



Universidad Austral de Chile

Conocimiento y Naturaleza

V JORNADAS ODONTOLÓGICAS
VALDIVIA 2018

Rompiendo Paradigmas en Cariología Clínica

Viernes 26 de Noviembre 2018
Auditorium Paraninfo, Campus Isla Teja,
Universidad Austral de Chile

www.congresoavdivia.cl

INDICE

1.- Efecto de los bifosfonatos como coadyuvantes en la terapia periodontal de mujeres post menopáusicas con osteoporosis.	3
2.- Dolor post tratamiento endodóntico con distintos sistemas de instrumentación mecaniza. Revisión bibliográfica.....	4
3.- Malformación Molar-Incisal: una nueva anomalía dentaria. Revisión bibliográfica	5
4.- La leche y su potencial cariogénico. Revisión bibliográfica.....	6
5.- Prevalencia de Candida albicans en caries temprana de la infancia.	7
6.- Tratamiento miofuncional en paciente con caries temprana de la infancia severa. Reporte de caso.....	8
7.- Dosaje de fluoruro en colutorios comercializados en Chile-Brasil.	9
8.- Evaluación de Riesgo Cariogénico con pauta CERO en menores de 3 años, CECOSF Collico, Valdivia 2018.....	10
9.- Opinión de Estudiantes de Odontología: Uso de Barniz Fluorado en Caries. UACH, Valdivia 2018.	11
10.- Frenectomia frenillo lingual corto hipertrofico con trastornos funcionales: Reporte de caso.....	12
11.- Prevalencia estomatitis subprotésica en pacientes programa mas sonrisas para chile, Cesfam San Pablo.	13
12.- Satisfacción de apoderados de niños asistentes al módulo dental Junaeb, Los Muermos, primer semestre 2018.....	14
13.- Retención de incisivo central superior. Revisión de un caso.....	15
14.- El arte de la magia y su implicancia en la práctica clínica. Revisión de la literatura.	16
15.- Nivel de conocimiento sobre traumatismo dentoalveolar en profesores de la comuna de Cochamó, Chile, 2018.....	17
16.- Herramientas para la estimación de riesgo cariogénico en niños. Revisión bibliográfica.	18
17.- Crioterapia para prevención de mucositis oral en pacientes en tratamiento de cáncer sometidos a radio y quimioterapia. Revisión sistemática.	19
18.- Salud oral en pacientes con Demencia. Revisión sistemática.....	20
19.- Satisfacción usuaria de atención en Urgencias Odontológicas en CESFAM Lautaro Caro Ríos, 2018.	21

20.- Relación entre Lactancia Materna y Caries Temprana de la Infancia. Una revisión bibliográfica.	22
21.- Comparación dolor postoperatorio en exodoncias de terceros molares mandibulares con dispositivos piezoeléctricos vs instrumental rotatorio.....	23
22.- PRF y porcentaje de neoformación ósea obtenido en procedimientos de elevación de seno maxilar. Revisión Sistemática.....	24
23.- Asociación entre el temperamento del niño y caries temprana de la infancia: Revisión de la Literatura.	25
24.- Relación entre caries, ansiedad y fobia dental en pacientes adultos	26
25.- Queratoquiste odontogénico infectado en el contexto de la urgencia odontológica hospitalaria.....	27
26.- Elevación marginal proximal con restauraciones directas para obtener márgenes supragingivales; ¿Que dice la evidencia?. .	28
27.- Evolución de lesión apical, mediante terapia endodóntica convencional: Reporte de caso	29
28.- Erosión dental en nadadores producto de agua clorada en piscinas. Revisión bibliográfica.	30
29.- Hipofosfatasa y sus manifestaciones orales para el diagnóstico clínico en niños. Revisión Bibliográfica.	31
30.- Salud oral en pacientes con discapacidad visual severa. Revisión bibliográfica	32
31.- ¿Qué evidencia hay para el uso de Biodentine™ en dientes primarios?: Una revisión de la literatura.	33
32.- Manejo terapéutico en pacientes con Hipomineralización Molar Incisal. Revisión de la literatura.....	34
33.- Exéresis de glándula sublingual como tratamiento a ránkula recidivante por marsupializaciones en paciente pediátrico. Reporte de un caso	35
34.- Manejo biológico caries dental: técnica de hall una revisión de la literatura	36
35.- Rol del Fluoruro Diamino de Plata (FDS), en la prevención de caries. Revisión bibliográfica.....	37
36.- Comparación de técnicas de regeneración periodontal utilizando injerto de tejido conectivo versus regeneración tisular guiada: una revisión de la literatura.	38
37.- Correlación entre actividad de caries y perfil de riesgo cariogénico en adultos.....	39
38.- Terceros molares semiincluidos impactados sobreproyectados en el canal mandibular: Reporte de caso.	40

1.- Efecto de los bifosfonatos como coadyuvantes en la terapia periodontal de mujeres postmenopáusicas con osteoporosis.

Andrea Bertín, Josefina Cordero, Beatriz Cordero, Hugo Buitano

Introducción: La periodontitis y la osteoporosis son enfermedades crónicas multifactoriales que conducen a la desmineralización como resultado de ciclos de remodelación desequilibrado provocando pérdida de masa ósea.

La severidad de la osteoporosis y la periodontitis se encuentran acentuadas en las mujeres durante la menopausia, ya que, en este periodo los niveles de estrógeno disminuyen produciendo una rápida pérdida ósea. La osteoporosis podría considerarse como factor de riesgo para la periodontitis pues las mujeres con osteoporosis tienen mayor probabilidad de presentar periodontitis que aquellas con densidad mineral ósea normal.

Los fármacos como los bisfosfonatos son agentes antirresortivos ampliamente utilizados en la gestión de la enfermedad ósea metabólica sistémica. Comprobado que pueden potencialmente inhibir la resorción ósea alveolar debido a su afinidad por los huesos, su capacidad para aumentar la diferencia osteoblástica e inhibir el reclutamiento y la actividad de los osteoclastos.

Objetivo: Describir el efecto de los bifosfonatos como coadyuvantes para la enfermedad periodontal en mujeres posmenopáusicas que presentan osteoporosis.

Método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en PUBMED, Lilacs, Medline utilizando las siguientes palabras claves: *osteoporosis, periodontitis, postmenopausic, biphosphonate*. Los registros oscilaron entre 3 y 20 tras su combinación.

Los criterios de inclusión fue seleccionar aquellos artículos de revista cuya fecha de publicación fluctúa entre 2015 a la fecha, que incluyeran mujeres postmenopáusicas con osteoporosis tratadas con bifosfonatos que presentaran periodontitis, excluyendo aquellos cuya vía de administración fuera parenteral.

Resultados: La documentación encontrada fue resultado de la combinación de palabras osteoporosis, periodontitis y posmenopáusicas. Se seleccionaron aquellos que relacionarán las mujeres posmenopáusicas con osteoporosis tratadas con bifosfonatos vía oral que presentan periodontitis. Los artículos excluidos fueron aquellos en que la vía de administración fueran parenteral.

Conclusión

Una alternativa contemporánea de terapia periodontal puede ser el uso de bifosfonatos como coadyuvantes en el tratamiento periodontal no quirúrgico por su capacidad para inhibir la resorción ósea, atenuando el reclutamiento y actividad del osteoclasto, además por su capacidad para aumentar la diferencia osteoblástica.

Otra utilidad es en el diagnóstico y la intervención temprana a través del uso de bifosfonatos radiomarcados pueden detectar cambios en la actividad metabólica en sitios con pérdida de hueso asociada con enfermedad periodontal.

2.- Dolor post tratamiento endodóntico con distintos sistemas de instrumentación mecaniza. Revisión bibliográfica.

Camila A. Valeria Verdugo, Raúl Sepúlveda Norambuena

Introducción: El dolor postoperatorio se define como la sensación dolorosa o de disconfort que sucede al tratamiento endodóntico. Se documenta una prevalencia que va entre el 13 al 64% de los casos. Muchos factores pueden estar involucrados en las causas, tales como el género del paciente, estado pulpar/periradicular previo, número de visitas en las que se realiza el tratamiento y extrusión de detritus durante el tratamiento endodóntico. Esta última parece ser una causa importante y manejable, ya que se reporta una fuerte relación entre el tipo de instrumentación y la cantidad de detritus extruida al periápice. En relación a esto; Caviedes estudió la presencia de sustancia P y CGRP (neurotransmisores asociados al dolor e inflamación) en el ligamento periodontal de piezas tratadas endodónticamente, encontrando niveles altos de ambos mediadores de la inflamación en piezas tratadas con sistema rotatorio (Protaper Universal). Esperando que estos resultados puedan ser extrapolables a la clínica diaria, se realizó la presente revisión de literatura.

Objetivos: Comparar el dolor post tratamiento endodóntico con distintos sistemas de instrumentación mecaniza de acuerdo a los diversos estudios disponibles en la literatura.

Metodología: Se llevó a cabo una revisión de la literatura para responder la pregunta ¿Qué sistema de instrumentación provocará menor dolor postoperatorio? Se realizó una búsqueda en la base de datos MEDLINE con el buscador PUBMED. Las palabras claves fueron: *Endodontic treatment; postoperative pain; instrumentation techniques; rotatory; reciproc; mechanized*. La búsqueda combinada identificó 40 artículos. Se procedió a la lectura de abstract. Los estudios debían ser ensayos clínicos que compararan un sistema de cada tipo (rotatorio/reciprocante) y los tratamientos debían ser realizados en una sola cita. Se obtuvieron 6 artículos, los que fueron analizados.

Resultados: La mayor intensidad e incidencia del dolor postoperatorio se produjo durante las primeras 24 horas, con un marcado declive posteriormente. Durante las primeras 48 horas se produjo la mayor ingesta de antiinflamatorios. Donde el ibuprofeno de 400 mg fue el usado en todos los ensayos. De los seis artículos que fueron comparados, sólo un ensayo clínico (Shokraneh et al 2016) favoreció a sistema reciprocante (WaveOne) por sobre los sistemas rotatorios (Protaper Universal). Los cinco estudios restantes (Relvas et al 2015; Kherlakian et al 2016; Mollashahi et al 2017; Saha et al 2018; Shokraneh et al 2016; Cicek et al 2017) no mostraron diferencias significativas en el dolor postoperatorio.

Conclusión: Si bien la mayoría de los ensayos no favorecieron a ninguno de los dos sistemas, es necesario realizar el análisis estadístico para comparar la heterogeneidad de los estudios.

3.- Malformación Molar-Incisal: una nueva anomalía dentaria. Revisión bibliográfica

Adriana Stuardo, Camila Almonacid.

Introducción: El término Malformación Molar-Incisal (MIM) fue utilizado por primera vez en el año 2014, para describir una anomalía presente en primeros molares permanentes y segundos molares temporales, que presentan coronas normales con una constricción a nivel cervical, raíces delgadas, estrechas y cortas. E incisivos centrales maxilares permanentes, que presentan esmalte hipoplásico en forma de muesca, en tercio cervical de la corona.

Objetivo: Describir los hallazgos encontrados en pacientes con Malformación Molar-Incisal.

Metodología: Se realizó una búsqueda en bases de datos con el término “Molar Incisor Malformation”. En Medline (vía PubMed) se aplicó filtro para texto completo y estudios en humanos, resultando 459 artículos. En Ebsco filtro para texto completo, resultando 9 artículos, y en Tripdatabase no se usaron filtros de búsqueda resultando 27 artículos. Se seleccionaron por lectura de título y resumen, se incluyeron 6 artículos descriptivos de la anomalía (duplicados en PubMed y Ebsco) y se excluyó 1 artículo por tratarse de una intervención clínica (Tripdatabase).

Resultados: Se incluyeron 6 estudios de reportes de casos, con un total de 52 pacientes con 6 a 13 años. En 48 casos (92%), se reportó historial de enfermedad, uso de fármacos y/o hospitalización a temprana edad (0-2 años). Por el contrario, en el estudio de Wright et al., 2016, cuatro pacientes (8%) no reportaron antecedentes mórbidos de relevancia. Además de 4 casos donde se veían afectados los caninos permanentes. Clínicamente, las coronas tenían un contorno y dureza del esmalte normal. Sin embargo, pacientes presentaban primeros molares permanentes impactados, pérdida de espacio debido a la exfoliación temprana de segundos molares temporales, problemas de erupción en dientes adyacentes, raíz distal de primeros molares inferiores permanentes no desarrollada, movilidad y presencia de abscesos.

Conclusiones: MIM es una anomalía sin etiología clara, se han propuesto factores predisponentes ambientales, genéticos y epigenéticos. Ésta afecta el pronóstico y supervivencia de los primeros molares permanentes, siendo necesario el seguimiento de los casos con distintas especialidades, tales como ortodoncia, periodoncia y endodoncia. Son necesarios más estudios para dilucidar las causas, para así aplicar estrategias preventivas, y tratamientos más conservadores según la severidad del caso.

4.- La leche y su potencial cariogénico. Revisión bibliográfica.

Camila Almonacid, Adriana Stuardo.

Introducción: La leche de vaca ha sido parte de la alimentación humana, de forma tradicional. Se han descrito varias propiedades beneficiosas de la leche como: alto contenido de calcio, fosfato, vitaminas A, D y del complejo B, protección contra las caries, pero también es un potencial alérgeno motivo por el cual han surgido leches vegetales, como: leche de almendra, coco, soja, avena, castaña, etc. Por otra parte, la leche en todas sus formas ha sufrido modificaciones en cuanto al porcentaje de grasa para consumo humano, cantidad de azúcar añadida y la incorporación de la enzima lactasa para aquellas personas intolerantes a la lactosa, que es el azúcar intrínseco de la leche.

En los últimos años y pese a todas las modificaciones y distintos tipos de leche existentes se ha cuestionado la capacidad que brinda contra la desmineralización de la superficie dentaria, principalmente atribuido en estudios recientes a existe una mayor formación de biopelícula de *Streptococcus mutans* en modelos animales o in – vitro.

Objetivo: Analizar la evidencia que compara la cariogenicidad de leche bovina, leche humana y leches vegetales en relación a su potencial cariogénico.

Metodología: Se realizó una búsqueda combinada en la base de datos MEDLINE vía pubmed, scielo y tripdatabase, con los términos: “cow milk” AND “sugar” AND “dental caries”, se aplicaron los filtros: texto completo gratuito, idioma inglés o español, sin límite de año y los criterios de inclusión: lectura de abstract y palabras claves en el título; encontrándose 84 artículos de los cuales fueron seleccionados para la síntesis cualitativa 12 artículos.

Resultados: En un estudio de Bowen et al, 2014 cuyo propósito fue determinar y comparar la cariogenicidad de la sacarosa, la bebida de cola, la miel, la leche humana, la leche de vaca, como alimento administrado con frecuencia a bebés y niños pequeños asociados a caries en infancia, los resultados obtenidos muestran que la cola, sacarosa y la miel son las más cariogénicas. Además, la cola y la miel provocaron una erosión considerable. La leche humana fue significativamente más cariogénica que la leche de vaca, probablemente debido a su menor contenido mineral y mayor nivel de lactosa. En otros estudios realizados con metodología de cultivo de biofilms in vitro de *S. mutans*, para determinar la cariogenicidad de la leche bovina comercial se encontró que la leche entera y entera libre de lactosa mantuvo el pH por encima del umbral de desmineralización, induciendo la desmineralización más baja en ambos ($P < .05$), la leche descremada y semidescremada indujo una desmineralización similar al control de la sacarosa ($p < .05$) y, recuentos bacterianos más altos a partir de biofilms tratados con leche sobre esmalte, pero no sobre dentina. La dentina fue significativamente más desmineralizada por leche que el esmalte ($P < .05$).

Conclusión: La leche es un alimento que según estudios recientes se considera cariogénico, sin embargo, estos estudios fueron realizados en ambientes controlados, alejándose de la realidad de la cavidad oral y los factores moduladores de la enfermedad de caries, es por esto, que se sugiere realizar estudios in vivo.

5.- Prevalencia de *Candida albicans* en caries temprana de la infancia.

Diocares Y., Antipichún A., Rivas S

Introducción: La caries temprana de la infancia (CTI) se define como "la presencia de una o más lesiones de caries (cavitadas o no cavitadas), perdidos (debido a caries) o superficies lisas obturadas en cualquier diente temporal en un niño menor de 71 meses. *Streptococcus mutans* y especies de *Lactobacillus* son los principales microorganismos que están implicados en el inicio y la progresión de la caries dental, sin embargo, en las últimas décadas además de *S. mutans*, el hongo *Candida albicans* se ha detectado con frecuencia en grandes cantidades en el biofilm de niños pequeños con CTI.

Objetivo: comparar la prevalencia de *Candida albicans* en niños con caries temprana de la infancia y niños libres de caries.

Material y método: Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed utilizando las palabras claves "Early Childhood Caries" AND "Candida albicans". Se incluyeron artículos de los últimos 5 años, idioma inglés y texto completo. Los artículos fueron revisados por título y resumen para corroborar su relación con el tema en revisión.

Resultados: La búsqueda inicial entregó un resultado de 31 artículos, de los cuales finalmente 6 cumplían los criterios de inclusión. Los resultados principales en la mayoría (5 de 6) señalan un aumento en la prevalencia de *Candida albicans* en niños con CTI la cual varió de 44% a 100% en comparación al grupo de niños libre de caries que varió de 6 a 100%. Sin embargo, varios estudios compararon la detección de *C. albicans* en muestras recogidas de diferentes sitios ya sea saliva, biofilm dental de las lesiones cariosas o mucosa oral. Al comparar la fuente, las muestras de biofilm detectaron una mayor cantidad de *C. albicans* que la saliva y de la mucosa oral. En relación al grado de severidad de caries *Candida albicans* se encontró más prevalente en el grupo con caries severa, siendo esta relación estadísticamente significativa.

Conclusiones: a partir de los estudios analizados, indica una fuerte asociación de *Candida albicans* en niños con CTI siendo más alta que en niños libres de caries. Considerándose *Candida albicans* por tanto un importante patógeno asociado con CTI en los niños muy pequeños, quienes presentan un sistema inmune en desarrollo.

6.- Tratamiento miofuncional en paciente con caries temprana de la infancia severa. Reporte de caso.

Alondra Hormazábal, Katherina Aravena, Diego Avio, Lorena Sepúlveda.

Introducción: La terapia miofuncional orofacial tiene como objetivo la adecuación de las funciones orales en pacientes de todas las edades. Previene, valora, diagnostica y corrige las disfunciones orofaciales que pueden intervenir, tanto en las funciones sobre la anatomía y oclusión dentarias, como también las relaciones maxilo-mandibulares.

Objetivo: Reconocer la importancia de la terapia miofuncional en el abordaje interdisciplinario del paciente pediátrico.

Reporte de caso: Paciente sexo masculino, 4 años, madre consulta por múltiples caries en boca. Antecedentes de odontalgia, falta de sueño, problemas de alimentación y cambios de humor. El examen intraoral evidenció inflamación y eritema de la mucosa bucal, vestíbulo ocupado en relación con los dientes 5.3 y 6.3, dientes primarios múltiples en estado de raíz. Diagnóstico de caries temprana de la infancia severa, disfunciones orofaciales tales como alteración del patrón respiratorio, de la deglución, de la masticación y habla. Además, se observa que la musculatura orofacial se encuentra en una condición de hipotonía.

Estrategia: Cirugía de desfocación bajo anestesia general: pulpotomías y extracciones complejas múltiples, rehabilitación con coronas metálicas preformadas, mantenedor de espacio estético y funcional superior, e inactivación de caries en arcada inferior. Se realizó una evaluación fonoaudiológica, considerando las funciones orofaciales de respiración, deglución, masticación, habla y mímica facial. Se confirmó la dificultad en la ejecución de éstas y se indicó terapia miofuncional orofacial con el objetivo de establecer un nuevo sistema de patrón neuromuscular, para corregir alteraciones funcionales y posturas. Para control de la progresión del tratamiento postural y la fuerza lingual, se midió la cantidad de presión máxima de la lengua ejercida sobre un bulbo pequeño con un instrumento llamado IOPI (Iowa Oral Performance Instrument), que facilita el biofeedback en la ejecución de la función orofacial de deglución. Las presiones obtenidas se muestran digitalmente (expresadas en KiloPascuales). El paciente comenzó con un valor promedio peak de 16, lo que lo situaba en un trastorno de la deglución, luego del tratamiento, este valor logró incrementarse, llegando a 30 kPa en peak, que lo deja dentro del promedio esperable para un niño (31.1 como referencia promedio para un niño de 5 años), adicionalmente se trató la masticación y la formación adecuada del bolo, permitiendo que su deglución fuera más segura. Se indicó el uso del entrenador labial para estimular los músculos y ayudar a generar un sello labial.

Conclusiones: Es muy importante llevar a cabo tratamientos interdisciplinarios con el fin de obtener resultados óptimos, especialmente en casos de alta complejidad. El abordaje involucra a fonoaudiólogos, kinesiólogos y odontopediatras para brindar salud oral y un pronóstico favorable. El uso de la terapia miofuncional es fundamental a la hora de la rehabilitación, para promover patrones de deglución adecuados, mejorar las funciones orofaciales, eliminar hábitos deletéreos, logrando así generar un nuevo patrón neuromuscular adecuado, que favorezca el crecimiento y desarrollo del niño.

7.- Dosaje de fluoruro en colutorios comercializados en Chile-Brasil.

Astrid C. Valdivia, Rodrigo A. Giacaman, Jaime A. Cury

Introducción: Ni en Chile ni en Brasil existe información sobre el contenido real de Fluoruro (F⁻) en los distintos enjuagues comercializados. Estos productos son vendidos sin necesidad de prescripción y por lo tanto representan un riesgo de toxicidad o bien de no ser efectivos para lo que están diseñados. En el caso de los dentífricos, se han dado casos en donde el contenido total de fluoruro no es congruente con la cantidad declarada. Por lo anterior, se decidió investigar los colutorios. Esta información será de utilidad para los clínicos y para los consumidores.

Objetivos: Determinar la cantidad de F⁻ soluble disponible en los distintos colutorios comercializados en Chile y en Brasil, y verificar si es consistente con lo reportado por los fabricantes.

Metodologías: Se utilizó electrodo específico ORION 96-09, acoplado a un analizador de iones EA-940., calibrado con diferentes patrones concentración de F⁻. Se compraron 3 muestras de cada enjuague (distintos puntos de venta/lote). Los productos comprados con NaF en su fórmula se diluyeron 20 veces en agua destilada-desionizada. Posterior a esto se prepararon 2 muestras de 1 mL de disolución de cada colutorio adicionándose 1 mL de TISAB II (tampón de acetato 1,0 M, pH 5,0, que contiene NaCl 1,0 M y CDTA al 0,4%) quedando en la proporción de 1:1. Para los colutorios con MFP, se analizó de 2 formas. Primero a través del colutorio puro, el cual se analizó 1 mL de enjuague más 1 mL de TISAB II en proporción de 1:1, y la segunda con un proceso de hidrólisis que fue necesario previamente a su determinación de la concentración de F⁻ como lo realizado para el análisis de fluoruro en dentífricos. Posterior a esto se agregó 0,5 mL de NaOH 1M y tamponado con 1,0 mL de TISAB II. Por cada dúplica de colutorio se obtuvo una medición.

Resultados: Se encontraron valores semejantes a los declarados en la mayoría de los enjuagues. Hubo excepciones, encontrándose grandes diferencias en un enjuague brasileño, en el cual se esperaba una concentración de 221 ppm de F⁻, pero que al momento del análisis y en los diferentes frascos se encontró una concentración de 95,4 ppm F⁻, obteniéndose una diferencia de 125,6 ppm F⁻, que corresponde a un 43% de lo esperado solamente. Todos los colutorios comercializados en Chile, excepto un caso, mostraron consistencia con lo indicado por el fabricante. En ese caso, el colutorio, que declaraba 226 ppm F⁻, solo exhibió 12,5 ppm de F⁻, pero tenía MFP como sal fluorurada. El MFP no es capaz de liberar F⁻ sin el proceso de hidrólisis adecuado intraoral, por lo que este valor podría ser mayor. Esta situación fue informada al fabricante.

Conclusión: La mayoría de los enjuagues coinciden con lo rotulado en el envase, pero hay algunas excepciones, tanto en Chile como Brasil, por lo que los profesionales deben ser cautelosos a la hora de prescribir. Estos datos sugieren una necesidad de regular de mejor forma el control de calidad de los productos que contienen F⁻.

8.- Evaluación de Riesgo Cariogénico con pauta CERO en menores de 3 años, CECOSF Collico, Valdivia 2018.

Rodrigo Santibáñez Ávila, Claudia Cárcamo Lange, Sebastián Rivas Contreras

Introducción: Las lesiones de caries son un problema de salud pública que presenta una alta prevalencia en la infancia. Se ha demostrado que el enfoque basado en la operatoria por sí solo no logra controlar la enfermedad y que el tratamiento más efectivo para prevenir su desarrollo y detener su avance es el control del biofilm, por lo que es necesario modificar factores de riesgo e instaurar las medidas de tratamiento no invasivas. Por esto, el Ministerio de Salud, creó en el año 2017 el Programa Control con Enfoque de Riesgo Odontológico (Programa CERO), cuyo enfoque es aumentar la cantidad de población sana a través de estrategias de prevención específicas.

Objetivo: Determinar el riesgo cariogénico a través de la aplicación de la pauta CERO a la población de niños menores de 3 años inscritos en CECOSF Collico durante los meses de abril, mayo y junio de 2018. Además de evaluar cuales son los factores de riesgo más prevalentes.

Metodología: Estudio descriptivo de corte transversal. Se aplicó la pauta CERO a todos los menores de 3 años (hasta 35 meses), que ingresaron al programa o asistieron a control CERO en el CECOSF Collico, durante los meses de abril, mayo y junio del año 2018. A través de un cuestionario y examen clínico, esta pauta evalúa 6 ámbitos: Anamnesis, Condición Clínica, Dieta, Higiene, Fluoruros y Motivación. Según su resultado se clasifica el riesgo cariogénico en alto o bajo. Además, se registraron datos demográficos (edad y sexo). Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva.

Resultados: Participaron un total de 33 niños (45,5% hombres y 54,5% mujeres). El 51,5% presentó un riesgo cariogénico alto (hombres 53,3%, mujeres 50%). Los ámbitos con mayores factores de riesgo fueron: I. Fluoruros, el 64% no usaba pasta con flúor >1000 ppm; II. Dieta, el 58% se queda dormido con la mamadera; III. Condición Clínica, el 52% presentó placa visible y/o gingivitis, pese a lo anterior presentaron un ceod= 0. Por otro lado, un 86% refiere que los niños consumen alimentos azucarados solo 1-3 veces/día, un 76% se lava los dientes al menos 2 veces/día, y el 67% de los padres y/o cuidadores ayudan al niño a lavarse los dientes. Según el juicio clínico de los examinadores, el 45% de los padres presentó baja motivación.

Conclusiones: Más de la mitad de los niños de esta muestra presentaron un riesgo cariogénico alto, por lo que es necesario reforzar las medidas preventivas, específicamente reforzando el uso de pasta con flúor de 1000 ppm, el retiro del uso de la mamadera como una forma de conciliar el sueño, y una adecuada técnica de higiene. Positivo es que el ceod= 0 de la población estudiada es más bajo que el ceod nacional de los 2 años (0,46).

9.- Opinión de Estudiantes de Odontología: Uso de Barniz Fluorado en Caries. UACH, Valdivia 2018.

Claudia Cárcamo Lange, Rodrigo Santibáñez Ávila, Yandolin Diocares Monsalvez, María-José Hernández Carrera.

Introducción: Existe una amplia variedad de medidas preventivas para el manejo de la caries, y es deber de los profesionales estar actualizados sobre ellos, teniendo los conocimientos que les permitan tomar las decisiones más adecuadas respecto a su uso, estas decisiones pueden no estar basadas en conocimiento científico, sino en factores como disponibilidad del material terapéutico y habilidades o creencias personales. Por tanto, resulta interesante conocer las opiniones de los estudiantes de odontología respecto al uso de barniz fluorado.

Objetivo: Determinar la opinión de los estudiantes de odontología de la Universidad Austral de Chile que cursan ciclo clínico, acerca del manejo no invasivo de lesiones de caries de esmalte usando flúor barniz y su proyección de utilización futura.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se aplicó una encuesta basada en Autio-Gold 2007 y adaptada a la población de estudiantes de odontología de la Universidad Austral de Chile. La encuesta consta de 8 aseveraciones referentes al uso de barniz de flúor en el manejo no invasivo de lesiones de caries de esmalte donde se indica el grado de acuerdo mediante una escala Likert. Se invitó a participar a la totalidad de los estudiantes de ciclo clínico (4to y 5to año) de la Escuela de Odontología UACH del año 2018. Se incluyeron todos los estudiantes que dieron su consentimiento y se excluyeron aquellos que rechazaron participar o contestaron la encuesta de forma incompleta. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva.

Resultados: Participaron un total de 67 estudiantes. La mayoría de los encuestados (56%) opina que los barnices de flúor son más efectivos que otros métodos fluorados, sin embargo, un 25% rechaza esta afirmación. Consultados por los riesgos médicos/dentales asociados al uso de barnices de flúor un 75% cree que no existen riesgos, y la mayoría (93%) cree que los barnices de flúor no tiñen el diente de forma permanente. En cuanto a si los barnices de flúor son efectivos en el control de caries radiculares el 51% afirma que son efectivos, pero un 25% no está seguro. La mayoría (93%) consideró que el uso de barnices de flúor es una forma costo-efectiva de control. Sobre la progresión de lesiones de esmalte el 19% cree que las lesiones incipientes progresarán a cavitación, mientras que un 74% rechaza esta afirmación. Casi la totalidad de los encuestados (99%) piensa que monitorear lesiones incipientes es una forma costo-efectiva de tratamiento. Finalmente, el 96% informó que utilizará técnicas de manejo no invasivo, monitoreando y detectando lesiones de esmalte.

Conclusiones: Los estudiantes encuestados están familiarizados con el concepto moderno de remineralización de lesiones de caries incipientes, favoreciendo el uso de barniz de flúor, aunque pueden desconocer efectos adversos en su aplicación y desventajas respecto a otros tipos de sistemas fluorados.

10.- Frenectomia frenillo lingual corto hipertrofico con trastornos funcionales: Reporte de caso.

Solís, Belén, Hernández, Juan, Vaccarezza Camila.

Introducción: El frenillo lingual corto hipertrófico es una anomalía congénita, común, que se presenta en el 4-10% de nacidos vivos, puede ser asintomático e influenciar en la posición de los dientes, nutrición y dificultad en los movimientos de la lengua (fonética).

Objetivo: Exponer caso clínico de un paciente con Frenillo Lingual corto Hipertrófico tratado de manera interdisciplinaria entre Odontología-Cirugía y Fonoaudiología en el centro clínico de la Universidad San Sebastián.

Caso Clínico: Paciente sexo masculino, 9 años, consulta por presencia de lesiones de caries. Examen extraoral normal. Intraoralmente se observan amígdalas hipertróficas, frenillo lingual corto hipertrófico, encías inflamadas, lesiones de caries y restauraciones desajustadas. Al examen funcional se aprecia alteración en la pronunciación del fonema /rr/. Se realiza diagnóstico de Gingivitis generalizada asociada a mal control de placa bacteriana, Caries, Frenillo lingual corto hipertrófico y Trastorno de los sonidos del habla. Se decide tratar multidisciplinariamente, realizando fase etiológica y operatoria; interconsulta a fonoaudiólogo y derivación a cirugía para frenectomía.

Conclusiones: El tratamiento quirúrgico le devolvió las funciones de la lengua al sistema estomatognático del paciente, permitiendo la ejecución de sus funciones normales como alimentación, deglución, y correcta articulación de palabras. Por lo tanto, saber pesquisar y realizar un correcto examen para diagnosticar anomalías es un conocimiento básico para todo profesional, por lo mismo es importante que el odontólogo sea capaz de encontrar la presencia de estas alteraciones y así poder realizar un tratamiento adecuado, además de una derivación oportuna con el fonoaudiólogo.

11.- Prevalencia estomatitis subprotésica en pacientes programa mas sonrisas para chile, Cefam San Pablo.

Solís, Belén, Rojas, Paz, Tourn, Erwin.

Introducción: La estomatitis subprotésica es la alteración más frecuente de la mucosa oral en los pacientes rehabilitados con prótesis dentales removibles, de origen multifactorial, afecta principalmente a la población de edad avanzada.

Objetivo: Determinar la prevalencia de la estomatitis subprotésica en los pacientes portadores de prótesis removibles.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en el módulo dental correspondiente a los programas ministeriales “Mas Sonrisas para Chile” y “Hombres de Escasos Recursos” en el CESFAM de la comuna de San Pablo en la décima región de Chile. La población estudiada estuvo integrada por 260 pacientes, mayores de 20 años, de ambos sexos, que acudieron a control dental entre el período marzo-julio de 2018, los cuales eran portadores de prótesis removibles y que presentaban signos de estomatitis subprotésica. Se confeccionó una planilla en la que se recolectó información sobre: edad, sexo, tipo de prótesis, ubicación, cantidad de años utilizada, hábitos (dormir), tipo de estomatitis y grado de severidad.

Resultados: Del tamaño de la muestra, el 35,38% eran portadores de prótesis. Los grupos de 45-60 y 60-75 años son los más representativos con el 41,3% y 30,43% respectivamente. Los años de uso de las prótesis en promedio fue de 12 años. El 77,17% manifestó dormir con ellas. El 56,52% mostró signos de estomatitis subprotésica; presentándose con mayor frecuencia en el maxilar 96.15% respecto de la mandíbula 3,84%. Predominó el Grado II (59,61%) seguido del grado III (21,15%), siendo el menos frecuente el grado I con 19,23%.

Conclusiones: Las prótesis dentales removibles influyen notablemente en la aparición de estomatitis subprotésica, es de predominancia en maxilar y asociada al grado II en severidad.

12.- Satisfacción de apoderados de niños asistentes al módulo dental Junaeb, Los Muermos, primer semestre 2018.

Marcelo Mancilla Morales; Iván Reyes Alvarado; Romina Sepúlveda Saldivia.

Introducción: El enfoque actual en salud hace primordial desarrollar los servicios acordes a las expectativas de los usuarios, con el fin de lograr su satisfacción. El control dental regular de los pacientes permite enfocarse en la mantención de su salud, pero para lograr esto se debe contar con un gran compromiso por parte de padres y apoderados. El compromiso de éstos no depende sólo de la conformidad con el tratamiento dental, sino también de muchas variables que se engloban en el nivel de “satisfacción usuaria” presente.

Objetivo: Medir el nivel de satisfacción usuaria de los apoderados asistentes al módulo dental JUNAEB en la comuna de Los Muermos.

Material y Métodos: Se aplicó una encuesta validada en español correspondiente al formato SERVQUAL a una muestra de 201 apoderados del módulo dental Los Muermos, durante los meses de abril a junio del 2018, ésta comprende la evaluación de 6 dimensiones para medir satisfacción; el instrumento incluye escala de Likert en cinco opciones de respuesta. El análisis se realizó con gráficas de frecuencia. Se utilizó también un análisis con escala de intervalos.

Resultados: Los niveles de satisfacción de los apoderados se manifiestan altos en las distintas áreas evaluadas: ambiente clínico, confiabilidad, atención profesional y atención administrativa, y se traducen en una percepción de alta calidad en todas las áreas estudiadas.

Conclusiones: Escuchar a los usuarios conlleva a estrategias para establecer valor en la atención de salud. Cuanto más claramente comprendan los usuarios el valor del servicio del módulo dental, mejor será el resultado. Esto significa no solo quedarse con los resultados de la encuesta, sino que hacerla parte efectiva de los procesos de atención. Teniendo en cuenta que sus resultados muestran la satisfacción de los usuarios en un periodo de tiempo, y deben existir medidas para mantener o mejorar esto a futuro.

13.- Retención de incisivo central superior. Revisión de un caso.

Marcelo Mancilla Morales; Iván Reyes Alvarado; Romina Sepúlveda Saldivia.

Introducción: Excluyendo a los terceros molares, los dientes que se impactan más frecuentemente son los caninos maxilares con un 1 - 3% de incidencia. La impactación del incisivo central superior no ocurre con frecuencia, teniendo una tasa de prevalencia del 0.06% al 0.2%. Las causas potenciales relacionadas con la impactación son el apiñamiento, la presencia de obstáculos de erupción, la posición ectópica del germen dental, la retención prolongada o la pérdida temprana de un diente temporal y el traumatismo.

Antecedentes del caso: Mujer de 9 años de edad, asistente al módulo dental JUNAEB en la comuna de Los Muermos. Sin antecedentes mórbidos ni alergias, manifiesta signos de succión digital y respiración bucal. En el examen clínico extraoral no presenta alteraciones y al examen intraoral se observó el diente 1.1 ausente, y el diente 1.2 con aspecto microdóntico. La radiografía panorámica confirma la posición del incisivo central superior derecho impactado en posición horizontal.

El objetivo de esta revisión fue determinar el plan de tratamiento con mejores resultados para tratar estas anomalías.

Material y Método: Se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos PubMed, Science Direct, Scielo y TripDatabase, de estudios que evalúen el curso del tratamiento para estas alteraciones. Se obtuvieron un total de 71 artículos. Se realizó el filtro por lectura de abstract y texto completo y artículos duplicados.

Resultados: Existe asociación entre la impactación de dientes en la agenesia de los incisivos laterales o en laterales en grano de arroz, sin embargo, se asocia con mayor frecuencia a impactación de caninos.

Discusión: Los odontólogos generales deben estar atentos a posibles desviaciones en el patrón de cambio en la dentición desde el primer período de dentición mixta. Se han desarrollado varias opciones de tratamiento para dientes impactados, por ejemplo, autotrasplante, extracción y reemplazo con prótesis; o cierre de espacio con movimiento ortodóncico de dientes adyacentes. Siendo la mejor opción, y la más utilizada, la intervención quirúrgica - ortodóntica, debido a sus beneficios en la estética, la función y la estabilidad a largo plazo del tratamiento.

Conclusión: La detección temprana de estas anomalías del desarrollo juega un papel preponderante en pacientes que presentan este tipo de alteraciones y determina el curso de acción del tratamiento a elegir. El diagnóstico adecuado, con el manejo interdisciplinario y una técnica quirúrgica ideal de un incisivo central superior impactado da al ortodoncista una posibilidad de tratamiento más rápido y conservador y así conseguir al finalizar el tratamiento una buena salud periodontal y una excelente estabilidad oclusal a largo plazo.

14.- El arte de la magia y su implicancia en la práctica clínica. Revisión de la literatura.

Marcelo Mancilla Morales; Romina Sepúlveda Saldivia

Introducción: La magia se basa en los principios fundamentales de la percepción, el manejo conductual y la psicología. En Chile existe un programa adoptado por el ministerio de salud de “*magicoterapia*” para efectos de promoción y prevención en salud en odontología, sin embargo, se desconoce la evidencia que respalda dicho programa. Se presume que al entender cómo el cerebro humano procesa la información sensorial, un ilusionista puede encontrar diversas formas para manipularla y debido a que en la atención odontológica toma gran importancia el manejo conductual y la psicología, es posible sugerir que la magia puede generar un rol importante dentro de la práctica clínica.

Objetivo: Conocer si la magia tiene aplicación directa o indirecta en el ámbito de la atención clínica e identificar los niveles de evidencia que existen con respecto a la eficacia de tales intervenciones.

Material y Método: Se realizó una búsqueda exploratoria en bases de datos MEDLINE, Science Direct, TRIP database, EBSCO y Scielo con los términos: “*magic*”, “*magic trick*”, “*dentistry*”, “*therapy*”. Se obtuvieron 71 artículos disponibles; criterios de inclusión: texto completo, palabras clave en el título, idioma inglés o español, fecha de publicación desde año 2000; Se realizó filtraron los artículos encontrados por: lectura de *abstract*, tipo de estudio (descriptivo, observacional), artículos duplicados y lectura de texto completo.

Resultados: Se seleccionaron 5 artículos para esta revisión, los artículos encontrados fueron diversos en cuanto a tipo de estudio, muestra y protocolo de intervención. Los artículos incluidos fueron seleccionados según su relación con el tema en cuestión y en cuanto a los parámetros evaluados en el estudio. Los artículos excluidos en general no se encontraban disponibles, duplicados o no atinentes al tema de búsqueda.

Discusión: Dentro de las aplicaciones más frecuentes de la magia en el entorno clínico se encuentra eliminar la ansiedad del paciente y fortalecer la relación tratante - paciente. Por otra parte, se demostró en pacientes odontopediátricos de difícil manejo que se mostraron significativamente más dispuestos a cooperar después de que se les mostrara un truco de magia, sin embargo, la poca cantidad de estudios, la baja calidad de la evidencia y la heterogeneidad de los artículos encontrados se presenta como la principal limitación del estudio.

Conclusión: Si bien existen estudios que evalúan la aplicación de la magia en la práctica clínica, no existe evidencia que respalde la eficacia de tales intervenciones. A medida que la integración de las artes en las habilidades clínicas se vuelve cada vez más explorada, la magia es un área que merece más atención y experimentación. Se necesitan realizar más estudios científicos, particularmente estudios clínicos aleatorios en el futuro para mejorar el nivel de evidencia.

15.- Nivel de conocimiento sobre traumatismo dentoalveolar en profesores de la comuna de Cochamó, Chile, 2018.

Antipichún Riffo, A; Santibañez Ávila, R; Cárcamo Lange, C; Candia Vallejos, J

Introducción: En Chile, cerca del 40% de los traumatismos dentoalveolares (TDA) ocurren dentro de colegios afectando a niños y niñas de 6 y 13 años. El tiempo en que se otorgan los primeros auxilios es crítico, ya que influye directamente en el pronóstico y tratamiento, por lo cual los conocimientos y reacciones de profesores en casos de TDA son de especial importancia.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre TDA en profesores de la comuna de Cochamó, Chile, 2018.

Material y Métodos: Se realizó un estudio observacional descriptivo, se aplicó una encuesta que evaluó el nivel de conocimiento y manejo inicial de TDA en profesores de las escuelas municipales de Cochamó. Los datos fueron registrados y tabulados en planilla google drive. Se analizaron mediante estadística descriptiva el nivel de conocimiento y experiencias en TDA.

Resultados: El promedio de respuestas correctas fue de 71,1%, por lo tanto, el nivel de conocimientos estimado para esta muestra es "Aceptable". La ponderación promedio de la muestra para la sección de aplicación de conocimientos fue del 71,6% de respuestas correctas, lo que se consideró "Aceptable".

Discusión: Los resultados permiten señalar que las mejores estrategias de intervención en profesores son las charlas expositivas y los medios escritos, sin embargo, la inclusión de tecnologías de la información y multimedios para la educación en trauma se perfilan como un nuevo horizonte para la diversificación y masificación de la información.

Conclusiones: Los profesores de enseñanza básica están particularmente expuestos a situaciones de TDA al interior de sus establecimientos, estos se encuentran entre las personas con mayor capacidad de reducir la brecha de tiempo cuando ocurre un accidente. Sin embargo, su nivel de conocimientos generales sobre los aspectos más relevantes en TDA ha resultado ser bajo, con una consecuente insatisfacción personal y un alto grado de incertidumbre.

16.- Herramientas para la estimación de riesgo cariogénico en niños. Revisión bibliográfica.

Almonacid Camila, Cartagena Natalia, Stuardo Adriana, Díaz Francisca

Introducción: La estimación de riesgo de caries es un componente esencial en el proceso de toma de decisiones para la prevención y el manejo de la enfermedad de caries. Se ha intensificado la búsqueda de nuevas estrategias, precisas y rentables considerando el carácter multifactorial de esta enfermedad para identificar a aquellos sujetos de alto riesgo cariogénico, del mismo modo, se han propuesto factores e indicadores de esta. Debido a que la caries dental es prevenible, la evaluación del riesgo de caries mediante los factores de riesgo de caries ayuda a entender el perfil cariogénico del paciente y de esta forma el odontólogo pueda aplicar estrategias preventivas más adecuadas para cada paciente.

Objetivo: Describir herramientas aplicadas en distintas poblaciones para la evaluación de riesgo cariogénico y factores predictores de la enfermedad de caries.

Metodología: Se realizó una búsqueda en la base de datos MEDLINE (PubMed) y Google Académico con los términos “*dental caries*” y “*risk assessment models*”. Las búsquedas fueron limitadas a texto completo, artículos publicados en los últimos 10 años, estudios realizados en humanos, idioma inglés o español, palabras claves en título o *abstract*. Se determinaron criterios de inclusión y exclusión para la selección de artículos. Se revisaron resúmenes y artículos completos. Se extrajo información sobre los distintos modelos de evaluación de riesgo cariogénico aplicados en niños, su aplicación clínica y precisión diagnóstica.

Resultados: De los 70 artículos obtenidos (30 de MEDLINE y 40 de Google Académico), 9 fueron seleccionados, de estos, 8 fueron ensayos clínicos y 1 ensayo de cohortes. Las herramientas utilizadas en los estudios fueron Cariograma, Cariograma reducido, Cariograma modificado, índice de higiene oral simplificado (IHOs), COPD, ceod, PreViser, Caries Risk Assessment Tool (CAT), Dundee Caries Risk Assessment Model (DCRAM), Priority Oral Health Risk Assessment and Referral Tool (PORRT) y un cuestionario customizado.

Conclusión: Las herramientas descritas mostraron alta eficacia en estimar el riesgo de caries, discriminando entre aquellos sujetos con bajo o alto riesgo de caries, aún si no se aplica un test para recuento de *S. mutans*, la tasa de predicción sigue siendo efectiva y aplicable a la clínica.

17.- Crioterapia para prevención de mucositis oral en pacientes en tratamiento de cáncer sometidos a radio y quimioterapia. Revisión sistemática.

Edgar Garcés Tapia, Fernanda Ávila Ruiz y Francisca Ávila Ruiz.

Introducción: La mucositis puede ser causada por quimioterapia y radioterapia, presentándose en un 20% a un 40% de los pacientes que reciben quimioterapia convencional, en un 80% de los pacientes que reciben quimioterapia de dosis alta y casi todos los pacientes que reciben radioterapia de cabeza y cuello. La mucositis oral se presenta como eritema y ulceración de la mucosa oral. La mucositis grave, podría necesitar una reducción de la dosis de quimioterapia o la interrupción del tratamiento en la radioterapia, afectando en el pronóstico. El uso de la crioterapia podría ser eficaz para prevenir y controlar la mucositis oral.

Objetivo: Evaluar la efectividad de la crioterapia para la prevención de mucositis oral en pacientes sometidos a radioterapia y/o quimioterapia a través de una revisión de la literatura.

Material y método: Se realizó una búsqueda de la literatura científica en la base de datos MEDLINE (PubMed), Web Of Science y EBSCOhost en el mes de septiembre, 2018. Las palabras claves utilizadas fueron: "oral mucositis", "cancer therapy" y "cryotherapy". Los filtros aplicados fueron: especies en humanos, full text y artículos publicados en los últimos 5 años. Se incluyeron artículos originales en inglés o español, estudios clínicos, revisiones sistemáticas y guías clínicas. Se excluyeron reportes de caso.

Resultados: Se encontraron 12 artículos en PubMed, 25 en Web of Science y 10 en EBSCOhost. De éstos, 11 cumplieron con criterios de inclusión y exclusión, luego de aplicar el filtro de búsqueda y selección de artículos. Se eliminaron 4 artículos por repetición, por lo que finalmente se seleccionaron 7 artículos.

Conclusión: El uso de crioterapia oral antes, durante y después de la infusión de quimioterapia reduce la incidencia, gravedad y dolor de la mucositis oral. Se recomienda para pacientes que recibirán fluorouracilo en bolo (5-FU) y para aquellos que recibirán dosis altas de melfalán. La necesidad de nutrición parenteral o los días de estancia intrahospitalaria disminuyen con el uso de la crioterapia. Esto mejora la calidad de vida de los pacientes y minimiza las complicaciones secundarias de la mucositis oral.

18.- Salud oral en pacientes con Demencia. Revisión sistemática.

Antonia Winkler, Francisca Ávila, Fernanda Ávila.

Introducción: La demencia corresponde a la pérdida o debilitamiento de las facultades mentales y se caracteriza por alteraciones en la memoria y trastornos en la conducta. Se afecta el pensamiento, comportamiento y la capacidad para realizar tareas cotidianas. La prevalencia de demencia es de un 50% entre los residentes de hogares de ancianos de 50 años o más. Es muy importante mantener un excelente cuidado oral estos pacientes, ya que se ha descrito que algunas enfermedades orales son factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, diabetes y demencia.

Objetivo: Exponer sobre lo que describe la literatura en salud oral en pacientes con demencia.

Material y métodos: Revisión sistemática en base de datos MEDLINE (PubMed) y Web of Science durante septiembre del 2018. Palabras clave (términos MeSH en Pubmed): "*Oral Health*", "*Dementia*". Filtros: Especie humana, que hayan sido publicados durante los últimos 5 años, texto completo/acceso abierto y se seleccionó la categoría Dentistry Oral Surgery Medicine en Web Of Science. Inclusión: Artículos originales en inglés o español, Revisiones Sistemáticas, estudios clínicos y observacionales. Exclusión: reportes de caso.

Resultados: Se obtuvieron 88 artículos al ingresar palabras claves en PubMed y 270 en Web of Science. Al aplicar los filtros, la cantidad se redujo a 34 y 16, respectivamente. Se seleccionaron 7 artículos en MEDLINE y 8 en Web of Science que cumplían con los criterios de inclusión/exclusión, de los cuales 2 coincidían, por lo que finalmente se incluyeron en la revisión 13 artículos.

Conclusión: Los pacientes con niveles moderados y altos de demencia mantienen una higiene oral deficiente y una disminución en el flujo salival no estimulado, comparado con pacientes que no la padecen. Esto los lleva a un mayor acúmulo de placa bacteriana, caries y sangrado gingival. El riesgo de periodontitis severa es aproximadamente 3 veces mayor para los pacientes con demencia. Todo esto podría deberse al deterioro cognitivo que conlleva a la deficiente calidad del cepillado y a una mayor dependencia funcional de los mismos. Por lo tanto, este grupo de pacientes necesita cuidados intensivos en salud oral por parte de sus cuidadores y deben acudir frecuentemente al dentista.

19.- Satisfacción usuaria de atención en Urgencias Odontológicas en CESFAM Lautaro Caro Ríos, 2018.

Francisca Ávila, Fernanda Ávila.

Introducción: Las Urgencias Odontológicas Ambulatorias (UOA) comprenden patologías bucomáxilofaciales, de aparición súbita y etiología múltiple. Se manifiestan principalmente por dolor agudo y provocan una demanda espontánea de atención. Por otro lado, la satisfacción usuaria es la medida en que los profesionales de salud logran cumplir las necesidades y expectativas del usuario.

Objetivo: Conocer la satisfacción de los usuarios en UOA del CESFAM Lautaro Caro Ríos (Paillaco), para de esta forma mejorar la atención dental.

Material y método: Estudio observacional descriptivo transversal mediante encuesta vía presencial. Se solicitó aprobación a la directora del Centro de Salud y al representante del Comité de Ética de Servicio Salud Valdivia del CESFAM. Después de resolver la urgencia y de cumplir con los criterios de inclusión y exclusión, se solicitó autorización al paciente mediante consentimiento informado. La encuesta constó de 21 ítems, midiendo la variable “satisfacción usuaria” en 11 dimensiones. Se caracterizó a la población por edad y sexo. Finalmente, se realizó la tabulación de los datos y se realizó estadística descriptiva.

Resultados: 72 personas cumplieron los criterios de inclusión y exclusión, 39 mujeres y 33 hombres. El promedio de edad fue de 43 años. En el cumplimiento de expectativas y evaluación final se logró un 100% de satisfacción, seguidos por el trato del personal (98,1%), comodidad del usuario (97,9%), comunicación con el profesional de salud y comprensión de la información por parte del usuario (94,4%), percepción del usuario (92,35%), tiempo de espera (91,67%), infraestructura (87,5%), acceso a la atención (87,46%), calidad de la atención del equipo de salud (83,3%) e información (63,8%).

Conclusión: El nivel de satisfacción global de los usuarios fue de un 90,5%. Se debe mejorar principalmente en difundir información al paciente sobre cómo hacer reclamos y/o sugerencias y acerca de sus deberes y derechos como paciente.

20.- Relación entre Lactancia Materna y Caries Temprana de la Infancia. Una revisión bibliográfica.

Pilar Velásquez H., Jocelin Huilipang L., Javiera Sinsay S., Evelyn Schneider M.

Introducción: En Chile, la lactancia materna es recomendada hasta los 24 meses de edad en los lactantes, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud (MINSAL). Horowitz, en 1998, indicó que la Caries Temprana de la Infancia (CTI) es una forma severa y particular de caries, de carácter multifactorial, que afecta la dentición temporal de lactantes y niños preescolares comprometiendo por lo general numerosos dientes, y produciendo una rápida destrucción e infección subsiguiente del tejido dentario. La presencia de caries en niños de 2 años es de 17%, en los niños de 4 años aumenta a 50%, llegando a los 6 años con un 70%, cifras entregadas por el MINSAL.

Objetivo: identificar qué relación existe entre la duración de la lactancia materna y el desarrollo de Caries Temprana de la Infancia.

Metodología: Para poder llevar a cabo la investigación, se ha realizado una revisión bibliográfica de artículos científicos consultando las bases de datos Pubmed, LILACS, EBSCO y Google Scholar, con restricción de fecha de publicación hasta 5 años, en idiomas español, inglés y portugués. No se incluyeron casos clínicos. Se han revisado los resúmenes y en los casos necesarios los artículos completos, teniendo cuenta finalmente todos los artículos que incluían la relación de lactancia materna con CTI y eliminando el resto.

Resultados: Se obtuvo 79 artículos, de los cuales 5 fueron seleccionados: 2 metaanálisis y 3 estudios de cohorte, realizados en Brasil y Estados Unidos. Los estudios realizados en Brasil coinciden en que la lactancia materna ≥ 24 meses se asocia con mayor prevalencia de CTI-S, sin embargo, una menor, fue asociada a la lactancia materna por 12 meses en uno y en el otro, por 6-23 meses. Uno de los metaanálisis indica un mayor riesgo de CTI en niños con lactancia ≥ 12 meses y el segundo asocia la lactancia materna por 24 meses con menor prevalencia de CTI. Se relacionó una lactancia materna < 6 meses con mayor riesgo de caries y > 6 meses con menor riesgo de caries en el estudio realizado en la población de USA, asociándolo con la falta de desarrollo del sistema inmune.

Conclusiones: Se asocia un mayor riesgo de CTI con lactancia materna prolongada ≥ 12 meses exacerbándose ≥ 24 meses y en casos de lactancia con duración < 6 meses. Entre 6 y 12 meses se establece un menor riesgo de CTI.

21.- Comparación dolor postoperatorio en exodoncias de terceros molares mandibulares con dispositivos piezoeléctricos vs instrumental rotatorio.

Ureta N., Contreras C., Valenzuela D.

Introducción: El postoperatorio en exodoncia de terceros molares mandibulares puede ser complicado en algunos casos. La cirugía piezoeléctrica promueve un patrón vibratorio lineal y surge como opción para realizar abordajes próximos a estructuras nobles con el fin de disminuir las complicaciones postoperatorias (1).

Objetivo: Comparar dolor postoperatorio en exodoncias de terceros molares utilizando instrumentos rotatorios (IR) vs dispositivos piezoeléctricos (DP).

Material y método: Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos Medline, Scielo y Science Direct utilizando el algoritmo de búsqueda: "Piezosurgery"[Mesh] OR "Oral Surgical Procedures"[Mesh] AND "Molar, Third"[Mesh] AND "Postoperative Complications"[Mesh] y se establecieron los siguientes criterios de inclusión: ensayos clínicos aleatorizados (ECA) con diseño boca dividida, estudios en idioma inglés y/o español, de los últimos 5 años. Criterios de exclusión: casos clínicos. (Tabla 1.) El flujograma de búsqueda y selección de artículos se observa en la Figura 1.

Resultados: Se encontraron 7 artículos que comparaban el dolor postoperatorio en cirugía terceros molares producido con DP vs IR (Tabla 2). Todos medidos con escala visual análoga (EVA) al 1°, 3° y 7° día post extracción y con similar administración farmacológica. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas al 3° día post extracción siendo la media de dolor para IR de 3.29 ± 2.62 vs 2.30 ± 1.84 para DP.

Discusión: Piersanti et al., compararon la cantidad de analgésicos utilizados entre los grupos con IR y DP sin encontrar diferencias significativas (4.8 ± 4.2 vs. 4.7 ± 3.7 respectivamente, $t_{test} = 0.07$ $p = 0.944$) (2). Chang et al., mostraron que el transoperatorio con el uso de DP fue menos doloroso para los pacientes y menos estresante por no presentar el ruido acostumbrado del IR (3). Sin embargo, Bhati et al., evidenciaron una diferencia estadísticamente significativa ($P = 0.002$) en el tiempo transoperatorio promedio de cirugía con DP con 51.40 ± 17.9 minutos comparado al grupo con IR (37.33 ± 15.5 minutos), lo que puede aumentar el dolor postoperatorio y la presencia de trismus (4). Esta divergencia en los resultados hace necesario realizar más estudios que hagan énfasis en la comparación del dolor postoperatorio a largo plazo.

Conclusión: Existen pocos estudios a largo plazo con la utilización de piezocirugía y la mayoría relacionan el uso de DP con menor dolor postoperatorio.

22.- PRF y porcentaje de neoformación ósea obtenido en procedimientos de elevación de seno maxilar. Revisión Sistemática.

Contreras Carlos, Ureta Nicolás, Valenzuela Daniela

Introducción: El aumento del piso del seno maxilar es un procedimiento quirúrgico que aumenta la cantidad de hueso en el maxilar posterior mediante la elevación de la membrana de la pared sinusal subyacente por medio de un injerto óseo. Uno de los objetivos del aumento sinusal es obtener hueso para sostener un implante dental (Barbu *et al.*, 2018). La fibrina rica en plaquetas (PRF por sus siglas en inglés) actúa como biomaterial que puede ser aplicado junto a injertos óseos, como material de relleno en forma directa o compactado en una fuerte membrana de fibrina, aportando características hemostáticas, angiogénicas, osteogénicas, antiinflamatorias, antimicrobianas, inhibidoras del dolor y características de cicatrización de heridas (Zumarán *et al.*, 2018); sin embargo el respaldo científico de sus beneficios aún es limitado (Escalante Otárola *e t al.*, 2016).

Objetivo: Evaluar el efecto de PRF junto a injertos óseos, en el porcentaje de neoformación ósea obtenido en pacientes sometidos a procedimientos de elevación sinusal; en comparación al porcentaje obtenido con injertos, sin el uso de PRF.

Material y Método: Revisión sistemática de la literatura con términos libres a través del algoritmo ("bone graft" OR "bone substitute") AND "platelet rich fibrin" AND ("sinus lift" OR "sinus augmentation" OR "sinus floor elevation") en las bases de datos MEDLINE/PubMed, Scopus, Web of Science, EBSCO Dentistry and Oral Sciences Source, Cochrane Library y ScienceDirect; al 20 de septiembre de 2018. Criterios de inclusión: Ensayos clínicos aleatorizados (ECA) o ensayos clínicos controlados (ECC) en los que el porcentaje de neoformación ósea sea evaluado a través de histomorfometría, estudios en inglés. Criterios de exclusión: Estudios en idiomas distintos al inglés sin traducción, estudios en animales, estudios sin acceso a versión completa, estudios acerca de procedimientos distintos a la elevación de seno maxilar, elevaciones de seno maxilar sin grupo control, protocolos sin uso de PRF/injertos o con una unidad de medida de resultado distinta; otro tipo de publicaciones.

Resultados: Se obtuvieron 175 resultados. Se eliminaron 58 resultados duplicados con el programa Mendeley y se excluyeron 111 artículos según criterios de inclusión/exclusión (idioma distinto al inglés sin traducción 7, estudios en animales 17, sin acceso a versión completa 3, otros procedimientos 6, otros protocolos o medidas de resultado 11, otro tipo de publicaciones 67); *Flujograma 1*. De 6 artículos seleccionados, cuatro correspondían a ECA y dos correspondían a ECC. Hubo diferencias en el tipo de injerto utilizado, en el protocolo de preparación de PRF, en el protocolo de obtención de la biopsia y en el tiempo considerado para evaluar resultados. El promedio de neoformación ósea de las intervenciones de injerto y PRF entre todos los estudios era de un 23.05% y el de las intervenciones de injerto sin PRF de un 22.3%; *Tabla 1*.

Conclusiones: El uso de PRF junto a injertos óseos en procedimientos de elevación de seno maxilar entrega resultados similares de neoformación.

23.- Asociación entre el temperamento del niño y caries temprana de la infancia: Revisión de la Literatura.

Sinsay-Schmeisser J., Velásquez-Herrera P., Hofer-Durán P. & Nuñez-Contreras J.

Introducción: La caries temprana de la infancia (CTI) es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en la infancia, afectando tanto a países industrializados como en vías de desarrollo, siendo considerado un problema de salud pública que afecta principalmente a las poblaciones vulnerables. Por otro lado, el temperamento es definido como "el fenómeno característico de la naturaleza de un individuo, incluida su susceptibilidad a la estimulación emocional, su fuerza y velocidad de respuesta habituales y la calidad de su estado de ánimo predominante". La asociación de CTI y factores como la higiene oral, la dieta, el estado socioeconómico y el estrés de los padres ha sido estudiado en detalle, sin embargo, el papel de las variables psicoemocionales como el temperamento infantil aún permanece sin ser analizado profundamente.

Objetivo: Analizar la asociación entre el temperamento del niño y las caries tempranas de infancia.

Material y Método: Se realizó una búsqueda sistemática en bases de datos Scopus, Pubmed, Embase y Web of Science, cruzando los términos "Temperament", "Child temperament" AND "Early Childhood Caries", se incluyeron todos aquellos artículos realizados en los últimos 10 años en humanos y en los idiomas español e inglés.

Resultados: Se identificaron 26 artículos eliminándose aquellos que estuvieran duplicados. Posterior a esto, se seleccionaron aquellos que por título y abstract fueran atinentes al objetivo de la búsqueda para la lectura de texto completo y análisis crítico.

Discusión y Conclusión: Entre los factores moduladores del riesgo que pueden tener manifestaciones en el comportamiento del niño, encontramos el temperamento, que comprende las diferencias individuales en los procesos emocionales y patrones de comportamiento, ambos emergen temprano en la vida y tiene una base biológica. Según estudios de corte transversal, aquellos niños con bajo control sobre sí mismos, particularmente aquellos que están muy entusiasmados cuando anticipan actividades placenteras, corren tanto riesgo de CTI como los niños que con mayor frecuencia se alimentan con biberón por la noche. Además se ha observado que aquellos niños que padecen de CTI tienden a presentar temperamentos tales como: cambio atencional, miedo, frustración, placer de baja intensidad, tristeza y timidez. Por otro lado, niños descritos con un "temperamento fuerte" o un "temperamento difícil" han demostrado tener un mayor riesgo de padecer CTI, sin embargo, es necesario un mayor número de estudios de corte longitudinal de carácter cualitativo que ahonden en este tipo de factores.

24.- Relación entre caries, ansiedad y fobia dental en pacientes adultos

Rivas S., Diocares Y., Antipichún A., Mautz C.

Introducción: La salud oral depende, en gran medida, de la adquisición de ciertas conductas y la evitación de otras, lo que finalmente se traduce en un estilo de vida. Sin embargo, existe una evidencia clara que la ansiedad y fobia dental genera una disminución en el estado de salud oral del individuo, en este sentido, es uno de los factores más relevantes ya que interfiere enormemente, entorpeciendo tanto la adherencia al tratamiento, como la consulta de atención dental. Considerándose un potente predictor de riesgo de caries. Esto podría tener un gran impacto negativo en el bienestar y calidad de vida de las personas.

Objetivo: Evaluar la relación entre caries, ansiedad y fobia dental en pacientes adultos.

Material y método: Se realizó una revisión sistemática de la literatura, obtenida de PubMed y EBSCOhost utilizando la combinación de palabras claves “anxiety”, “phobia”, “dental caries”, “adults”. Los criterios de selección consideraron artículos de los últimos 5 años, texto completo e idioma inglés. Se excluyeron los artículos duplicados y no pertinentes con el objetivo de investigación.

Resultados: La búsqueda inicial entregó un resultado de 15 artículos, 3 de ellos cumplían los criterios de inclusión. Según los estudios seleccionados los pacientes adultos con altos índices de ansiedad (MDAS>19 puntos), presentan una relación directamente proporcional con una mala salud oral, mostrando una mayor frecuencia de dientes cariados y perdidos (extraídos no en la mayoría por indicación, sino por petición del mismo paciente frente a la misma ansiedad) en relación a dientes obturados, además de una mayor presencia de signos de inflamación medido en sangrado al sondaje (SS) y mayor acumulo de placa (IHO). En lo que respecta a su asociación con variables sociodemográficas, pacientes con altos índices de ansiedad, correspondían mayoritariamente al género femenino en los 3 artículos, mayor en adultos jóvenes (grupo etario prevalente entre 35-44 años), educación primaria, trabajo rutinario y NSE bajo. En cuanto a su relación con variables independientes; pacientes con alta ansiedad; presentaban una calidad de vida relacionada con la salud oral auto informada peor, un menor uso de hilo dental, en la mayoría correspondían a pacientes fumadores, última visita al dentista >2años y pacientes que prefieren tratamientos a corto plazo solo para resolver la odontalgia, Sin embargo, no hubo una relación estadísticamente significativa con respecto a procesos agudos como se esperaría.

Conclusión: La ansiedad y fobia dental tienen una influencia negativa en el estado de salud oral y calidad de vida del paciente. Es por esto que identificar de manera correcta a pacientes con alta ansiedad al tratamiento dental, como también ayudar a controlar esta ansiedad tiene implicaciones importantes a la hora de mejorar la salud oral en adultos. El MDAS parece ser una herramienta fácil y eficiente que se puede utilizar para identificar pacientes con ansiedad dental antes de las prácticas dentales.

25.- Queratoquiste odontogénico infectado en el contexto de la urgencia odontológica hospitalaria

Constanza Herrera Fuentes, Alondra Hormazabal Hevia, Enrico Escobar López, Andrea González Rocabado

Introducción: El Queratoquiste Odontogénico es un quiste odontogénico del desarrollo caracterizado por un revestimiento de epitelio escamoso estratificado paraqueratinizado con células basales hipercromáticas dispuestas en empalizada y con núcleos con polarización reversa. Se presenta principalmente con un primer peak de edad entre la segunda y tercera y un segundo peak, entre la quinta a sexta década de vida. La localización anatómica más frecuente corresponde a área molar y rama mandibular. Se ha descrito como criterio diagnóstico mayor para el Síndrome Nevoide Baso Celular, en las cuales las lesiones se describen múltiples y en pacientes jóvenes. Los signos y síntomas incluyen: expansión de las corticales, desplazamiento y movilidad dentaria, dolor, infección y rizalís. Los Queratoquiste Odontogénicos son lesiones de crecimiento lento y expansivo, pero eventualmente infiltrantes y localmente agresivas.

Objetivo: Describir un caso clínico correspondiente a un queratoquiste odontogénico sobreinfectado en el contexto de la urgencia odontológica hospitalaria.

Reporte de caso: Paciente sexo masculino, 51 años de edad. Consulta en el Servicio de Urgencias del Hospital de Urgencia de la Asistencia Pública por dolor y tumefacción en relación con área anteroinferior mandibular. Al examen clínico intraoral se observa expansión y perforación de la cortical vestibular anteroinferior. Al estudio imagenológico se distingue lesión intraósea única mandibular anteroinferior de características hipodensa, multiloculada y límites netos. Previo a la toma de biopsia se realiza punción aspirativa con acceso a cavidad quística intraósea obtención de contenido hemopurulento. La biopsia es de tipo incisional. Se envía muestra fijada en formalina tamponada al 10% con diagnóstico clínico de queratoquiste odontogénico para estudio anatomopatológico.

Estrategia: Se realizó biopsia incisional bajo técnica aséptica en sínfisis mandibular. Se obtuvo mediante curetaje muestra de membrana quística. Se instaló collera fija con alambre a dientes anteroinferiores. Se comprobó permeabilidad de collera. Para el manejo farmacológico post operatorio se indicó amoxicilina 750 mg. 1 comprimido cada 8 horas por 7 días e ibuprofeno 400 mg. 1 comprimido cada 8 horas por 3 días. El estudio y diagnóstico de la muestra es compatible con Queratoquiste Odontogénico.

Conclusión: El presente reportede caso clínico describe las características clínicas, imagenológicas e histológicas de un Queratoquiste Odontogénico en un paciente adulto sin asociación sindrómica con infección aguda secundaria y dolor como motivo de consulta principal a un servicio de urgencia dental hospitalario.

26.- Elevación marginal proximal con restauraciones directas para obtener márgenes supragingivales; ¿Que dice la evidencia?

Alvarado Esteban, Vera Cesar, Flores Mario

Introducción: La elevación marginal (DME por sus siglas en ingles) es una técnica ampliamente utilizada en casos en que los márgenes subgingivales dificulten la restauración indirecta.² La técnica pretende obtener márgenes supragingivales en resina, que faciliten la impresión, cementación y adaptación de las restauraciones indirectas.⁵ Sin embargo, muchas veces el único sustrato para la adhesión es dentina y cemento, por lo que esta se ve dificultada. Este hecho no permite obtener seguridad ni predictibilidad en estas restauraciones.^{4,5} El objetivo de esta revisión es buscar y resumir la evidencia disponible acerca de la técnica, para obtener un juicio clínico al respecto.

Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica en inglés, entre el año 2015 y 2019 usando las palabras claves “cervical margin relocation”, “coronal margin relocation”, “dental Deep margin elevation”, dental proximal box elevation”. En las bases de datos; SCIENCE DIRECT, COCHRANE y PUBMED. Se obtuvieron un total de 481 artículos, de los cuales se repitieron 17 artículos. Se excluyeron 473 artículos.

Resultados: Se seleccionaron 8 artículos (por cumplir con los criterios de inclusión). De estos, se obtuvo; 1 revisión sistemática, 1 revisión de literatura, 5 estudios clínicos y un estudio in vitro.

Discusión: La DME no tiene efectos en la integridad de dientes con restauraciones indirectas.⁴ Se debe usar resinas duales, fluidas y una polimerización gradual, para una menor contracción de polimerización.⁶ Otros resultados sugieren una mayor micro filtración de las resinas fluidas.⁸ sin embargo, independiente del material, Lo indispensables es el correcto pulido y adaptación a los márgenes a la cavidad⁶, además del control de la humedad. Esto permitirá la formación de hemidesmosomas.³ En casos favorables, la invasión del espacio biológico, con correcto ajuste, no son dañinas para el periodonto.^{3,6} Si la lesión de caries se extiende hasta el epitelio de unión; la DME es la mejor opción. Si está en el conectivo, y no se puede obtener una correcta adaptación; se debe realizar alargamiento coronario. En los casos en que el defecto llegue a la cresta ósea; el alargamiento coronario es la única opción. Sin embargo, en algunos casos se puede combinar DME con alargamiento coronario.^{4,7} No existe evidencia sólida sobre la micro filtración de la DME, pero si, sobre adaptación; Que parece ser favorable, pero que disminuye con cargas mecánicas.² El BOP+ tiene una alta coincidencia con las zonas en que se realizó DME, pero las distancias a la cresta ósea no cambian.

Conclusión: La DME representa una opción accesible, pero que requiere de una cuidadosa técnica que permita respetar los principios biológicos y logre conseguir márgenes adaptados y pulidos. Esto sugiere experiencia clínica en el manejo de los tejidos blandos, además de no invadir extensamente el espacio biológico. El uso de materiales biocerámicos podría mejorar la interacción con tejidos blandos. Sin embargo, no existe evidencia que clarifique el protocolo o los materiales a utilizar.

27.- Evolución de lesión apical, mediante terapia endodóntica convencional: Reporte de caso

Rojas, Paz, Solís, Belén, Javier Farías.

Introducción: Las lesiones periapicales, resultado de la necrosis de la pulpa dental, son las patologías más frecuentes en el hueso alveolar. La exposición de la pulpa dental a las bacterias y sus productos, traumas oclusales, patologías periodontales, son algunas de las causas que pueden desencadenar este tipo de lesión.

Objetivos: Presentar tratamiento endodóntico de dientes con periodontitis apical sintomática y asintomática con lesión radiolúcida de gran magnitud.

Caso clínico: Paciente sexo femenino, 51 años, acude al centro de salud de la Universidad San Sebastián Sede Valdivia; relatando dolor en sector anterior durante 3 años. Al examen clínico presenta vestibularización del diente 2.2, movilidad grado I, dolor a la palpación vestibular y a la percusión; Eva 7. Al examen radiográfico convencional (retroalveolar) se observa reabsorción ósea moderada marginal, con ensanchamiento del ligamento periodontal y área radiolúcida periradicular, asociada a los dientes 2.1 y 2.1. Se solicita Cone Beam donde se verifica área radiolúcida de 15 mm de longitud y 13 mm de diámetro. Se diagnostica como Periodontitis apical asintomática en diente 2.2 y Periodontitis apical sintomática en 2.1 respectivamente. Se realiza Necropulpectomía en dientes 2.1 y 2.2.

Resultados: Ausencia de sintomatología y formación de trabeculado óseo con disminución en longitud y diámetro de la lesión, la que se observa ahora de 4 mm de longitud y 3 mm de diámetro, tras 1 año del tratamiento.

Discusión: Debido a la ausencia de factores directos que puedan atribuirse a la magnitud de esta lesión podemos inferir que el trauma oclusal que presentaba la paciente fue el desencadenante de esta patología. El diagnóstico y plan de tratamiento fueron realizados en base a exámenes imagenológicos y clínicos. Radiográficamente nos podemos enfrentar ante características de otras patologías tal como granuloma o quiste periapical, que dan una imagen similar. Por el tipo de lesión extensa es de suma importancia realizar exámenes complementarios.

Conclusión: El pronóstico inicial del tratamiento era dudoso, debido a las dificultades que implicaban acceder a la lesión. Sin embargo, con un análisis exhaustivo clínico-radiográfico, conocimientos anatómicos previos, técnicas y materiales actuales, y por sobre todo con paciencia y compromiso, se logró que tratamiento endodóntico convencional fuese efectivo para la disminución del tamaño de la lesión.

28.- Erosión dental en nadadores producto de agua clorada en piscinas. Revisión bibliográfica.

Sotomayor Catalina, Gallardo Darlyng, Gómez María Elena, Aguilera Felipe

Introducción: La erosión dental, se define como la pérdida patológica de los tejidos duros dentales, debido a la influencia química de ácidos intrínsecos o extrínsecos, sin implicación bacteriana (1). Se ha relacionado el agua clorada, a la que están expuestos los nadadores con la presencia de erosión dental de éstos. Por esta razón, se recomienda que el pH de las piscinas, se ajuste a un pH de 7,5 (2). La exposición repetida a un medio ácido, puede ocasionar erosión dental, en este caso, la denominada: “erosión de los nadadores”, que es un estado avanzado con una condición dolorosa, irreversible, antiestética y de tratamiento costoso.

Objetivo: Identificar aspectos relevantes sobre la erosión dental en nadadores producto de agua clorada en piscinas.

Metodología: Se realizó una búsqueda en bases de datos Medline (PubMed) y ScienceDirect, combinando los siguientes términos “Chlorine”, “Tooth erosion” AND “Swimmers”. Se efectuó análisis de publicaciones realizadas en inglés y español de los últimos 10 años. En dicha revisión, se incluyeron artículos que mencionaban la erosión dental, por el efecto ácido del cloro en nadadores competitivos.

Resultados: 5 publicaciones cumplieron con los criterios de selección para el presente trabajo. Se evaluaron grupos de 100 nadadores en promedio, a quienes se les realizó exámenes clínicos y cuestionarios detallados. Se detectó erosión dental en porcentajes variables de diversa severidad, siendo éstas más comunes en nadadores competitivos, que en los grupos control y las afecciones se localizaron principalmente en las superficies bucales de los incisivos superiores. Se estableció una relación directa, entre la edad de los nadadores y la duración del entrenamiento.

Conclusión: Dentro de los aspectos más importantes encontramos que el riesgo de erosión dental en nadadores depende de la duración y cantidad de entrenamiento, así como también puede provocarse por la baja saturación del agua respecto a los componentes de la hidroxiapatita. La prevalencia de erosión dental, superficies rugosas y dolor, es muy común entre los nadadores de competición. Se recomienda el uso de adecuadas medidas preventivas y la evaluación por profesionales para detectar una posible erosión dental.

29.- Hipofosfatasa y sus manifestaciones orales para el diagnóstico clínico en niños. Revisión Bibliográfica.

Currieco Nicolás, Peña Cristian, Valenzuela Constanza, Aguilera Felipe

Introducción: La hipofosfatasa (HPP) es una enfermedad genética debido a una deficiencia en la fosfatasa alcalina no específica de tejido, una enzima codificada por el gen Alcalina fosfatasa, la cual es importante para la mineralización del esqueleto y los tejidos duros del diente y periodonto¹. Esta enfermedad, puede producir falla en la mineralización de los hueso y dientes, y se presenta con una amplia gama de presentaciones clínicas, como anomalías dentales leves hasta defectos fetales fatales.

Debido a su potencial gravedad e impacto sobre la calidad de vida de los pacientes, confiere particular relevancia la correcta identificación de los pacientes afectados con esta condición², por lo que el rol del odontólogo en el diagnóstico de esta condición, particularmente en niños, es crucial para la detección temprana y oportuna de esta enfermedad.

Objetivos: Determinar las manifestaciones orales de la HPP a través del diagnóstico clínico odontológico.

Metodología: Se realizó una búsqueda en la base de datos MEDLINE, ScienceDirect, Web of Science y Scopus bajo los términos “*hypophosphatasia*” AND “*dentistry*”, utilizando como filtros artículos originales y reportes de casos publicados entre los años 2013 y 2018. Para el análisis de resultados se incluyeron criterios de inclusión y de exclusión, los que se detallan en la Tabla 1.

Resultados: De un total de 15 artículos encontrados, 5 cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. En los 5 artículos se mencionan manifestaciones orales que harían posible un diagnóstico clínico de HPP en niños, tales como exfoliación de la dentición primaria antes de los tres años, exfoliación de dientes primarios con raíces intactas, pérdida de hueso alveolar, pérdida de dientes permanentes sin signos de inflamación periodontal, cámaras pulpares y conductos radiculares de mayor tamaño, delgadas paredes dentinarias, caries dental severa y movilidad dental.

Conclusión: HPP es una enfermedad rara con un amplio espectro de manifestaciones orales. Es importante un reconocimiento de las características HPP por parte del odontólogo, para realizar una derivación oportuna y manejo óptimo de la enfermedad.

30.- Salud oral en pacientes con discapacidad visual severa. Revisión bibliográfica

Fabiana Velásquez Molina, Antonia Winkler Ruiz

Introducción: La ceguera corresponde a una diversidad funcional de tipo sensorial que consiste en la pérdida total del sentido de la vista. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que la población ciega es de 253 millones en todo el mundo: 36 millones con ceguera y 217 millones con discapacidad visual moderada a grave. Es relevante que como odontólogos conozcamos la salud oral y las posibles manifestaciones bucales que podrían presentar estos pacientes para así poder adecuar las diferentes medidas de prevención y tratamientos dentales, ya que la educación de higiene tradicional se basa en métodos convencionales que simplifican la comprensión haciendo uso de la interacción visual, como la demostración de técnicas de cepillado en macromodelos o uso de agentes reveladores de placa, las cuales se consideran impracticables en este tipo de paciente.

Objetivo: exponer sobre la salud oral en pacientes ciegos.

Metodología: Revisión bibliográfica en base de datos MEDLINE (Pubmed) durante septiembre del 2018 y Ebsco-Host. Palabras claves, términos MeSH (Pubmed): *“Oral Health”, “Visually Impaired Persons”*. Filtros: Especie humana, que hayan sido publicados durante los últimos 10 años, texto completo/acceso abierto y se seleccionó la categoría Dentistry & Oral Sciences Source en Ebsco-Host. Inclusión: Artículos originales en inglés o español, revisiones sistemáticas, estudios clínicos y observacionales. Exclusión: no relacionados con el objetivo.

Resultados: Se obtuvieron 17 resultados al ingresar las palabras claves en PubMed y 5 en Ebsco-Host. Al introducir los filtros, la búsqueda se redujo a 8 y 4, respectivamente. Se seleccionaron 8 artículos en MEDLINE y 3 en Ebsco-Host que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión, por lo que resultó ser una revisión de 11 artículos.

Conclusión: Los pacientes con discapacidad visual presentan una mayor incidencia de gingivitis y caries dental debido a la insuficiente remoción de la placa bacteriana producto de un desconocimiento de técnicas de cepillado por parte de estos individuos, además de la desinformación de los tutores con respecto a la mantención e importancia de una buena salud oral, por lo que es necesario implementar nuevas medidas de prevención y promoción de la salud enfocados a dichos pacientes, para que puedan mantener una salud periodontal ideal y mejorar su calidad de vida.

31.- ¿Qué evidencia hay para el uso de Biodentine™ en dientes primarios?: Una revisión de la literatura.

Maximiliano Diéguez Rebolledo, Karina Sepúlveda Díaz, Andrea Seiffert Rosas

Introducción: Actualmente existe una amplia variedad de biomateriales dentales, de diferentes marcas y composiciones, para la realización de terapias pulpares (TPs) en dientes primarios. Dependiendo del tratamiento a realizar, es ideal elegir aquel material que nos asegure un mayor éxito del tratamiento, evitando patologías pulpares promoviendo la mantención del diente primario hasta su exfoliación natural. Dentro de estos materiales, se desarrolló Biodentine™, elaborado en base a silicato tricálcico, que declara ser efectivo en diversas TPs por su buena biocompatibilidad, baja citotoxicidad y aceptables propiedades mecánicas.

Objetivos: Identificar la evidencia científica disponible en la literatura respecto al uso de Biodentine™ en dientes primarios.

Metodología: Se realizó una búsqueda sistemática de la evidencia científica en 4 metabuscadores (Embase, PubMed, Scielo y Scopus) respecto al uso de Biodentine™ en dientes primarios tanto *in vivo* como *in vitro*. Se incluyeron artículos en idioma inglés, español, portugués y alemán. Se descartaron estudios en animales y dientes artificiales, estudios no finalizados y cartas al editor.

Resultados: La búsqueda arrojó un total de 77 artículos. Tras eliminar duplicados, a 32 artículos se le aplicaron los criterios de inclusión y exclusión, obteniendo 24 artículos para revisión texto completo. El Biodentine™ se encontró incorporado en 2 revisiones sistemáticas, 19 estudios clínicos controlados (12 *in vivo* y 6 *in vitro*), 1 de cohorte, 2 revisiones de literatura y 1 reporte de caso. Estos estudios reportan su uso en recubrimiento pulpar directo e indirecto, pulpectomía, pulpotomía y sellado de perforaciones de furca en dientes primarios. 15 estudios compararon el éxito clínico y radiográfico de Biodentine™ en pulpotomías con materiales como MTA®, WMTA®, Theracal® y láser diodo, donde se evidencia que todos son materiales aptos para este procedimiento, siendo todos efectivos, pero sin diferencias significativas entre estos. 6 utilizaron Biodentine™ en recubrimiento pulpar indirecto, mostrando una mayor resistencia a la microfiltración que cementos de vidrio ionómero y MTA® con una respuesta pulpar favorable. 1 revisión de literatura de TPs reporta que no existen estudios clínicos de Biodentine™ en recubrimientos pulpar directos en dientes primarios. 1 artículo lo utiliza como sustituto dentinario, reportando presentar menor fuerza adhesiva que el SDR™, Multicore® Flow y Fuji II LC®. 1 estudio lo comparó con MTA® y Cemento de Portland® para el tratamiento de perforaciones de furca, obteniéndose resultados similares en los tres materiales. 1 reporte de caso utiliza Biodentine™ para obturación radicular de una pulpectomía, con resultados favorables a los 24 meses.

Conclusiones: Existe una amplia variabilidad de estudios en relación al uso de Biodentine™ en TPs en dientes primarios. En base a las revisiones sistemáticas y ensayos clínicos encontrados, se puede concluir que el Biodentine™ es un material confiable en pulpotomías. Además, demostró ser efectivo en el sellado de perforaciones de furca en un estudio *in vitro*. Esta revisión evidenció falta de estudios para su uso en recubrimiento pulpar directo y pulpectomías, por lo que se hacen necesarios estudios de calidad para verificar la factibilidad de su uso en dientes primarios para evitar su pérdida prematura por complicaciones.

32.- Manejo terapéutico en pacientes con Hipomineralización Molar Incisal. Revisión de la literatura.

Agustín Garay.

Introducción: Hipomineralización Molar-Incisal (MIH) es un trastorno del desarrollo dentario asociado a factores sistémicos, producido por una incompleta mineralización y maduración del esmalte que afecta a uno o más molares incluyendo o no a los incisivos permanentes (1,2). La prevalencia en niños, a nivel mundial, varía en la literatura entre el 2,4 % y el 40,2 %. (3-5). Existen distintos grados de severidad de MIH. En los casos en donde los molares están gravemente afectados, estos son extremadamente hipersensibles, propensos a lesiones de caries de rápida progresión y pueden ser difíciles de tratar en pacientes jóvenes (6,7). Es por esto que el objetivo de esta revisión fue evaluar el abordaje terapéutico en pacientes que presentan MIH.

Metodología: Se realizó una búsqueda en la base de datos MEDLINE (PubMed) y *molar incisor hypomineralization*||, *—molar incisor hypomineralisation*||, "MIH", *—treatment*|| y "clinical management". Cinco criterios de inclusión y dos de exclusión fueron utilizados para la selección de los artículos. Se realizó una revisión de la literatura acerca del tema.

Resultados: Se obtuvieron ciento noventa y seis resultados. Luego de los filtros de búsqueda y selección de artículos según criterios de inclusión y exclusión, dos artículos fueron seleccionados para el análisis (8,9). Se encontraron distintos abordajes terapéuticos. ElSciELO. Las palabras claves fueron fosfopéptido amorfo de caseinato-fosfato de calcio (CPP-ACP) tenía mejores resultados como agente desensibilizante y remineralizante. Las tasas medias anuales de fallas fueron más altas para los sellantes de fosas y fisuras de resinas (12%) y en tratamientos restauradores para los cementos de vidrio ionomeros (12%). Las más bajas fueron para restauraciones indirectas (1%) y coronas de metal preformadas (3%) (9).

Conclusión: La decisión terapéutica debe basarse en el grado de severidad e hipersensibilidad de la MIH. Un diagnóstico temprano permitirá la aplicación de medidas preventivas lo antes posible y un seguimiento en el tiempo de los dientes.

33.- Exéresis de glándula sublingual como tratamiento a ránula recidivante por marsupializaciones en paciente pediátrico. Reporte de un caso

J. Huilipang, P. Velazquez, JP. Alister, F. Martinez

Introducción: La ránula es un pseudoquistes benigno de evolución lenta, ubicado en el piso de boca resultante de la extravasación y acumulación de mucus en el tejido conectivo, siendo poco prevalente y más frecuentes en niños y adolescentes. Es de etiología desconocida, atribuida a factores traumáticos, antecedentes quirúrgicos o fibrosis periductal. Se caracteriza clínicamente por una tumefacción unilateral, consistencia blanda, textura suave y asintomática, translucido-azulado y de tamaño que varía de 2-5 cms de diámetro. Se describen como opciones de tratamientos la incisión y vaciamiento, marsupialización simple y modificada, enucleación de la lesión, exéresis glándular junto con la enucleación de la ránula, con diferentes tasas de recidiva.

Objetivo: Describir una alternativa de tratamiento a ránula recidivante mediante su remoción quirúrgica y la exéresis de glándula sublingual.

Metodología: Se realizó una búsqueda en las bases PubMed/Medline, SciELO, Cochrane, EBSCO con complemento en Google Scholar, que incluyó estudios clínicos y revisiones bibliográficas publicados durante los últimos 10 años. Para la selección se revisaron artículos de acceso completo.

Reporte de Caso: Paciente pediátrico de 7 años, sexo femenino, consulta por primera vez a policlínico de Cirugía Máxilofacial del Hospital Hernán Henríquez Aravena con historia de tratamiento de ránula de glándula sublingual por marsupialización en tres oportunidades. Al examen; aumento de volumen circunscrito de aspecto nodular con bordes difusos, color azulado por efecto translucido de la mucosa en relación a piso de boca unilateral izquierdo con una laceración lineal en la parte más superior, inferimos de marsupialización anterior.

Fue sometida a cirugía de remoción de ránula y exéresis de glándula sublingual izquierda, bajo anestesia general. Se amplía “marsupialización” mediante incisión longitudinal anteroposterior, decolamiento de glándula, ubicación y respetando anatomía del conducto submandibular, arteria lingual. Exéresis de glándula, control de hemostasia, instalación de drenaje tipo penrose.

Control a los 7 días, se observa remoción espontánea de drenaje, asintomática, sin signos de infección y recidiva.

Control a los 3 meses postoperatorio.

Resultados: la incisión y drenaje es el tratamiento menos exitoso, alcanzando un porcentaje de recidiva cercano al 100%.

La marsupialización es una técnica conservadora de elección, pero con altas tasas de recurrencias alrededor del 67%.

La marsupialización modificada es una técnica rápida y sencilla con una tasa de recidiva entre 10- 12%.

El abordaje intraoral con exéresis de la ránula y glándula sublingual es el tratamiento de elección para evitar la recidiva. Es un procedimiento invasivo y complejo debido al potencial riesgo de lesión el nervio lingual (parestesia), conducto de la glándula submandibular, hemorragia e infección en el piso de boca y espacio submandibular, reportando recidiva de 0- 2%, siendo el método más efectivo. Autores recomiendan su uso en ránulas mayores de 1 cm, otros indican esta técnica independientemente del tamaño.

Conclusión: La técnica más efectiva corresponde a la remoción quirúrgica de la ránula y de la glándula sublingual, presentando una tasa de recidiva mucho menor que las otras opciones de tratamiento especificadas.

34.- Manejo biológico caries dental: técnica de hall una revisión de la literatura

Kahel, Yalile; Arredondo, B; Astudillo, J

Introducción: El manejo biológico de caries (MBC) busca reducir la actividad biológica de las bacterias del biofilm para tratar las lesiones cariosas, estas medidas terapéuticas (MT) son menos invasivas y buscan la máxima mantención del remanente biológico, cada día son más frecuentes en la práctica odontológica ^[1,2]. La técnica de hall (TH) es un tratamiento de MBC que esta indicado para tratamiento de molares temporales con caries cavitadas (TMTCC), mediante la cementación con vidrio ionomero de una corona metálica preformada (CMP), sin anestesia, eliminación parcial o total de caries o preparación dentaria, ni preparación de la CMP, deteniendo la progresión de la lesión hacia la pulpa mediante la detención de la actividad bacteriana por eliminación del sustrato ^[3,4].

Objetivos: Realizar una revisión actualizada sobre la TH y comparar con otras MT.

Materiales y métodos: Se buscó en EBSCOhost, ProQuest y Ovoid las palabras: “hall technique” AND “caries treatment”, se limitó artículos publicados hace 5 años, texto completo y en inglés.

Resultados: Se obtuvieron 276 artículos, se filtró por título que se relacionara TH y TMTCC quedando con 45 artículos, luego mediante lectura de abstrac se incluyeron 17 artículos que respondían a los objetivos de esta revisión. Los cuales 10 eran estudios clínicos, 6 revisiones de la literatura y 1 estudio de cohorte.

Discusión: 11 autores afirman que la TH supera MT convencionales como son la eliminación total o parcial de caries sin importar el material restaurador, con escasos fracasos ^[1,2,4,6,8,9,11,12,13,15,17], 4 autores sostienen que no existen diferencias significativas entre HT y otros MBC, pero que la HT es más económica y fácil de realizar ^[3,7,5,10], 2 autores afirman que es una opción bien aceptada por padres y pacientes ya que no requiere uso de anestesia, ni instrumental rotatorio ^[14,16].

Conclusión: la evidencia indica que la TH es una técnica efectiva, duradera y económica para TMTCC superando tratamientos convencionales, además alcanza gran aceptación por los pacientes, sus padres y el operador por su fácil realización. Además es atraumática para los pacientes de difícil manejo, sugiere ser una técnica económica que requiere poco tiempo operatorio y a largo plazo es económica lo cual podría ser una alternativa para tratar pacientes en el sistema público específicamente en la atención primaria en salud. Se requieren más estudios que comparen la TH con otros TMTCC como por ejemplo el manejo no operatorio de lesiones de caries en dientes temporales y estudios a largo plazo para establecer longevidad en el tratamiento.

35.- Rol del Fluoruro Diamino de Plata (FDS), en la prevención de caries. Revisión bibliográfica.

Angulo Carolina, Gajardo Camila, Ulloa Nicole

Introducción: La caries dental es la patología oral más frecuente en el mundo, que provoca infecciones, dolor y una calidad de vida reducida. El fluoruro diamino de plata (FDP), es un medicamento tópico utilizado para retrasar o detener el deterioro dental tanto en dientes temporales como en dientes permanente, usado en una concentración al 38%. Las prácticas recomendadas para el uso de FDP están en estudio, pero ha llamado la atención su eficacia en la prevención de la caries dental sobre todo en dentición primaria.

Objetivo: Conocer el rol del fluoruro diamino de plata en la prevención de caries, y su relación con otros agentes preventivos en niños y adultos, basado en la literatura reciente.

Material y Métodos: Se realizó una búsqueda en MEDLINE, Tripdatabase, y SCIENCEDIRECT, utilizando los términos: "Silver diamine fluoride" [TIAB], "Dental Caries"[Mesh] y "prevention ". Se seleccionaron artículos que tuvieran la palabra "Silver diamine fluoride" en el título, abstract con tópicos relevantes al tema y publicados entre Enero de 2017 y Septiembre de 2018. Para el análisis de los resultados se incluyeron criterios.

Resultados: Se encontraron 49 artículos, seleccionando 4 de ellos en la base de datos de MEDLINE. 7 artículos fueron seleccionados en la base de datos de Tripdatabase, 3 SCIENCEDIRECT de los cuales se eliminaron 4 por duplicado. Se incluyeron 14 artículos en esta revisión.

Discusión: El tratamiento con FDS al 38% se presenta como una alternativa viable, simple, segura y asequible para la prevención de la caries dental en niños de alto riesgo y caries radicular en pacientes geriátricos. Los efectos antibacterianos de los iones de plata parecen prevenir efectivamente la progresión de la lesión, en todo tipo de dentición. Además, puede ser aplicado con menor frecuencia (solo una vez al año), produciendo el mismo efecto preventivo que el barniz de fluoruro de sodio, aplicado cuatro veces al año, logrando un tiempo y costo laboral de los más bajos. Dentro de la desventaja inherente a su uso, es la tinción negra de la lesión, después de su aplicación, quedando a criterio del paciente la aceptación en dientes anteriores, viéndose una mayor tolerancia estética en dientes posteriores.

Conclusión: El uso de fluoruro de diamina de plata (SDF) ofrece ser una alternativa mínimamente invasiva y económica, para la detección de caries dental, mostrando ser un tratamiento preventivo eficaz, tanto en dientes temporales como permanentes.

36.- Comparación de técnicas de regeneración periodontal utilizando injerto de tejido conectivo versus regeneración tisular guiada: una revisión de la literatura.

Rojas M., Mora, D., Palma V., Moreno I.

Introducción: La recesión gingival es una condición frecuente que altera la encía y que a menudo ocasionan problemas estéticos o no permite lograr una adecuada higiene, trayendo como consecuencias debido a la exposición radicular sensibilidad dental, estética deteriorada, e incluso aumentando la probabilidad de desarrollar caries radiculares. En la literatura se describen diversas técnicas que se emplean con éxito en la terapia periodontal regenerativa, teniendo siempre como objetivo restaurar de manera predecible los tejidos periodontales de soporte del diente, dando como resultado la formación de una nueva unión del tejido conectivo y cemento radicular. Entre estas técnicas se encuentra el colgajo coronal avanzado, regeneración de tejido guiada, injertos gingivales y de tejido conectivo libre. Es impredecible conocer las ventajas y desventajas de cada una de las técnicas para llevar a cabo un tratamiento exitoso.

Objetivo: Evaluar la efectividad clínica del injerto de tejido conectivo en comparación al uso de membranas regenerativas (regeneración tisular guiada) en recesiones gingivales.

Material y Métodos: Se realizó una búsqueda en la base de datos MEDLINE (PubMed), Cochrane y SciELO utilizando las estrategias de búsquedas “Connective tissue graft AND Membrane AND Periodontal surgery”. Además, se realizó una búsqueda manual de artículos en google académico. Los filtros de búsqueda fueron: “10 últimos años”, estudios en humanos, idioma inglés y español. Fueron incluidos criterios de inclusión y exclusión para el análisis de los artículos seleccionados.

Resultados: Se encontraron 95 artículos, de los cuales 8 cumplieron con los criterios de selección. Todos los artículos analizados concuerdan que con ambas técnicas se obtienen resultados estables y significativamente favorables a largo plazo en términos de reducción de profundidad de la recesión, aumento del ancho de encía queratinizada, disminución en el nivel de inserción clínica, pero la técnica que mostró resultados superiores fue el injerto de tejido conectivo.

Conclusión: El uso de injertos de tejido conectivo otorga resultados superiores al uso de membranas de regeneración guiada, sin embargo, el éxito del tratamiento tiene factores asociados a la técnica quirúrgica y al paciente propiamente tal, como el seguimiento de la terapia de mantención periodontal. El uso de membranas de regeneración guiada corresponde a una alternativa eficiente y muestra menores molestias postoperatorias. Sin embargo, sólo en 1 de los 8 artículos analizados, este factor fue considerado.

37.- Correlación entre actividad de caries y perfil de riesgo cariogénico en adultos

Carlos Hohmann, Luis Jara, María Hernández, Helmuth Muñoz

Introducción: Existen diversas herramientas para la estimación del riesgo cariogénico individual, entre las que destaca Cariograma. Esta herramienta permite al clínico observar cuál es el riesgo de desarrollar nuevas lesiones de caries en un tiempo determinado. Sin embargo, no considera la preexistencia de lesiones de caries no cavitadas activas (LCNCA), es decir no considera totalmente la actividad de caries dentro del análisis de riesgo.

Objetivo: Correlacionar la actividad de caries evaluada mediante examen visual, con la determinación del nivel de riesgo cariogénico en pacientes adultos.

Metodología: Estudio observacional analítico de corte transversal. Para el presente trabajo se obtuvieron datos de las fichas clínicas de pacientes adultos de la Clínica Odontológica de la Universidad Austral de Chile. El examen clínico y la confección del apartado de cariología fue supervisado por un docente de las cátedras de cariología de la misma universidad. Al momento de la recolección de los datos todas fichas contaban con un cariograma y un examen clínico revisado y corregido por el docente.

Se utilizaron sólo fichas clínicas de pacientes atendidos en 2018. Se revisaron 58 fichas de pacientes, entre 18 y 65 años, que presentaban un mínimo de 6 dientes naturales. Fueron excluidos portadores de aparatos de ortodoncia, portadores de prótesis removibles. Mediante una regresión lineal simple, se realizó la determinación de la correlación entre el riesgo cariogénico expresado en el porcentaje de evitar nuevas lesiones según cariograma y el número de lesiones no cavitadas activas.

Resultados: Se determinó un coeficiente de correlación de Pearson de 0,042, el cual indica que no existe una correlación lineal entre LCNCA y RC. Los datos no presentaron una correlación lineal, al contrario, se observa una tendencia dispersa. Esto indica que dentro de la muestra existen pacientes con un bajo número de dientes con LCNC que obtuvieron mayores y menores porcentajes de riesgo según Cariograma. En cuanto a otras variables estudiadas, se observó que pacientes con menores índices COPD presentaron menor riesgo cariogénico según cariograma. Mayores frecuencias en la dieta obtuvieron un porcentaje de riesgo cariogénico mayor. Y en mayor presencia de fluoruros se observó disminución de riesgo en estos pacientes.

Conclusión: La correlación entre ambas variables no permite establecer relación entre el número de dientes con LCNC y el Riesgo Cariogénico expresado porcentualmente por el Software Cariograma. En la práctica clínica se espera que pacientes que presentan un alto número de dientes con caries activas no cavitadas presenten un alto riesgo cariogénico; realidad que no observa en la presente investigación.

38.- Terceros molares semiincluidos impactados sobreproyectados en el canal mandibular: Reporte de caso.

Agustín Garay Barrientos, Ignacio Moreno, Amaru Ruiz, Felipe Aguilera

Introducción: Los terceros molares mandibulares muestran una alta incidencia de impactación, implicando como tratamiento de elección la exodoncia quirúrgica de estos (1). Su extracción puede causar diversas complicaciones postoperatorias siendo una de las principales la lesión al nervio alveolar inferior (NAI) (2). El examen radiográfico es primordial para realizar la planificación del tratamiento, siendo la radiografía panorámica la técnica más utilizada (3,4). Sin embargo, existe controversia sobre la eficacia de la radiografía panorámica, indicando la utilización de una tomografía computarizada con haz cónico (CBCT) (1,5). Por lo tanto, el objetivo de este reporte fue evaluar la predictibilidad de la radiografía panorámica con respecto a una posible lesión o exposición del NAI en comparación al CBCT.

Material y métodos: Se realizó una búsqueda en la base de datos MEDLINE (PubMed). Las palabras claves fueron “predictive”, “panoramic radiography”, “inferior alveolar nerve”. Cinco criterios de inclusión y tres criterios de exclusión fueron utilizados para la selección de los artículos. Se realizó una revisión de la literatura acerca del tema.

Resultados: Se obtuvieron trece resultados. Luego de los filtros de búsqueda y selección de artículos según criterios de inclusión y exclusión, seis artículos fueron seleccionados para el análisis (1, 6-10). Se encontraron tres signos predictores de una posible lesión o exposición al NAI en la radiografía panorámica que fueron la interrupción de la línea radiopaca del canal mandibular, el estrechamiento del canal y la desviación del canal.

Conclusión: Hay ciertos signos radiográficos específicos de las radiografías panorámicas que nos indican una estrecha relación con el NAI y un alto riesgo de sufrir algún daño, por lo que en esos casos estaría específicamente indicado un CBCT.