERMINACIÓN DEL ÍNDICE DE HIGIENE ORAL EN JÓVENES DE 15 A 19 AÑOS

AUTORES: Leticia Tiburcio Morteo; Andrés Del Moral Adad; Ma. de los Ángeles Herrera Astorga; Guadalupe Rosalía Capetillo Hernández; Evelyn G. Torres Capetillo; Rosa Elena Ochoa Martínez; Silvia G. Flores Aguilar

DEPENDENCIA: Universidad Veracruzana

CA: UV-CA-288 Educación, salud y epidemiología oral

RESUMEN

INTRODUCCIÓN.La caries dental y las paradontopatias ocupan los primeros lugares de problemas bucodentales a nivel mundial, ambas se encuentran ampliamente relacionadas con la higiene oral, algunos autores lo han demostrado^{1, 2}El conocimiento de la salud bucal de la población constituye una tarea fundamental desde la perspectiva de la salud pública.³**OBJETIVO:**Determinar el índice de higiene oral en estudiantes de la escuela Esteban Morales en edades entre 15 a 19 años, en el período comprendido de febrero – julio del 2019. **METODOLOGÍA:**se realizó estudio observacional, descriptivo, de corte transversal. La población total fueron 189 y la muestra 184 estudiantes que cumplieron con criterios de inclusión. Las variables fueron: edad, sexo e **higiene** oral. Se aplicó el índice de **higiene** oral (IHOS) de Greene y Vermillion. **RESULTADOS:**predomino el sexo masculino en edades de 16 y 18 años prevaleció la higiene regular; en sexo femenino la edad más frecuente fue de 15 y 16 años con una higiene oral regular ; así como la higiene regular y el grupo más afectado fue el de 16 años.En total 24 estudiantes del sexo femenino con buena higiene y 64 con higiene regular. En relación al masculino 72 con higiene deficiente, 24 mala higiene y 48 higiene regular y 24 con buena higiene**CONCLUSIONES:** se demostró el índice de **higiene** oral dándose como resultado deficiente en la mayoría de los estudiantes indistintamente de la edad y el género.

PALABRAS CLAVE:IHOS,jóvenes.

1. [Rios, Grétel R.](#), Hernández, Ismaray C.,Torres López, M C Caridad.Periodontal situation and **oral** hygiene in adults over 15 yeas old. Sancti Spíritus Northern Area. 2010. [Gaceta Médica Espirituana](#). 2013, Vol. 15 Issue 1, p1-7. 7p
2. Carvajal P.Enfermedades periodontales como un problema de salud pública: el desafío del nivel primario de atención en salud. Revista Clínica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación oral. Elsevier 2016, Vol. 9, Numero 2 <https://resonancias.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/18609>
3. Gómez Ríos, N., & Morales García, M. (2012). Determinación de los Índices CPO-D e IHOS en estudiantes de la Universidad Veracruzana, México. *Revista Chilena de Salud Pública*, 16(1), p. 26-31. Consultado de <https://resonancias.uchile.cl/index.php/RCSP/article/view/18609/19665>

MALOCCLUSIONES EN ESTUDIANTES DE ENSEÑANZA MEDIA SUPERIOR EN VERACRUZ

AUTORES: Leticia Tiburcio Morteo, Ana Isabel Lagunes Montiel, Ma. de los Angeles Herrera Astorga, Guadalupe Rosalía Capetillo Hernández, Evelyn G. Torres Capetillo, Rosa Elena Ochoa Martínez, Silvia G. Flores Aguilar

DEPENDENCIA: Universidad Veracruzana

CA: UV-CA-288 Educación, salud y epidemiología oral

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: Las maloclusiones son definidas por Simões como problemas de crecimiento músculo esquelético durante la infancia y la adolescencia, que pueden producir problemas estéticos en los dientes y cara, así como alteración de funciones como la masticación, fonación y oclusión. El efecto de las maloclusiones no es tan sólo funcional y/o estético, sino que también influye en los aspectos psicosociales y la calidad de vida, especialmente de los adolescentes 2.

OBJETIVO: Determinar la prevalencia de maloclusiones de los estudiantes de 15-19 años de Enseñanza Media Superior en Veracruz. **MATERIAL Y MÉTODOS:** Estudio transversal y exploratorio, muestra 184 estudiantes ambos sexos, muestreo no probabilístico por conveniencia, clasificación de las maloclusiones según Angle y OMS. **RESULTADOS:** Predominó el sexo masculino 52 % (96) y el femenino 48% (88). Clase I 57% (105), ausencia de anomalía 62, discreta 38, severa 5. Clase II 29% (53) 48 anomalía discreta, anomalía severa 5 y clase III un 14% (26) discreta 20, severa 6. **CONCLUSIONES:** La prevalencia encontrada en clase II es menor pero mayor en clase III que la reportada por otros autores como Tukunaga esto puede dar la pauta de correcciones preventivas y ver las maloclusión como un tema mayor. La medición de maloclusiones en la adolescencia es importante para definir prioridades y pautas de tratamiento ortodóncico temprano. Lo anterior, para cumplir con el objetivo de la ortodoncia que es corregir todas las alteraciones que impliquen una desviación de los parámetros de una estética dento- facial funcional normal. Este es un principio que va más allá de la búsqueda de una estética dental ideal por presiones sociales, normas y culto a la belleza, cultura, ambiente social y de urbanización, que puede presentarse en esta etapa de la vida.

PALABRAS CLAVES: estudiantes, maloclusiones, prevalencia.

BIBLIOGRAFIA

1. Ourens, Mariana, Celeste, Roger, Hilgert, Juliana Balbinot, Lorenzo, Susana, Hugo, Fernando Neves, Álvarez, Ramón y Abegg, Claidés. (2013) Prevalencia de maloclusiones entre adolescentes y jóvenes en las provincias de Uruguay en la encuesta nacional de salud oral 2010-2012. *Odontoestomatología*, 15 (spe), 47-57. Recuperado el 27 de enero de 2020, de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392013000200006&lng=es&tlng=en.
2. Cartes-Velásquez, Ricardo, Araya, Eric, & Valdés, Carolina. (2010). Maloclusiones y su Impacto Psicosocial en Estudiantes de un Liceo Intercultural. *International journal of odontostomatology*, 4(1), 65-70. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2010000100011>
3. Tokunaga C. S, Katagiri K M, Elorza PTH. Prevalencia de las maloclusiones en el Departamento de Ortodoncia de la División de Estudios de Postgrado e Investigación de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Autónoma de México. *Rev. Odont. Mex* vol.18 no.3 México jul./sep. 2014

HIDROGELES CON EXTRACTO DE SEMILLA DE UVA Y TORONJA CON PROPIEDADES ANTIMICROBIANAS Y CICATRIZANTES EN ODONTOLOGÍA: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Lizett Trujillo Morales^{1***}; Karla L. Tovar-Carrillo^{1*}

¹Maestría en Ciencias Odontológicas, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

^{*}Cuerpo Académico “Investigación Estomatológica-Biomédica, UACJ-CA-110”

^{**}Autor de correspondencia: Lizett Trujillo, al198668@alumnos.uacj.mx

Introducción: La aplicación de hidrogeles en el área médica ha ido aumentando gracias a su buena interacción con tejidos vivos. Por otro lado, el retraso en la cicatrización de heridas en pacientes odontológicos puede causar futuras complicaciones, infecciones microbianas presentes en la lesión pueden alargar significativamente el proceso de curación, sin embargo, esto no ha sido definido del todo en el área odontológica. **Objetivo:** El propósito de esta revisión es dar a conocer los resultados antimicrobianos y cicatrizantes que han tenido los extractos de semilla de uva y toronja en la odontología. **Metodología:** Se realizó una investigación sistematizada de la bibliografía de los años 2015 a 2019 en la base de datos PubMed, seleccionando aquellos que tuvieran relación con hidrogeles (hydrogels), extracto de semilla de uva (grape seed extract) extracto de semilla de toronja (grapefruit seed extract) odontología (odontology) y cicatrización (wound healing). **Resultados:** Se revisó un total de 20 artículos de los cuales el 100% apoyan que ambos extractos poseen propiedades antimicrobianas y cicatrizantes, siendo los hidrogeles una alternativa viable gracias a su biocompatibilidad con tejidos vivos. **Conclusiones:** De acuerdo con la literatura revisada, el uso de hidrogeles enriquecidos con extracto de semilla de uva y toronja pueden ser utilizados como una alternativa para acelerar el proceso de cicatrización en lesiones de la cavidad oral, y a su vez, actúe como agente antimicrobiano en las mismas.

PALABRAS CLAVE: Hidrogeles, propiedades antimicrobianas, cicatrización, odontología

Bibliografía:

1. Jaiswal L, Shankar S, Rhim JW. Carrageenan-based functional hydrogel film reinforced with sulfur T nanoparticles and grapefruit seed extract for wound healing application. 2019. Carbohydrate Polymers 224 (2019) 115191. <https://doi.org/10.1016/j.carbpol.2019.115191>
2. Koneru A, Dharmalingam K, Anandalakshmi R. Cellulose based nanocomposite hydrogel films consisting of sodium carboxymethylcellulose-grapefruit seed extract nanoparticles for potential wound healing applications, International Journal of Biological Macromolecules. 2018. <https://doi.org/10.1016/j.ijbiomac.2020.01.018>
3. Annabi N, Rana D, Shirzaei Sani E, Portillo-Lara R, Gifford JL, Fares MM, Mithieux SM, Weiss AS. Engineering a sprayable and elastic hydrogel adhesive with antimicrobial properties for wound healing. 2017. Biomaterials. 139 (2017) 229e243. <http://dx.doi.org/10.1016/j.biomaterials.2017.05.011>

RELACIÓN DE LA PROLIFERACIÓN CELULAR E INHIBICIÓN DE APOPTÓISIS EN LAS VARIANTES DE LOS AMELOBLASTOMAS UNIQUÍSTICOS.

Manuel de Jesús Maldonado Guereca; Gamaliel Ortiz Sarabia; Omar Alejandro Tremillo Maldonado; Ramón Gil Carreón Burciaga; Rogelio González González.

Facultad de Odontología, Universidad Juárez del Estado de Durango. Departamento de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma Metropolitana.

Cuerpo Académico UJED-CA-109

Contacto: rogelio.gonzalez@ujed.mx

Introducción: El ameloblastoma (AM) es un tumor odontogénico frecuente de la región craneofacial que es derivado del epitelio odontogénico. Las variantes uniuquísticas (AU) muestran características de quistes con epitelio neoplásico, se clasifica de acuerdo a su histopatología en tres subtipos: luminal (AUL), intraluminal (AUI) y mural (AUM). La apoptosis se define como la activación intracelular genéticamente programada en la cual se activan señales apoptóticas. **Objetivo:** Comparar la inmunexpresión de Bcl-2 y Ki-67 en AU para determinar que variante histológica tiene mayor relación de inhibición de apoptosis y proliferación celular. **Material y Métodos.** La inmunohistoquímica se realizó en 7 AUI, 7 AUL, 7 AUM con anticuerpos anti-Ki-67 y anti-Bcl-2. **Resultados:** No se observó una correlación positiva y significativa entre el AU y la expresión de Ki-67 y Bcl-2, sin embargo el tamaño tumoral y Ki-67 y Bcl-2 presentaron significancia estadística. **Conclusiones:** El AUL, fue que presentó mayor expresión de Bcl-2 y Ki-67 y a la vez mayor tamaño tumoral, dicha expresión se observó en la zona basal tumoral, por lo que es posible que el crecimiento tumoral se realice en dicha zona y de ahí pueda invadir a la luz del quiste o a la pared, por lo cual es posible que exista una relación entre la inhibición de apoptosis y proliferación celular, sin embargo para determinar la velocidad del crecimiento es necesario realizar estudios con otras proteínas como Bax, p53 entre otros, para así determinar la relación de muerte y crecimiento celular.

Referencias:

D. G. Gardner, K. Heikinheimo, M. Shear, H. P. Philipsen, and H. Coleman, "Ameloblastomas," in Pathology and Genetics of Head and Neck Tumours, J. W. Eveson, P. Reichart, and D. Sidransky, Eds., pp. 296–300, World Health Organization Classification of Tumours, IARC Press, Lyon, France, 2005.

D. M. Hockenbery, M. Zutter, W. Hickey, M. Nahm, and S. J. Korsmeyer, "Bcl2 protein is topographically restricted in tissues characterized by apoptotic cell death," Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, vol. 88, no. 16, pp. 6961–6965, 1991.

Stasikowska-Kanicka, M. Wagrowska-Danilewicz, and M. Danilewicz, "Immunohistochemical study on survivin in sinonasal tumors and its relationship with the immunexpression of Ki67 and Bcl-2," Folia Histochemica et Cytobiologica, vol. 51, no. 3, pp. 225–231, 2013.

T. Scholzen and J. Gerdes, "The Ki-67 protein: from the known and the unknown," Journal of Cellular Physiology, vol. 182, no. 3, pp. 311–322, 2000.

AMELOBLASTOMA MAXILAR EN PACIENTES PEDIÁTRICOS. REVISIÓN.

Manuel Salvador Ramírez Valencia¹, Deyanira Serrato Ochoa², Asdrúbal Aguilera Méndez³, Renato Nieto Aguilar⁴.

¹División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

²División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

³Instituto de Investigaciones Químico Biológicas IIQB. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

⁴División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

Cuerpo académico: CA-UMNSH 217-Ingeniería Tisular.

Autor para correspondencia: Renato Nieto Aguilar, rnieto@umich.mx.

Introducción: El ameloblastoma es el tumor más común del epitelio odontogénico, benigno, localmente invasivo, recidivante, persistente y crece lentamente. El 80% de los ameloblastomas ocurren en la región molar y ramas de la mandíbula, el 20% ocurre en la región maxilar posterior. Se divide en: sólido, quístico (uniquístico) y periférico. Los segundos se observan con mayor frecuencia en pacientes jóvenes (segunda década de la vida). Es asintomático, aunque puede causar inflamación indolora de maxilares. Puede derivar de los restos de lámina dental, de un órgano de esmalte en desarrollo, del revestimiento epitelial de un quiste odontogénico preexistente o de las células basales de la mucosa oral. Es raro en los niños, con un 10-15% de todos los casos reportados de ameloblastoma. **Diagnóstico inicial:** radiolucidencias uniloculares o multiloculares, radiolucidez circunscrita rodeando la corona de un diente no erupcionado, semejante a quiste dentífero. **Diagnóstico diferencial del ameloblastoma y tratamiento:** CBCT (*Cone Beam Computed Tomography*), biopsia, examen histopatológico. Tratamiento: enucleación quirúrgica, extracciones seriadas y remisión a servicio de especialidades odontológicas. Su manejo es controvertido en niños, porque la resección quirúrgica y la reconstrucción, pueden afectar el desarrollo maxilofacial. El tratamiento conservador implica la enucleación con nitrógeno líquido, crioterapia, cauterización química o legrado con ostectomía periférica. El enfoque radical, incluye resección quirúrgica con márgenes amplios de hueso no involucrado y tejido blando. La exploración CBCT anterior luego de tres años, permite corroborar la ausencia de signos de recurrencia. **Conclusiones:** La edad de los pacientes pediátricos, el tamaño del tumor, la ubicación, el tipo histológico y el desarrollo cráneo-facial, deben considerarse antes del tratamiento. Es necesario un seguimiento a largo plazo, porque la recurrencia puede ocurrir muchos años después de la extirpación del tumor.

PALABRAS CLAVE: Ameloblastoma en niños, maxilares, tumor odontogénico, tumor epitelial.

Bibliografía:

1. Bansal S, Desai RS, Shirsat P, Prasad P, Karjodkar F, Andrade N. (2015). The occurrence and pattern of ameloblastoma in children and adolescents: an Indian institutional study of 41 years and review of the literature. *Int J Oral Maxillofac Surg*, 44:725–731.
2. Kreppel M, Zöller J. (2018). Ameloblastoma - clinical, radiological, and therapeutic findings. *Oral Dis*, 24:63–66.

REGENERACIÓN ÓSEA Y PLASMA RICO EN PLAQUETAS EN INGENIERÍA DE TEJIDOS. REVISIÓN.

Renato Nieto Aguilar¹, Deyanira Serrato Ochoa², Asdrúbal Aguilera Méndez³, **Manuel SalvadorRamírez Valencia**⁴, Eric Rodríguez González⁵.

¹ División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

² División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

³ Instituto de Investigaciones Químico Biológicas IIQB. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

⁴ División de Estudios de Posgrado e Investigación. Facultad de Odontología. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo.

⁵ Práctica privada en la especialidad de ortodoncia. Morelia, Michoacán.

Cuerpo Académico: CA-UMSNH 217 INGENIERÍA TISULAR.

Autor para correspondencia: Renato Nieto Aguilar, rnieto@umich.mx.

Introducción: La *ingeniería tisular (IT)*, es un campo científico multidisciplinar emergente que tiene como objetivo restaurar, mantener o mejorar las funciones de tejidos y órganos. El conocimiento de estos mecanismos ha permitido el desarrollo de tejido óseo a partir de células osteoprogenitoras, combinados con osteoinductores y osteoconductores que permiten restaurar, y mantener la formación de nuevo tejido óseo, con posibilidades de sustitución y de reactivación de la funcionalidad del tejido que ha perdido estructura, o bien funcionalidad. En este sentido, el plasma rico en plaquetas ha sido empleado como un osteoinductor y promotor de la curación de las heridas en procedimientos dentales y cirugía oral, aunado a ello, es seguro y de fácil obtención. Por ello, ésta revisión pretende exponer los avances y aplicaciones al día de hoy, que el plasma rico en plaquetas reporta en la literatura, en la regeneración ósea mediante ingeniería tisular. **Conclusiones:** Las virtudes del plasma rico en plaquetas encontradas por diversos autores, han sido obtenidas debido a las investigaciones realizadas en mayor proporción *in vitro* y *ex vivo*, y en una menor escala, de los estudios experimentados en seres humanos, mediante técnicas de ingeniería tisular. Hasta la fecha existe controversia sobre el empleo del plasma rico en plaquetas, y carencia de unanimidad en los criterios de selección sobre la técnica que se empleará para la obtención, preparación y aplicación que permita estandarizar estos procesos. Se concluye de esta revisión, que existen mayores investigadores que demuestran una aceleración de la regeneración ósea (55.6%) con el empleo del plasma rico en plaquetas, sobre aquellos que no justifican su uso, al no encontrar un aumento de este proceso en sus estudios (44.4%).

PALABRAS CLAVE: Plasma rico en plaquetas, diferenciación osteogénica, células troncales con plasma rico en plaquetas.

Bibliografía:

- 1.) Chen G, Cheng D, Chen B. (2019). [Development of CRISPR technology and its application in bone and cartilage tissue engineering]. *NanFangYiKe Da XueXueBao*, 30;39(12):1515-1520.
- 2.) Hagiwara M, Koh I. (2020). Engineering approaches to control and design the in vitro environment towards the reconstruction of organs. *Dev Growth Differ*. En Prensa.
- 3.) Tan SY, Leung Z, Wu AR. (2020). Recreating Physiological Environments In Vitro: Design Rules for Microfluidic-Based Vascularized Tissue Constructs. *Small*. En Prensa.

ANÁLISIS QUÍMICO DE LOS DIENTES TEMPORALES SANOS COMO AUXILIAR EN EL ÁREA FORENSE

MoyahoBernal María de los Angeles*, CarrascoGutiérrezRosendo*, Jiménez Flores Rosario,
Teutle Coyotecatl Bernardo**, Gil Echevarría Ivet***, Juárez Luna Gladis *.

*Facultad de Estomatología, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

**Facultad de Odontología, Universidad Autónoma del Estado de México.

*** Facultad de Odontología, Universidad Nacional Autónoma de México.

Correo electrónico: angeles.moyaho@correo.buap.mx

Introducción: En la literatura se ha hecho evidente la variación en la microestructura y composición química entre dientes temporales y permanentes, si bien el comportamiento de los dientes temporales parece ser diferente en condiciones como la caries, erosión y la fuerza de unión, actualmente surge un gran interés en el área forense debido a que la información se enfoca al análisis de los dientes permanentes y es casi nula la información en los dientes temporales. **Objetivo:** Analizar la composición química de los dientes temporales sanos con el uso del Microscopio Electrónico de Barrido (MEB) y la Espectroscopía de Dispersión de Rayos X (EDS). **Material y métodos:** Se recolectaron dientes temporales (Incisivos centrales, laterales, caninos y molares superiores e inferiores) (n=10 p/g), exfoliados o extraídos por persistencia en la cavidad oral. Las muestras se lavaron con agua corriente y se colocaron en un frasco con timol al 0.2% (wt/vol). Se realizaron cortes longitudinales en sentido mesiodistal y vestíbulo palatino o lingual, obteniendo muestras de 3 mm largo x 3 mm ancho. Las muestras fueron lavadas con agua desionizada durante 10 minutos, en baño ultrasónico (Quantrex Q140 L&R Ultrasonics, NJ), se seleccionaron 17 puntos de diferentes zonas (esmalte y dentina) para el análisis en el MEB y EDS **Resultados:** Se encontró variación en la composición química de ciertos elementos químicos, ya sea en mayor o menor cantidad dependiendo del área y tipo de diente analizado, así como la presencia de algunos elementos traza. **Conclusiones:** Los dientes temporales presentan diferencia en su composición química respecto a los permanentes, dicha información podría ser importante para la modificación en los protocolos para la colocación de materiales dentales, así como también para generar tablas de referencia acordes con nuestra población, y que éstas sean útiles en la práctica forense y peritajes más precisos.

PERIODONTOPATÍAS Y SU CAPACITACIÓN CLÍNICA EN EL COMPORTAMIENTO CON EDAD, GÉNERO Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS

Sosa Bañuelos María Guadalupe¹, Vela López Crescencio¹, Martínez López Gerardo de María², Rodríguez Guajardo Nelly Alejandra², Varela Parga Manuel², Medrano Rodríguez Juan Carlos³, Del Muro Casas Fatima^{2*}

1 PMCD Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas

2 Docente/Investigador Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas, Miembros del Cuerpo Académico UAZ-CA-245.

3 Docente/Investigador Unidad Académica de Medicina Humana y Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Zacatecas, colaborador de CA.

*Autor Corresponsal:

fatima.delmuocasas@uaz.edu.mx

Introducción: La enfermedad periodontal, ha sido considerada tradicionalmente como una patología inflamatoria, crónica de origen multifactorial, que tiene como factor etiológico primario una biopelícula de origen bacteriano altamente organizada en un nicho ecológico favorable para su crecimiento y desarrollo; la cual con factores adicionales de origen local y sistémico ocasionan la contaminación y destrucción de los tejidos de soporte del diente (epitelios, tejido conectivo, ligamento periodontal, hueso alveolar, cemento radicular). **Objetivo:** evaluar a pacientes que acuden a la clínica multidisciplinaria de Zacatecas (CLIMUZAC) de la UAO/UAZ, como parte de la capacitación clínica para los estudiantes referente al diagnóstico de periodontopatías y su comportamiento con edad, género y enfermedades sistémicas. **Materiales y métodos:** Se realizó estudio observacional, descriptivo y transversal aleatorizado de pacientes que acudieron a consulta odontológica en la CLIMUZAC, en el período comprendido ene-junio 2019. Realizar el diagnóstico del tipo de periodontopatía según los criterios clínicos establecidos por la nueva clasificación de la Academia Americana de Periodoncia. Se integraron al estudio solo los pacientes con periodontitis; los datos utilizados de la historia clínica fueron edad, género y padecimiento de alguna enfermedad sistémica, así como también si los pacientes consumían algún tipo de fármaco, a excepción de antibióticos. Los resultados se obtuvieron a través de un análisis estadístico de tipo correlación multivariada por el software statgraphics® **Resultados:** se encontró según el estadístico aplicado que el comportamiento del tipo de periodontitis está relacionado primeramente con la edad, posteriormente enfermedad sistémica y en tercer lugar con el género. **Conclusión:** El realizar un examen bucodental completo que incluya al periodontograma en conjunto con la historia clínica, proporciona la suficiente evidencia para un diagnóstico clínico certero, obteniendo así la capacitación clínica necesaria para tratamientos individualizados y vincular los diferentes parámetros los cuales están ligados a las periodontopatías, signos y síntomas importantes a tomar en cuenta para evaluar el estado general de salud de los individuos.

PALABRAS CLAVE: periodontitis, edad, género, enfermedades sistémicas.

REFERENCIAS:

1. Pardo FF, Hernández LJ. 2018. Enfermedad periodontal: enfoques epidemiológicos para su análisis como problema de salud pública. *Revista de Salud Pública*. Vol. 20(2); 258–264.
2. Duque A. 2016. Prevalencia de periodontitis crónica en Iberoamérica. *Revista clínica de periodoncia, implantología y rehabilitación oral*. Vol. 9(2); 208-215
3. de Oca, L. S. M., Fontén, N. G., Rodríguez, M. C., & Fernández, N. C. (2019). Asociación entre hipertensión y enfermedad periodontal. *Investigaciones Médicoquirúrgicas*, 11(1).

TRATAMIENTO INTEGRAL DE MESIODENS INVERTIDO LOCALIZADO ATRÁS DE LA ESPINA NASAL ANTERIOR

Gómez Ovando María José¹, Figueroa Pérez Jennifer Natalia², Juárez Juárez Mary Cruz³, García Armenta Alejandro⁴.

^{1,2}Alumna de noveno cuatrimestre de la FEBUAP

^{3,4}Docente de la facultad de estomatología de la FEBUAP

Autor de correspondencia: María José Gómez Ovando, marijos_6@icloud.com

Introducción. El mesiodens es un diente supernumerario que erupciona en la línea media, aparece con mayor frecuencia en la dentición permanente. Representa el 50-80% del total de ellos. Son asintomáticos, por lo que el estudio radiográfico, dará el diagnóstico. El tratamiento de elección para el mesiodens es la extracción por motivos estéticos y funcionales, ya que suelen ser displásicos, están en malposición y ocupan un espacio en la arcada. **Presentación del caso.** Paciente masculino de 12 años, sin antecedentes patológicos de importancia, acude a consulta estomatológica en la FEBUAP, debido a giroversión de pieza dental 11. Durante dicha consulta se realiza, una ortopantomografía, donde se observa la presencia de supernumerario invertido localizado debajo del piso de la cavidad nasal, para realizar tratamiento quirúrgico definitivo. **Diagnóstico.** Diente supernumerario en posición invertida entre los incisivos centrales, que para verificar posición tridimensional se indica una tomografía computarizada, en donde se observa mesiodens, con tendencia a erupcionar en las fosas nasales. **Tratamiento.** La extracción quirúrgica es el tratamiento de elección, donde se opta la colocación de xenoinjerto y membrana reabsorbible con la finalidad de evitar colapso del tercio medio. **Resultados.** De acuerdo con el seguimiento radiológico, existe consolidación ósea del xenoinjerto y la membrana. El paciente inicia tratamiento de ortodoncia con el cual se logra el alineamiento del órgano dentario 11. **Discusión.** A diferencia de otros autores que deciden no extraer el mesiodens, en este caso se opta por la extracción para corregir la malposición del órgano dentario, para evitar futuras complicaciones. **Conclusión.** Específicamente en este caso se decide extraer el mesiodens, para mejorar la estética del paciente con la corrección de la giroversión, la cual fue el motivo de consulta.

PALABRAS CLAVE: Mesiodens, Xenoinjerto, Tomografía, Tratamiento.

Bibliografía.

1. Jangid, K, Varghese, S, Doraiswamy, N. (2015). *Ectopic Supernumerary Tooth at the Anterior Nasal Spine- A Developmental Glitch*. J Clin Diagn Res. 9(11); 01-02. doi: 10.7860/JCDR/2015/13903.6733
2. Mukhopadhyay, S. (2011) *Mesiodens: a clinical and radiographic study in children*. J Indian Soc Pedod Prev Dent. 29 (1): 34-38. doi: 10.4103/0970-4388.79928
3. Russell, K., Folwarczna. (2003). *Mesiodens – Diagnosis and Management of a Common Supernumerary Tooth*. J Can Dent Assoc; 69(6): 362-366.

CORRELACIÓN ENTRE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL EN MUJERES Y PARTO PREMATURO Y/O RECIÉN NACIDOS DE BAJO PESO

Mariana Gabriela Lecourtois Amézquita^{1*}; Miguel Angel Díaz Castillejos^{1*}; **Guadalupe Rosalia Capetillo Hernández^{1*}**; Rosa Elena Ochoa Martínez¹; Raúl Morfín Mora¹; Manuel Alejandro Sosa Mestizo¹;

¹Facultad de Odontología, Universidad Veracruzana

*Cuerpo Académico Educación, Salud y Epidemiología Oral, UVCA-288

Autor de Correspondencia: Mariana Gabriela Lecourtois Amézquita, mlecourtois@uv.mx

Introducción: Durante el embarazo, los tejidos periodontales son más vulnerables debido a las variaciones hormonales. Varios estudios afirman que los niveles elevados de prostaglandina y *Porphyromonas gingivalis* causan un retardo en el crecimiento fetal; mientras que las endotoxinas son capaces de inducir necrosis placentaria, abortos espontáneos y daño en el órgano fetal.

Objetivo: Estudiar si existe correlación entre la enfermedad periodontal en mujeres y parto prematuro y/o recién nacidos de bajo peso.

Metodología: Se trata de un estudio analítico y retrospectivo, en el cual se analizaron a través de historias clínicas a 100 mujeres que dieron a luz en el Hospital General “Dra. Isabel Carreón García” de Boca del Río, Veracruz.

Resultados: se encontró que la frecuencia de la enfermedad periodontal simple fue de 66%, moderada 11% y crónica de 23%; por otra parte la edad gestacional tuvo una frecuencia de: 39 % recién nacido pretérmino, 46% a término y 15 % en postérmino. Cabe mencionar que se encontró una correlación significativa entre la enfermedad periodontal y el peso al nacer ($p < 0.007$); de la misma manera se obtuvo una correlación significativa entre la enfermedad periodontal y la semanas de gestación ($p < 0.003$).

Conclusión: de acuerdo a los datos obtenidos podemos concluir que la probabilidad de que un recién nacido padezca bajo peso dependerá del grado de enfermedad periodontal que afecte a la madre; es decir, a mayor grado de enfermedad periodontal el riesgo incrementa.

Palabras clave: Enfermedad periodontal, parto prematuro, factor de riesgo.

Bibliografía:

1. Offenbacher S, Lief S, Boggess KA, Murtha AP, Madianos PN, Champagne CME, et al. Maternal Periodontitis and Prematurity Part 1: Obstetric Outcome of Prematurity and Growth Restriction ann Periodontal. Journal The American Academy of Periodontology. 2001. 6(1): 164-174.
2. González M, Téllez L, Roa A, Gómez G, Moreu G. Estado periodontal durante el embarazo y el parto. PLoS ONE. 2017;12(5).
3. Romero CB, Chiquito SC, Elejalde EL, Bernardoni BC. Relationship between periodontal disease in pregnant women and the nutritional condition of their newborns. J Periodontol. 2002;73(10) 1177-1183.

NIVEL SOCIOECONÓMICO Y SALUD ORAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

AUTORES: Miriam Rodriguez Leal, Guadalupe Rosalía Capetillo, Evelyn Guadalupe Torres Capetillo, Leticia Tiburcio Morteo, Miguel Angel Díaz Castillejos, Laura Roesch Ramos, Manuel Mantilla Ruiz

DEPENDENCIA: Universidad Veracruzana

CA: UV-CA-288 Educación, salud y epidemiología oral; UV-CA-449 Materiales Dentales y Odontología Integral

INTRODUCCIÓN. La prevalencia de caries aumenta con el aumento de nivel socioeconómico en los países que aún no han alcanzado un sólido desarrollo económico, mientras que en los países desarrollados disminuye al aumentar el nivel socioeconómico, ya que en los primeros no se han definido correctos patrones de consumo alimenticio, como sí ocurre en los segundos.¹ Es importante el cuidado de su salud bucal y la relación que existe entre el nivel socioeconómico, el índice de CPOD y hábitos de higiene oral en los estudiantes. Los niveles comprenden: *Nivel A/B:* estrato que contiene a la población con el más alto nivel de vida e ingresos del país. *Nivel C+:* se consideran a las personas con ingresos o nivel de vida ligeramente superior al medio. *Nivel C:* las personas con ingresos o nivel de vida medio. *Nivel D+:* las personas con ingresos o nivel de vida ligeramente por debajo del nivel medio, (es por eso que se llama bajo/alto o D+). *Nivel D* personas con un nivel de vida austero y bajos ingresos. **OBJETIVO:** Identificar la relación que existe entre el nivel socioeconómico y la salud oral de los estudiantes universitarios de la licenciatura en Educación Física. **METODOLOGÍA.** Se realizó un estudio observacional, transversal, descriptivo durante el segundo semestre de 2019. **RESULTADOS.** El 33.33% nivel C; 30.11% nivel C+; 16.13% nivel D+; A/B con el 15.05% D con el 5.38%. Los resultados permiten observar que la influencia del nivel socioeconómico sobre la presencia de caries o de extracciones u obturaciones y de los hábitos no se ve determinada por esta condición. **CONCLUSIÓN.** La vida universitaria genera en los estudiantes cambios y adaptaciones a lo largo de su formación que de no tener una orientación mejor puede poner en peligro su salud empezando por el incremento en el número de caries.

PALABRAS CLAVE: salud oral, caries, higiene oral, socioeconómico

BIBLIOGRAFIA

Sanabria-Castellanos CM, Suárez-Robles MA, Estrada-Montoya JH. Relación entre determinantes socioeconómicos, cobertura en salud y caries dental en veinte países. Rev. Gerenc. Polít. Salud. 2015; 14(28): 161-189. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.rgyps18-28.rdsc>

Arrieta-Vargas, Lizeth Montserrat, Paredes-Solís, Sergio, Flores-Moreno, Miguel, Romero-Castro, Norma Samanta, & Andersson, Neil. (2019). Prevalencia de caries y factores asociados: estudio transversal en estudiantes de preparatoria de Chilpancingo, Guerrero, México. *Revista odontológica mexicana*, 23(1), 31-41. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-199X2019000100031&lng=es&tlng=es.

Dho MS. Conocimientos de salud bucodental en relación con el nivel socioeconómico en adultos de la ciudad de Corrientes, Argentina. Rev. Fac. Nac. Salud Pública 2015; 33(3): 361-369. DOI: 10.17533/udea.rfnsp.v33n3a05

CARIES E IHOS EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIAS PÚBLICAS DE ZACATECAS, SINALOA Y MONTERREY.

Franco-Trejo Christian Starlight⁵; *Macías-Salazar Miryam Isabel¹; Alvarez-Morales Gloria Martha¹; Falcón-Reyes, Luz Patricia¹; González-Álvarez Ana Karenn, Medrano-Cortés Eduardo¹; Lizárraga-Rodríguez Daniel²; Solís-Soto Juan Manuel³.

¹Instituto de Investigaciones Odontológicas (INIVO), Unidad Académica de Odontología, Universidad Autónoma de Zacatecas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Sinaloa

³Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León

* Autor para correspondencia: Franco-Trejo Christian Starlight, christian323@hotmail.com, tel. 492 113 5195

Introducción. La caries dental, es una enfermedad multifactorial que produce desmineralización del esmalte, una de las causas principales es la placa bacteriana causada por una mala higiene. Aquí es importante marcar que la deficiencia de higiene bucal es un factor de mayor importancia, con el Índice de Higiene Oral Simplificado (IHOS), con este podemos tener más datos acerca de la prevalencia de caries dental, observar que tanta placa bacteriana está presente en los dientes.

Objetivo Determinar la prevalencia de caries dental y grado de IHOS en estudiantes de secundarias públicas. **Metodología** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal, incluyendo un total de 300 alumnos, mediante un muestreo no probabilístico por cuotas de 100 por cada estado, considerando a todos los grupos y grados; por medio de una encuesta que incluyó: edad, Índice de IHOS y CPOD. La recopilación de datos se llevó a cabo dentro de las instituciones, solicitando al alumno su participación mediante consentimiento informado, el cual se le explicó el procedimiento y solicitó la firma para continuar con la recolección de información, iniciando con los datos generales, cuestionario, para posteriormente realizar la exploración bucal. Se generó una base de datos en SPSS v.22 para procesar la información, aplicando chi-cuadrada y ANOVA. **Resultados.** La prevalencia de caries en Zacatecas, Culiacán y Monterrey fue elevada, siendo de 50%(50), 74%(74) y 70%(70), respectivamente; mientras que el IHOS se concentró en bueno con 95%(95), 72%(72) y 88%(88), respectivamente, sólo se presentó el nivel pobre en Culiacán con 1%(1). **Conclusiones.** En los tres estados la mayoría de los estudiantes tuvieron un nivel alto de prevalencia de caries mayor aún con IHOS bueno, por lo que es necesario realizar algunas acciones para bajar este índice de caries en los estudiantes manteniendo en un nivel óptimo de salud bucodental en los tres estados.

Palabras clave: caries, adolescentes, Higiene, oral, secundaria privada.

Referencias

Solangel, J. G., Siria, M., Beatriz, P. F. D., Enrique, B. S. D. J., & Rodil, L. (2015, July). PREVALENCIA DE CARIES DENTAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA BÁSICA. MARIANO. 2015. In Congreso Internacional de Estomatología 2015. Sáenz, A. P., & Rosado, C. V. (2016). Estado de salud bucal en escolares de 12 y 15 años de edad del 1º y 4º grado de secundaria de la IE "Sara A. Bullón" de Lambayeque, Perú 2015. Revista KIRU, 13(1). Franco, C., Medrano., E. (2018). Perfil epidemiológico bucodental en clínicas de universidades mexicanas. Editorial Fenix. Pp. 30-33.

INTELIGENCIA EMOCIONAL PERCIBIDA EN ESTUDIANTES EN SALUD

Nikell Esmeralda Zárate Depraect¹; Eunice Guadalupe Martínez Aguirre²; Paula Flores Flores³; Rosa Alicia García Jau⁴; Efigenia Moreno Terrazas⁵; Aurea Elizabeth Valle Urías⁶; Laura Zumiko Achoy Murillo⁷.

1,2, 3, 4, 5, 6, 7 Universidad Autónoma de Sinaloa, Culiacán Sinaloa México.

Autor de correspondencia: Nikell Esmeralda Zárate Depraect (senibaza@hotmail.com).

INTRODUCCIÓN. En la atención en salud, algunos profesionales demuestran un trato deshumanizado hacia su paciente; no lo llaman por su nombre, lo identifican por el diagnóstico o por el número de cama, dan pues un trato carente de empatía. **OBJETIVO.** Analizar la percepción que tienen los estudiantes del área de la salud sobre su inteligencia emocional. **MATERIAL Y METODOS.** Estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, transversal, que analiza la inteligencia emocional percibida en estudiantes de la salud. Aplica el Trait Meta-Mood Scale-24 (TMMS-24) de Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos (2004) el cual hace referencia a tres procesos de percepción, comprensión y regulación emocional, consta de 3 dimensiones: 1) Atención a los propios sentimientos, 2) Claridad emocional y 3) Reparación de los estados de ánimo, la muestra fue por conveniencia de 504 estudiantes de la licenciatura. El 57.1% son mujeres y 42.8% hombres. El análisis de frecuencia estadística se llevó a cabo en Microsoft excel 2016. **RESULTADOS:** Las mujeres resultaron con 90.6% de atención adecuada, 89.9% con adecuada claridad y 88.8% con adecuada reparación. Mientras los hombres resultaron con el 62.9% de atención adecuada, 60.1% de adecuada claridad y 69.4% de adecuada reparación. **CONCLUSIONES.** Las mujeres mostraron mejor capacidad para sentir y prestar atención a los sentimientos de forma adecuada, comprender sus emociones ya que tienen claridad sobre las mismas e identifican bien su estado de ánimo a diferencia de los hombres. Por tanto, asumen más inteligencia emocional.

Palabras clave: Inteligencia Emocional, Estudiantes en Ciencias de la Salud.

BIBLIOGRAFIA.

EXTREMERA, N. & FERNÁNDEZ-BERROCAL, P. (2004). El papel de la inteligencia emocional en el alumnado: evidencias empíricas. *Revista electrónica de investigación educativa*. 6(2). 1-17. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1607-40412004000200005&lng=es&tlng=es. Consultado el 27.02.2018.

FERNÁNDEZ-BERROCAL, P. & EXTREMERA PACHECO, N. (2005). La Inteligencia Emocional y la educación de las emociones desde el Modelo de Mayer y Salovey. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado*. 19(3). 63-93. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/274/27411927005.pdf>

ESTUDIO CORRELACIONAL DE LA EFICIENCIA MASTICATORIA Y MALOCLUSIONES EN ESCOLARES DE 10-12 AÑOS

*Mancilla-Torres Norma Elizabeth¹, Roesch-Ramos Laura¹, Ledesma-Velázquez María del Pilar¹, Mantilla-Ruiz Manuel¹, Mata-Tovar Carlos de Jesús¹, Moreno-Marín Flora¹
1 Universidad Veracruzana, México

Naturaleza del trabajo: Artículo de investigación epidemiológica original.

Cuerpo Académico: UV-CA-449 Materiales Dentales y Odontología Integral.

Autor de correspondencia:

***Norma Elizabeth Mancilla Torres. Teléfono: 228 275 5530**

Correo electrónico: normatorres745@gmail.com

Introducción

La eficiencia masticatoria (EM) es el grado de trituración y molienda en el que puede ser sometido un alimento¹. La masticación es una función orofacial aprendida y de relevancia para el desarrollo armónico del sistema estomatognático y craneofacial². La función masticatoria se puede evaluar mediante mediciones objetivas como la eficiencia masticatoria, la fuerza de mordida y la capacidad de mezclar alimentos³. **Objetivo:** Determinar la correlación de la eficiencia masticatoria y las maloclusiones en niños de 10-12 años de edad del colegio Alzaqui de la Región Veracruz. **Metodología** En 40 niños se realizó la clasificación de Angle, maloclusiones y hábitos bucales. Se moldearon tabletas de silicona (Optosil® + Activador Universal Optosil® - Xantopren®) de 2.3 gramos. Los niños la masticaron hasta 20 veces y la expectoraron. Se pesó el alimento artificial con báscula de precisión. Se ejecutó un análisis vibratorio a través de tamices de 2.8 mm (7 mesh) y 1.4 mm (12 mesh) de apertura, por 120 seg. a 50 Hz. **Resultados** Tras análisis estadístico de Correlación de Pearson y Spearman sí existe correlación demostrando que la eficiencia masticatoria se ve disminuida por las maloclusiones presentes, con mayor frecuencia se encontró con la mordida abierta anterior en un 30.482%. **Discusión:** La presencia de hábitos, siendo estos uno de los agentes causales más frecuentes y que más daño producen sobre el sistema estomatognático en un niño vulnerable durante su crecimiento y desarrollo, lo que trae consigo alteraciones de índole funcional y morfológica⁴. **Conclusiones:** Se concluye que mediante las pruebas estadísticas de correlación se establece que el valor de $R = * .884$ de Pearson y $R = * .634$ para Spearman, que sí existe una correlación directa entre la calidad en la eficiencia masticatoria y las diferentes maloclusiones.

Palabras clave: Eficiencia masticatoria, maloclusiones, mordida abierta.

Bibliografía:

1. Alcántara-Vargas, B., Osorno-Escareño, C., Alfaro-Moctezuma, P.E., Oliva-Olvera, K., Cenoz-Urbina, E., Flores-Ramírez, B., Santiago-Téllez, A. (2017) "Eficiencia masticatoria, máxima fuerza de mordida y correlación con el tiempo-ciclos masticatorios" Revista Oral 18(58): 1510-1515.
2. Moya, M. P., Marquardt, K., Olate, S. (2017) "Characterization of the Masticatory Function in University Students" Int. J. Odontostomat., 11 (4) 495-499.
3. Yeerken, Y., Otomaru, T., Said, M., Li, N. & Taniguchi, H. (2017) "Applicability of the CIELAB and CIEDE2000 Formulae for Detection of Colour Changes in Colour-Changeable Chewing Gum for Evaluating Masticatory Function". J. Clin. Diagn. Res., 11(4): ZC119–ZC23.

ALTERACIONES EN EL APARATO ESTOMATOGNÁTICO DEL PACIENTE CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

AUTORES: Pamela Balcázar Jiménez, Rosa Elena Ochoa Martínez, Guadalupe Rosalía Capetillo Hernández, Mariana Lecourtois Ámezquita, Evelyn Torres Capetillo, Diana Rodríguez López, Leticia Tiburcio Morteo

DEPENDENCIA: Universidad Veracruzana

CA: UV-CA-288 Educación, salud y epidemiología oral

Introducción: El trastorno del espectro autista (TEA) es un problema neurológico que afecta el nivel de socialización, comunicación y conducta en los que la padecen, existen también dificultades cognitivas y sensoriales, por lo tanto sus manifestaciones bucales son las mismas que una persona sin esta patología, pero su riesgo aumenta al existir una limitada comprensión en la salud oral. **Objetivo:** Determinar las alteraciones en el aparato estomatognático del paciente con Trastorno del Espectro Autista (TEA). **Materiales y métodos:** Estudio de tipo: Descriptivo, Observacional, Prospectivo, Transversal. Muestra: 21 pacientes de la Asociación Ver. Autismo A.C. en el Instituto Leo Kanner, de la ciudad de Veracruz, haciendo una exploración bucal con depresores linguales, del aparato estomatognático de los pacientes con Trastorno del Espectro Autista (TEA) **Resultados:** De los pacientes del instituto Leo Kanner en el estado de Veracruz, predominó el sexo masculino 86%, y el sexo femenino 14.3%. El promedio fue de 15 años, mientras que la moda y la mediana fue de 13 años de edad con 19.05%. Se clasificaron a los pacientes de acuerdo a los 3 niveles del Trastorno del Espectro Autista: Nivel 1 (ayuda moderada). fueron un 28.57% del total de la población. Del Nivel 2 (ayuda notable) el 23.81%. En Nivel 3 (ayuda muy notable) con el 47.62%. Las alteraciones en el aparato estomatognático que prevaleció fueron: Las lesiones factíceas con el 71.43%. **Conclusiones:** Los pacientes con trastorno del espectro autista del instituto Leo Kanner presentan alteraciones del aparato estomatognático en un grado alto. De acuerdo a la clasificación de los grados de TEA, prevaleció el nivel 3. La alteración que más prevalece, son las lesiones factíceas. Y por sexo fue en el masculino. **Recomendaciones:** Concientizar sobre la importancia de la salud odontológica en pacientes con este trastorno, ya que ellos no pueden ser responsables de sí mismos.

Palabras claves: aparato estomatognático, autista, pacientes

BIBLIOGRAFIA

1. Naylenis D, Pérez P, Yainedy D, Ferrer G, Liset Rodríguez Martínez L. Autismo infantil, manejo en la Especialidad de Odontología. Acta Médica del Cent [Internet]. 2017;11(4):56–69. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2017/mec174i.pdf>
2. Posar A, Visconti P. Autism in 2016: the need for answers. J Pediatr (Versão em Port . 2017 Mar 1 <https://www.sciencedirect.com.ezproxy.cdigital.uv.mx:8443/science/article/pii/S2255553616301355>
3. Artigas-Pallarès J, Paula I, Kanner Hans Asperger L. El autismo 70 años después de. Rev Asoc Esp Neuropsiq . 2012;32(115):567–87. http://riberdis.cedd.net/bitstream/handle/11181/4085/EI_autismo_70_años_después_de_Leo_Kanner_y_Hans_Aspenger.pdf?sequence=1

TERAPIA BÁSICA PERIODONTAL, REGENERACIÓN TISULAR Y CIRUGÍA PLÁSTICA: REVISIÓN LITERARIA

Paola Cárdenas Valenzuela¹; Alejandro Donohue Cornejo², Dalia Abril Guzmán Gastelum².

¹Estudiante Especialidad en Periodoncia, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

²Profesores de tiempo completo del Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Autor de Correspondencia: Dalia Abril Guzmán Gastelum, dguzman@uacj.mx

Introducción: El tratamiento de la enfermedad periodontal comprende tres fases diferentes, la primera, llamada fase higiénica va dirigida a controlar los factores locales que causan inflamación e infección de los tejidos periodontales mediante las técnicas de cepillado, uso de auxiliares de higiene bucal, control de la PDB, detartraje y los raspados con alisado radiculares. Posteriormente se reevalúan los tejidos y se pasa a la fase quirúrgica en donde se busca corregir las secuelas que dejó la enfermedad periodontal. Y la última fase es la de mantenimiento en donde se busca evitar la recidiva de la misma enfermedad. Además debemos considerar que la etiología de la enfermedad periodontal es multifactorial en donde interviene las enfermedades sistémicas como la diabetes, así como la presencia de PDB (biofilm), el uso de tabaco para obtener un diagnóstico y poder ofrecer el tratamiento más indicado para el paciente. **Objetivo:** Dar a conocer al dentista de práctica general los diferentes tratamientos que existen para la enfermedad periodontal. **Conclusiones:** El éxito de la terapia periodontal tiene su base en la fase higiénica, la cual comprende la reeducación en los hábitos de autocuidado e higiene del paciente. Y la fase quirúrgica se seleccionará de acuerdo a las secuelas que deja la enfermedad periodontal buscando obtener la regeneración y mejora en la estética gingival.

PALABRAS CLAVE: Terapia periodontal, regeneración tisular guiada, cirugía plástica periodontal.

1. Chambrone L, de Castro Pinto RCN, Chambrone LA. The concepts of evidence-based periodontal plastic surgery: Application of the principles of evidence-based dentistry for the treatment of recession-type defects. *Periodontol 2000*. 2019;79:81–106.
2. Heitz-Mayfield LJA, Lang NP. Surgical and nonsurgical periodontal therapy. Learned and unlearned concepts. *Periodontol 2000*. 2013; 62: 218-231.
3. Dibart Serge. Guided Tissue Regeneration. *Practical Periodontal Plastic Surgery*. John Wiley & Sons, Inc. Pp: 65-68. 2017.

EVALUACIÓN DE LA FUERZA ADHESIVA MICROTENSIL UTILIZANDO ADHESIVOS UNIVERSALES Y LA TÉCNICA DE SELLADO INMEDIATO DE DENTINA

Raúl Camarillo-Rivera¹, Jorge Humberto Luna-Domínguez ², Roberto Méndez-Maya², Bertha Luna-García ², Mario Alberto Palomares-Rodríguez²

¹Maestría en Prostodoncia, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

²Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tamaulipas.

Autor de correspondencia: Roberto Méndez Maya, rmendezm@docentes.uat.edu.mx

Introducción. Hoy en día en la odontología restaurativa es fundamental mejorar la fuerza adhesiva, y disminuir la sensibilidad dentinaria, utilizando la menor cantidad de pasos sin comprometer los valores adhesivos en la etapa de provisionalización. **Objetivo.** Comparar y analizar fuerza adhesiva micro-traccional en especímenes de dentina tratados con: a) Adhesivo universal con MDP b) Adhesivo universal con PENTA-P c) utilizando la técnica de sellado inmediato de dentina (SID) en modo autograbante y de grabado total. **Materiales y métodos.** Se utilizaron 20 especímenes divididos en 4 grupos, a los cuales se les aplicó la técnica SID, en modo autograbante y grabado total. Se evaluó la resistencia adhesiva micro-traccional en los especímenes cementados con un agregado de 4mm de resina de alta resistencia, por medio de la máquina universal de pruebas mecánicas, (MTS, Alliance RT/30.) Por otra parte se analizó el aspecto superficial de la dentina mediante MEB/EDS JOEL-JSM-7600F y en un Microscopio Leica a 20x para determinar el modo de fallo. **Resultados.** Los grupos a los que se le aplicó adhesivos con el monomero PENTA-P en modo autograbante presentó los mejores valores adhesivos, por otra parte al analizar los grupos de grabado total no encontramos una diferencia estadísticamente significativa ($p > .05$). **Conclusiones.** La aplicación de la técnica SID con un adhesivo universal que contiene monómeros PENTA contribuye a incrementar la fuerza adhesiva micro-traccional en dentina.

PALABRAS CLAVE: Microtensile Bond Strength, immediate dentin sealing, total-etch, self-etch adhesives

1. van den Breemer C, Özcan M, Cune MS, Ayres AA, Van Meerbeek B, Gresnigt M. Effect of Immediate Dentin Sealing and Surface Conditioning on the Microtensile Bond Strength of Resin-based Composite to Dentin. Oper Dent. 2019 Nov/Dec;44(6):E289-E298.

2. Ferreira-Filho RC, Ely C, Amaral RC, Rodrigues JA, Roulet JF, Cassoni A, Reis AF. Effect of Different Adhesive Systems Used for Immediate Dentin Sealing on Bond Strength of a Self-Adhesive Resin Cement to Dentin. Oper Dent. 2018 Jul/Aug;43(4):391-397.

3. Duarte S Jr, de Freitas CR, Saad JR, Sadan A. The effect of immediate dentin sealing on the marginal adaptation and bond strengths of total-etch and self-etch adhesives. J Prosthet Dent. 2009 Jul;102(1):1-9.

PREVALENCIA DE CARCINOMA ORAL POR CÉLULAS ESCAMOSAS EN UNA POBLACIÓN DE CIUDAD JUÁREZ.

Reyna Magaly Garibay-Macías²; Carlos Antonio Velarde²; Sarahi Campos-Acosta², Celina Ceballos-Saenz¹; Mauricio Ubaldo Elias-Trevizo¹; Omar Alejandro Hernandez-Cepeda¹; Alejandra Cardoza-Quñones¹; Sergio Alonso Soltero-Herrera¹; Salvador Tobias-Alonso³.

¹Docente de Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

²Pasantede Cirujano Dentista, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

³Médico especialista en anatomía patológica

Autor de correspondencia: Reyna Magaly Garibay Macías, magaly_07@hotmail.com

Introducción: El carcinoma oral de células escamosas (COCE), es una neoplasia epitelial invasiva, la causa es multifactorial, aunque no se han definido o aceptado claramente ningún agente causante o factor carcinógeno único. El carcinoma de células escamosas representa más del 90% de las neoplasias malignas de la boca. **Objetivo:** Tener conocimiento sobre la prevalencia existente en Ciudad Juárez, Chihuahua respecto al COCE en algunas instituciones.

Materiales y Métodos: es un estudio retrospectivo observacional de Casos de carcinoma oral de células escamosas diagnosticados en el departamento de patología bucal de un laboratorio privado y del hospital general de Ciudad Juárez, Chihuahua. En un periodo de 12 años (2006-2018). Tomando en cuenta los siguientes datos: edad, género, localización anatómica y diagnóstico histopatológico. **Resultados:** De un total de 24,449 casos diagnósticos en ambos departamentos el 4,47% corresponden a casos de cabeza y cuello (1903 casos). De los 1,903 casos de cabeza y cuello, el 1,05% de los casos tuvieron diagnóstico de COCE. Mostró predilección por el género masculino con 66.67% y 33.33% en el sexo femenino, con un pico de incidencia en la octava década de la vida. La localización más frecuente fueron labio (30%) y lengua (30%), seguido por encía, piso de boca y paladar duro. **Conclusión:** El carcinoma oral de células escamosas, representa entre el 1 a 2 % de las neoplasias, sin embargo, es el tumor maligno más frecuente de la cavidad oral.

Palabras Clave: carcinoma oral, COCE

Bibliografía:

1. Barnes, L.B., Evenson, J.W.E, Reichart, P.R, Sidransky, D. S. WHO Classification Head and Neck Tumours, Pathology & Genetics Head and Neck Tumours. Lyon, France: IARC Press; 2005
2. Franceschi S, Bidoli E, Herrero R, Munoz N (2000). Comparison of cancers of the oral cavity and pharynx worldwide; etiological clues. Oral Oncol 36: 106-115.
3. Hernandez, J.,C, Jacinto, L., F, Jimenez, M., D Hernandez, A.,M, Alcantara, A., A. Prevalence trends of oral squamous cell carcinoma Mexico City's General Hospital experience. NATIONAL CENTER OF BIOTECHNOLOGY CENTER. 2013;18(2): 1.

PREVALENCIA Y EXPERIENCIA DE CARIES EN ESCOLARES DE CULIACÁN, SINALOA, UTILIZANDO EL METODO ICDAS II Y CRITERIOS OMS

Rosa Alicia García Jau; Juan Jose Villalobos Rodelo; Efigenia Moreno Terrazas;Valeria Guadalupe Gastélum García; Julio Benítez Pascual; Nikell Esmeralda Zárate Depraect

1.- Facultad de Odontología Universidad Autónoma de Sinaloa

2.- Cuerpo Académico Diagnostico Clínico Epidemiológico CA-UAS-197

Autor de correspondencia: Rosa Alicia Garcia Jau, rossygaja@hotmail.com

INTRODUCCION. La caries dental es considerada uno de los eventos de mayor peso en la historia de la morbilidad bucal a nivel mundial. **OBJETIVO.** Determinar la prevalencia, experiencia de caries en escolares de Culiacán, Sinaloa utilizando criterio ICDAS II y OMS. **MATERIAL Y METODOS.** Estudio transversal, prospectivo y observacional, se estudiaron 389 escolares de 6 a 12 años, para evaluar caries dental se utilizaron índices CPOD, ceod criterios OMS y severidad de lesión cariosa por medio de códigos ICDAS II. Se realizó capacitación y estandarización al personal que examinó y codificó los diagnósticos a través de porcentaje de concordancia (95%) y test kappa (0.98), se calcularon medidas de tendencia central y de dispersión, frecuencias y porcentajes pruebas de X^2 U de Mann-Whitney, y RM. **RESULTADOS.** 389 escolares los cuales 49.10 % perteneció al género femenino. La prevalencia global fue 86.89% utilizando códigos ICDAS II y 56.81% con criterios OMS. Experiencia de caries en dentición permanente de 0.20 y 1.41 dentición temporal. El promedio CPOD y ceod fue mayor en dentición temporal que en permanente y la media global (ambas denticiones) fue mayor utilizando criterio ICDAS II para el componente "cariado." El porcentaje de escolares con caries en dentición temporal utilizando criterio OMS fue mayor en grupo de 7 años (22.16%) y menor en el de 12 años (2.40%). La frecuencia de sujetos con caries en dentición temporal utilizando criterio ICDAS fue mayor en grupo de 7 años (22.97%) y menor en el de 12 años (3.60%).

CONCLUSIONES. El método ICDAS II proporciona mas información que el Índice CPOD es recomendado ser utilizado en practica clínica en detección y evaluación de la profundidad de la lesión. El sistema ICDASII ha demostrado una alta sensibilidad reproductividad y precisión para la detección de caries desde su etapa inicial.

PALABRAS CLAVE: Caries dental, CPO, ICDAS II, criterio.

Bibliografía

Silva, R. P. D., Assaf, A. V., Ambrosano, G. M. B., Mialhe, F. L., Meneghim, M. D. C., & Pereira, A. C. (2015). Different methods of dental caries diagnosis in an epidemiological setting. *Brazilian Journal of Oral Sciences*, 14(1), 78-83.

Parviainen, H., Vähänikkilä, H., Laitala, M. L., Tjäderhane, L., & Anttonen, V. (2013). Evaluating performance of dental caries detection methods among third-year dental students. *BMC Oral Health*, 13(1), 70.

ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN ESTUDIANTES DEL ÁREA DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD VERACRUZANA

AUTORES: Rosa Elena Ochoa Martínez, Raúl Castro Torres, Nallely Vázquez Orozco, Ma. Graciela Carrillo Toledo, Guadalupe Rosalía Capetillo Hernández, Mariana Lecourtois Amézquita, Leticia Tiburcio Morteo

Introducción: La depresión es una enfermedad frecuente en todo el mundo y se calcula que afecta a más de 300 millones de personas. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves a los problemas de la vida cotidiana.² A la ansiedad en cambio se la asocia con miedo, es una respuesta emocional básica, dirigida a la adaptación ante situaciones nuevas, intensas o peligrosas. La Salud Mental es el estado de salud que implica la capacidad del individuo de adaptarse al ambiente en que vive, así como de participar o contribuir en forma constructiva a las modificaciones necesarias de su ambiente físico y social.²**Objetivo:** Determinar niveles de Ansiedad y Depresión en estudiantes del área de la salud de la Universidad Veracruzana. Región Veracruz. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio de corte transversal, comparativo, observacional y prospectivo, a 300 estudiantes de las carreras de: Odontología, Medicina, Psicología, Nutrición, Enfermería y Bioanálisis de ambos sexos, con edades de 17 a 31 años, aplicando la escala de Hamilton (HARS) para medir ansiedad y el Inventario de depresión de Beck (BDI-2) para medir depresión. **Resultados:** Se encontró una prevalencia del 59% de los estudiantes con ansiedad, un 40% con depresión y el sexo femenino prevaleció con un 67% de la totalidad de los estudiantes. **Conclusiones:** Se observó ansiedad y depresión en los estudiantes que se investigaron; predominó la ansiedad en las carreras de odontología, psicología y nutrición. No se observó alta prevalencia de depresión, si hubo depresión leve, moderada y grave.

Palabras clave: Ansiedad, Depresión, estudiantes, universitarios.

BIBLIOGRAFIA

1. Barraza L René, Muñoz N Nadia, Alfaro G Marco, Álvarez M Alvaro, Araya T Valeria, Villagra C Johan et al. Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. Rev. chil. neuro-psiquiatr. 2015 Dic; 53(4): 251-260. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272015000400005&lng=es.
2. Galaz-Sánchez M. Guadalupe, Olivas Peñuñuri M. Remedios, Luzania Soto Martin Jesús, Factores de Riesgo y Niveles de Depresión en Estudiantes de Enfermería de la Universidad de Sonora. Bol Clin Hosp Infant Edo Son 2012; 29(2); 46-52. <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2012/bis122b.pdf>
3. Arrieta Vergara Katherine M., Díaz Cárdenas Shyrley, González Martínez Farith. Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. Rev Clin Med Fam 2014 Feb; 7(1): 14-22. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2014000100003&lng=es.

ÁCIDO HIPOCLOROSO COMO INHIBIDOR DEL BIOFILM: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Samantha Sandoval Torres¹, Mauricio Ubaldo Elias², Leon Francisco Espinosa³

Autor de correspondencia:samsandoval.t@gmail.com

¹ Alumna de Posgrado PBFYR, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

² Coordinador de Posgrado de PBFYR, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

³ Coordinador de Maestría en Ciencias Odontológicas, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Introducción: El ácido hipocloroso (HOCL) es producto de los neutrófilos y macrófagos¹⁻², capaz de inactivar la patogenicidad bacteriana en concentraciones tan bajas como .01%. Tiene un pH de 11, es el agente microbicida del hipoclorito de sodio³. El HOCl muestra inhibición bacteriana para bacterias del biofilm a concentración de .05% para *S. sanguis*, *S. mutans*, *P. gingivalis* y *F. nucleatum*¹. **Objetivo:** Investigar si los enjuagues de ácido hipocloroso funcionan como inhibidores de biofilm. **Metodología:** Se realizó una búsqueda en la base de datos PubMed y utilizando el buscador EBSCO, con las palabras clave *hypochlorous acid mouthwash sodium hypochlorite rinse* se encontraron 199 artículos de los cuales se incluyeron solamente los que hablaran del ácido hipocloroso o hipoclorito de sodio como enjuague bucal, quedando solamente 5 artículos funcionales. **Resultados:** En estudios anteriores se encontró que el HOCl en concentraciones de .025 y .05% tenía un efecto significativo en bacterias grampositivas pero sin exceder el efecto de la clorhexidina². Rich *et al* compararon varios estudios de la actividad inhibidora del biofilm a diferentes concentraciones de HOCl donde se encontró que a concentración de .05%, 2 veces al día, por 3 semanas hubo un 48% de reducción de biofilm, a .25 y .50%, utilizado 2 veces por semana aumentaron las áreas libres de biofilm³. Sin embargo, en otro estudio observaron que el HOCl en concentración de 125 y 250 ppm no afecta la capacidad buffer de la saliva, en cambio concentraciones mayores el pH disminuye drásticamente¹. **Conclusión:** El HOCl en concentración de .01-.02 % puede ser benéfico para inhibir el biofilm, si se aumenta la concentración aumenta la inhibición, sin embargo varios autores concluyen que la clorhexidina sigue siendo el material de elección. Para futuras investigaciones se sugiere profundizar en la relación entre el pH salival y la concentración de HOCl.

PALABRAS CLAVES: Hypochlorous acid mouthwash, sodium hypochlorite rinse

Referencias:

1. Gualtero Escobar DF, Buitrago Ramirez DM, Trujillo Perez DA, Calderon Robles J, Lafaurie Villamil GI. Efecto de enjuagues de ácido Hipocloroso sobre el pH de la saliva: estudio in vitro. Univ Odont. 2015 Ene;34(72):83-90.
2. Castillo DM, Castillo Y, Delgadillo NA, Neuta Y, Jola J, Calderon JL, et al. Viability and Effects on Bacterial Proteins by Oral Rinses with Hypochlorous Acid as Active Ingredient. Braz Dent J. 2015 Oct;26(5):519-24
3. Rich SK, Slots J. Sodium hypochlorite (dilute chlorine bleach) oral rinse in patient self-care. J West Soc Periodontol Periodontal Abstr. 2015;63(4):99-104.

EFFECTO CICATRIZANTE DE UN HIDROGEL DE CELULOSA ELABORADO CON GABAZO DE AGAVE EN TEJIDO CONECTIVO ORAL: ESTUDIO *IN VIVO*

Silvia López Domínguez¹; Juan Carlos Cuevas González¹; Karla Tovar Carrillo¹; León Francisco Espinosa Cristóbal¹; Celina Caballos Saenz¹; Sergio Soltero Herrera²

¹Maestría en Ciencias Odontológicas, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencia Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, C.P. 32317, Cd. Juárez, Chihuahua.

²Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencia Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, C.P. 32317, Cd. Juárez, Chihuahua.

Autor de correspondencia: Silvia López Domínguez, Silvia.lopez@uacj.mx

Introducción: El hidrogel de celulosa elaborado a partir del gabazo de agaveha mostrado excelente biocompatibilidad, citocompotibilidad y biodeterioro, lo que lo convierte en un excelente candidato para su aplicación en la inducción de tejidos con fines terapéuticos; sin embargo, no existe información suficiente que determine los efectos en la cicatrización de tejidos bucales en estudios *in vivo*. **Objetivo:** Evaluar la respuesta en la cicatrización de tejido conectivo bucal expuesto a hidrogeles de celulosa elaborados con gabazo de agave en un modelo animal. **Materiales y métodos:** Los hidrogeles de celulosa usados a partir del agave fueron preparados y caracterizados previamente. Cada película fue colocada quirúrgicamente en contacto con tejido conectivo directamente en la cavidad bucal de conejos. La evaluación de la cicatrización fue determinada a través de un análisis histopatológico a las 2, 6, 10 y 14 semanas. **Resultados:** El proceso de la cicatrización se observo con un aumento gradual respecto al tiempo, en la cual procesos inflamatorios y células asociadas a este mostraron una disminución aparentemente significativa con un desarrollo de tejido fibroso hiperplásico. **Conclusiones:** El hidrogel de celulosa elaborada con gabazo de agave demostró tener propiedades cicatrizantes con potencial para ser usado en terapias de regeneración tisular en el área odontológica.

PALABRAS CLAVES: Hidrogel de celulosa, tejido conectivo, *in vivo*, cicatrización.

Bibliografía:

1. Tovar K, Tagaya M, Kobayashi T, Fibroblast Compatibility on Scaffold Hydrogels Prepared from Agave Tequilana Weber Bagasse for Tissue Regeneration. *Ind. Eng. Chem. Res.* 2013, 52:11607–11613.
2. Tovar K, Tagaya M, Kobayashi T, Biohydrogel Interpenetrated with Hydroxyethyl Cellulose and Wooden Pulp for Biocompatible Materials. *Ind. Eng. Chem. Res.* 2014, 53, 4650-4659.
3. Tovar K, Nakasone K, Sugita Satoshi, Tagaya M, Kobayashi T, Effects of sodium hypochlorite on Agave tequilana Weber Bagasse fibers used to elaborate cyto and biocompatible hidrogel films. *Material Science and Engineering C* 42 (2014) 808-815.

USO DE LA ADMINISTRACIÓN DE NEGOCIOS EN LOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS

Cobos-Floriano Sixta¹, Espinosa-Cristóbal León Francisco³, Márquez Miramontes Blanca Lidia¹, Alma Graciela García Calderon², Dalia A. Guzman Casatelum², Thelma L. Artalejo Ochoa¹.

¹Departamento de Contaduría, Instituto de Ciencias Sociales y Administrativas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

²Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

³Maestría en Ciencias Odontológicas, Departamento de Estomatología, Instituto de Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma de Ciudad Juárez.

Autor de Correspondencia: Sixta Cobos Floriano, sixta.cobos@uacj.mx

Introducción. Los consultorios dentales cumplen con toda la estructura funcional de una entidad económica, (recurso humano, material y económico) esto demanda habilidades y conocimientos administrativos, por lo cual es de suma importancia el conocimiento administrativo para la operación en sus actividades. **Objetivo:** Proporcionar información científica y aprobada de las características que administrativas para un óptimo funcionamiento operativo los consultorios o clínicas dentales. **Materiales y métodos:** Se realizó una revisión de la literatura en base de datos Annual Reviews con palabras clave: administración y consultorios. **Resultados:** Se determino que toda consultorio dental o clínica cuenten con una misión, visión y objetivos organizacionales que puedan ser cumplidos y medibles, acciones de innovación para mantener ventajas competitivas, gratificaciones a sus empleados para motivación, evaluar y registrar sus costos beneficios en los servicios ofrecidos para determinar su rentabilidad, además de cuidar la satisfacción de paciente en el servicio otorgado. **Conclusiones:** La administración de consultorios debe ser contemplada como área a incorporarse en todos los consultorios o clínicas para monitorear su desarrollo, crecimiento áreas de oportunidades, estratégicas ante la competencia y permanencia.

Palabras clave: Administración, Servicios odontológicos, ventajas competitivas.

Bibliografía.

- 1.-Disparities in Access to Oral Health Care, Mary E. Northridge, Anjali Kumar, and Raghbir Kaur Annual Review of Public Health Vol. 41, 2020
- 2.-Globalization and Business Regulation, Marie-Laure Djelic and Sigrid Quack, Annual Review of Sociology 2018 44:1, 123-143.
- 3.-What's Behind the Health Expenditure Trends?, Ateev Mehrotra, R. Adams Dudley, and , and Harold S. Luft, Annual Review of Public Health Vol. 24, 2003

ESTUDIO COMPARATIVO DE SISTEMAS ADHESIVOS UNIVERSALES, UTILIZANDO SELLADO INMEDIATO DE DENTINA

Tomas Armando Villela Rivera, Mauricio Ubaldo Elías, Leon Cristobal Espinoza.

Especialidad en Prótesis Bucal Fija Y Removible, Departamento De Estomatología Instituto De Ciencias Biomédicas, Universidad Autónoma De Ciudad Juárez.

Coordinador de posgrado, master en ciencias odontológicas y especialidad en PBFYR, Universidad Autónoma De Ciudad Juárez.

CORREO: tomasvillelar@hotmail.com

INTRODUCCION: en odontología restaurativa, una de las principales metas es conservar el tejido dental ya que la eliminación de grandes cantidades de estructura dental afecta negativamente a la pulpa. El sellado dentinario inmediato (por sus siglas en inglés IDS), se recomienda la aplicación de un agente adhesivo a la dentina. Esta aplicación inmediata antes de la fase de provisionalización en dentina recién tallada ayuda a mejorar la fuerza de tracción para restauraciones indirectas. Esta técnica ha sido propuesta desde la década de los 90s. El sellado dentinario ha sido ampliamente estudiado y mejorado significativamente a lo largo de los años con resultados positivos con respecto a la fuerza de unión y filtración. La técnica descrita se basa en el uso de grabado total llamada etch & rinse que puede incluir adhesivos de 4ta generación o 5ta generación aun que exista una tendencia a simplificar los procedimientos de unión, datos recientes confirman que los adhesivos convencionales de grabado total de tres pasos aun funcionan de manera mas favorable y son mas confiables a largo plazo. **OBJETIVOS:** medir las fuerzas y las propiedades que aportan los diferentes sistemas adhesivos universales al sellado inmediato de dentina. **MATERIALES Y METODOS:** se realizó una revisión bibliográfica de diferentes artículos y revistas en inglés en diferentes bases de datos. **CONCLUSION:** no se encontró revisión bibliográfica respecto a sellado dentinario con sistemas adhesivos universales.

Palabras clave: Adhesivos universales, sellado inmediato dentinario, grabado total.

Bibliografía:

1. Pascal Magne, DMD, PhD, Wong Seup so, DMD, PhD, and Domenico Cascione, immediate dentin sealing support delayed restoration placement. CDT, University of Southern California, School of Dentistry, Los Angeles, California, Journal of Prosthetic Dentistry.
2. CRG van den Breemer Mozcan, MS, Cune AP Almeida Ayres, B Van Meerbeek, MM Gresnigt, effect of immediate dentin sealing and surface conditioning on the microtensile bond strength of resin based composite to dentin.
3. Pascal Magne, DMD, PhD. immediate dentin sealing: a fundamental procedure for indirect bonded restorations.

ESTUDIO SOBRE LA ADHESIÓN EN DENTINA DE DOS MATERIALES RESTAURATIVOS EN OPERATORIA DENTAL

*Montan-Herrera, Uziel¹, Mora-Sánchez Aura Leonora¹, Ledesma-Velázquez, María del Pilar¹, Roesch-Ramos Laura¹, Zapién-Uscanga Antonio de Jesús¹, De la Mata-García, Xavier

1 Universidad Veracruzana, México

Naturaleza del trabajo: Artículo de investigación epidemiológica original.

Cuerpo Académico: UV-CA-449 Materiales Dentales y Odontología Integral.

Autor para correspondencia:

*Uziel Antonio Montan Herrera

Teléfono: 2941034104

Correo electrónico: uzielmontanherrera@hotmail.com

Introducción: Los ionómeros de vidrio son materiales de obturación con demostrada capacidad de unión a los tejidos duros dentarios así como como son los Alkasites. Los Alkasites poseen la liberación de grandes cantidades de iones fluoruro y calcio forma una base sólida para la remineralización del esmalte dental^{1,2}. **Objetivo:** Evaluar la adhesión a la dentina de dos materiales restaurativos. **Metodología:** Se realizaron 30 especímenes y se dividió en Grupo 1: Vitremer y Grupo 2: Cention N. Se aplicaron los materiales según indicaciones de los fabricante y acorde a la ISO/TS11405:2015. Se fotopolimerizó con la lámpara VALO. Se procedió a la prueba con el instrumento de “stable micro systems TA.XT plus Texture Analyzer”, de laboratorio. **Resultados:** Grupo 1: valor mínimo 2.789 N/mm, máximo 35.846 N/mm, media: 19.71660N/mm. Grupo 2: valor mínimo 5.795 N/mm, máximo 26.851, media 11.05420N/mm. **Discusión:** Los ionómeros de vidrio han mejorado su unión con el esmalte y la dentina sin necesidad de colocar a los sustratos ningún medio de unión o adhesivo para estos materiales³. El material a base de Alkasites presento excelente adaptación marginal al esmalte y dentina con o sin la utilización de adhesivo dentinario¹. **Conclusiones:** La adhesión que se obtuvo con el Vitremer ofrece estadísticamente mejores valores a la adhesión. El Cention N es una alternativa novedosa que requiere de más estudios y de otras pruebas, podría mejorar en sus valores, si se le aplica un primer al igual que el Vitremer.

Palabras Claves: Ionómero de vidrio, Alkasite, rellenos alcalinos, adhesión.

Bibliografía

1. Cedillo, J. , Espinosa, R., Farías, R. (2019) “Marginal adaptation and hybridization of alkasites. In vitro, al MEB-EC”. Revista de Operatoria Dental y Biomateriales . Volumen 8. Número 1. p. 19-27
2. Mishra, A., Singh, G., Singh, S., Agarwal, M., Qureshi, R., Khurana, N (2018). “Comparative Evaluation of Mechanical Properties of Cention N with Conventionally used Restorative Materials—An In Vitro Study”. International Journal of Prosthodontics and Restorative Dentistry. 8. 10.5005/jp-journals-10019-1219. p. 120-124
3. Cedillo VJJ et cols (2017) “Enamel and dentin hybridization of high-density glass ionomers; SEM study”. Revista ADM; 74 (4): 177-184.

MUCOCELE DE BLANDIN-NÜHN: REPORTE DE UN CASO

Fernández Estrada Ximena Irais, Hernández García Danae Guadalupe, Lagunes López Mario Alberto, Rivera Macías Samantha, Rodríguez Tomas José Antonio.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla
Facultad de Estomatología

INTRODUCCIÓN

Las glándulas de Blandin- Nühn son un grupo pequeño de glándulas salivales mucosas y serosas que se encuentran localizadas en la cara ventral de la lengua. Hay dos tipos de mucocelos: extravasación y retención. Los mucocelos de Blandin-Nühn son raros, tiene predilección por niños y mujeres, presentándose muchas veces asintomáticos y relativamente pequeños.

PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

Masculino de 5 años de edad se presenta a la clínica de la FEBUAP para examinación de inflamación de mucosa sobre la cara ventral de la lengua desconociendo historia de trauma, caracterizada por color rojizo, movable, bien definida asociado con dolor al comer alimentos de alta temperatura. A la palpación fue de consistencia blanda bien unido a la lengua.

El acto quirúrgico se realizó bajo anestesia local con mepivacaína al 2% con epinefrina 1:100,000. Se aplicó anestesia sobre la cara ventral rodeando la lesión atando la lengua con sutura catgut 4-0.

Se procedió a la enucleación, seguido de una disección de glándulas salivales menores asociadas para evitar recidiva, se colocaron puntos simples con catgut 4-0. El resultado del departamento de patología bucal arrojó un MUCOCELE DE GLADULAS SALIVALES MENORES DE LA CARA VENTRAL DE LA LENGUA (BLANDIN-NÜHN).

A los 3 y 6 meses de revisión, no se observó recidiva de la lesión.

CONCLUSIÓN

La enucleación de la lesión y la disección de las glándulas asociadas al mucocel es el tratamiento predilecto para evitar la recidiva. El paciente sigue sin mostrar signos de recurrencia hasta el momento.

CONSEJO NACIONAL DE CUERPOS ACADÉMICOS EN ODONTOLOGÍA (CONACAO, A.C.)

Presidente

Dr. Eduardo Medrano Cortés
Universidad Autónoma de Zacatecas

Secretaria

Dra. Rosa Alicia García Jau
Universidad Autónoma de Sinaloa

Tesorera

Dra. Guadalupe Rosalía Capetillo Hernández
Universidad Veracruzana

Vocal "A"

Dr. Rosendo Gerardo Carrasco Gutiérrez
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Vocal "B"

Dra. Christian Starlighth Franco Trejo
Universidad Autónoma de Zacatecas

Organizadores del evento:

Cuerpo Académico CA-UACJ-110
Instituto de Ciencias Biomédicas
Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Dr. León Francisco Espinosa Cristóbal
Dr. Alejandro Donohue Cornejo
Dr. Juan Carlos Cuevas González
Dra. Karla Lizette Tovar Carrillo
Dr. Yobanny Reyes López
Dr. Eduardo Medrano Cortés

Directorio UACJ

Mtro. Juan Ignacio Camargo Nassar
Rector

Dr. Daniel Alberto Constandse Cortez
Secretario General

C.D. Salvador David Nava Martínez
Director del Instituto de Ciencias Biomédicas

Dra. Beatriz Araceli Díaz Torres
Coordinadora General de Investigación y Posgrado

C.D. Sergio Alonso Soltero Herrera
Jefe del Departamento de Estomatología