

SEPOI  
Servicio de Prácticas  
Odontológicas Integradas  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
Hospital Odontológico Universitario



UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE LA PLATA

# Memorias Actualización en Prácticas Odontológicas Integradas SEPOI - PPS 2018

Dr. Emanuel Ricardo Tomaghelli  
Profesor titular PPS - SEPOI

*Memorias Actualización en Prácticas  
Odontológicas Integradas  
SEPOI - PPS*

---

*14 de noviembre de 2018*

---

**SEPOI**  
Servicio de Prácticas  
Odontológicas Integradas  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
Hospital Odontológico Universitario



**UNIVERSIDAD  
NACIONAL  
DE LA PLATA**

**MEMORIAS ACTUALIZACIÓN EN  
PRÁCTICAS ODONTOLÓGICAS INTEGRADAS  
SEPOI - PPS 2018**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**

**2018**

Queda rigurosamente prohibido, sin la autorización escrita de las autoridades de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata y titular del "Copyright", bajo las sanciones establecidas en las leyes, la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento, incluidos la reprografía y el tratamiento informático, y la distribución de ejemplares de ella mediante alquiler o préstamos públicos.

EUFOLP no se responsabiliza por el contenido de las publicaciones, siendo las mismas de estricta y total responsabilidad de los autores.

#### IMPRESO EN ARGENTINA

Impreso en el Taller gráfico    imprentabaese

Memorias Actualización en Prácticas Odontológicas Integradas SEPOI - PPS 2018.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Calle 51 e/ 1 y 115 La Plata Provincia de Buenos Aires.

La Plata, 14 de noviembre de 2018.

Etiquetas de ISBN

## *Organización y coordinación*

Secretaría de Asuntos Académicos Prof. Dra. Rimoldi Marta Lidia.

Secretaria de Asuntos Estudiantiles Prof. Dr.

Secretaría de Extensión y Planificación Prof. Dr. Lazo Sergio Daniel.

Secretaría de Ciencia y Técnica Prof. Dra. Merino Graciela Mónica.

Secretaria de Posgrado Prof. Dra. Tosti Sonia Beatriz

Asignatura P.P.S. Prof. Dr. Tomaghelli Emanuel Ricardo.

## *Comité Organizador*

Presidente: Prof. Dr. Tomaghelli Emanuel Ricardo

Vicepresidente: Prof. Mg. Perdomo Sturniolo Ivana Lorena

Secretario: Od. Zanelli Marcelo

Jurado para la evaluación de los posters. Integrado por:

El jurado de poster estará compuesto por:

### Trabajos de investigación:

Prof. Dra. Micinquevic Susana Beatriz

Od. Dra. Mayocchi Karina Alejandra

### Casos clínicos:

Prof. Dra. Baudo Judith.

Prof. Salatay Jorge Elias

### Trabajos de extensión:

Od. Escudero Ezequiel

Od. Ingeniero María José

Gestión de ISBN – Editores.

Prof. Dr. Tomaghelli Emanuel Ricardo

Prof. Mg. Perdomo Sturniolo Ivana Lorena

# *Agradecimientos*

---

Esta obra simboliza a la ciencia y al arte difundidos en las Terceras Jornadas de Actualización en Prácticas Odontológicas Integradas, transformándose en una obra rica en experiencia clínica como mejor forma de reflejar la Odontología moderna. El libro ha querido conservar un equilibrio entre las ciencias básicas, métodos de diagnósticos, aplicación práctica y una amplia variedad de herramientas clínicas para proporcionar los mejores resultados en las resoluciones, acompañado del apoyo de trabajos de investigación. Los trabajos de extensión reflejan los cambios de paradigma en la formación, integración y calidad que debe encarar la Universidad pública vinculándola a las demandas sociales.

Agradecemos el apoyo y acompañamiento del Señor Decano Profesor Doctor Lazo Gabriel Eduardo y la Señorita Vice Decana Profesora Doctora Medina María Mercedes.

A las Secretarías de Asuntos Académicos, Ciencia y Técnica, Posgrado, Extensión, Asuntos Estudiantiles.

A la Asociación Cooperadora de la Facultad de Odontología.

Al Centro de Estudiantes de la Facultad de Odontología MOI.

A los Profesores y auxiliares Docentes por su participación.

A los estudiantes que con mucho esfuerzo y dedicación se comprometieron en el desarrollo de las actividades de extensión, investigación y casos clínicos.

***Autoridades de la Facultad de Odontología***  
***Universidad Nacional de La Plata***

Decano. Prof. Dr. Lazo Gabriel Eduardo.

Vicedecana. Prof. Dra. Medina María Mercedes

Secretaria de Asuntos Académicos. Prof. Dra. Rimoldi Marta Lidia.

Secretaria de Ciencia y Técnica. Prof. Dra. Merino Graciela M.

Secretaria de Posgrado. Prof. Dra. Tosti Sonia Beatriz.

Secretaria de Planificación y Extensión Universitaria. Prof. Dr. Lazo Sergio Daniel.

Secretario de Relaciones Institucionales. Prof. Dr. Ricardo Miguel.

Secretaria de Articulación Docente Asistencial. Prof. Dra. Butler Teresa Adela.

Secretaria de Gestión Administrativa. Iriquin Stella Maris.

Prosecretaria de Asuntos Académicos: Cra. Moreyra María Soledad.

Prosecretaria de Docencia e Investigación: Prof. Dra. Micinquevich Susana Beatriz.

Prosecretario de Asuntos Estudiantiles. Od. Amaro Gustavo Emilio.

Prosecretario de Seguridad e Higiene. Od. Alfaro Gabriel Enrique.

Prosecretario de Atención Primaria de la Salud. Od. Escudero Giachella Ezequiel.

Prosecretario de Derechos Humanos. Od. Troilo Pablo Eduardo.

Prosecretaria de Bioseguridad. Prof. Dra. Mosconi Etel Beatriz.

Prosecretario de Economía y Finanzas. Cr. Marquez Hugo Alfredo.

Honorable Consejo Directivo de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

## Indice

Título Nº 1 Remineralización del Esmalte con Casein Fosfato. Estudio z Con Espectrofotometro y Edax. ....	17
Título Nº 2 Comparación Entre Diferentes Agentes Pulpares En Pulpotomías De Piezas Dentarias Temporarias. ....	18
Título Nº 3 Método Analítico Para Medición De Proteína C Reactiva En Pacientes Con Enfermedad Periodontal Y Cardiovascular. ....	18
Título Nº 4 Determinación de La Microdureza Vickers en Dientes. ....	19
Título Nº 5 La situación laboral y el rendimiento académico. Cohorte 2016 y 2017. ....	20
Título Nº 6. Panorámica Como Punto De Partida En Ortodoncia. ....	21
Título Nº 7 Un Simple Lavado Te Puede Salvar. ....	22
Título Nº 8 Evaluación En Radiografías Panorámicas Del Primer Molar Permanente En Niños De 6 A 9 Años. ....	22
Título Nº 9 La No Protección De La Glándula Tiroides. ....	23
Título Nº 10 Estrategias Inferenciales De Causalidad: Año 2018. ....	24
Título Nº 11 Prevalencia De Caries En El Primer Molar Permanente Según El Maxilar Índice ICDAS II. Comparación Entre Ambos Maxilares. ....	25
Título Nº 12. Los Índices Más Utilizados en OPS. ....	26
Título Nº 13 Importancia De La Periodoncia En OPS. ....	27
Título Nº 14 Tipificación de las Urgencias odontológicas atendidas en el área de Emergencias del SEPOI. ....	28
Título Nº 15 Análisis Comparativo Por Sexos Sobre Un Estudio Epidemiológico De Prevalencia De Caries En El Primer Molar Permanente En Una Población Determinada: Índice ICDAS II. ....	29
Título Nº 16 “Pacientes con Presunción de Diabetes. Su Detección Temprana para Prevenir Complicaciones Postoperatorias”. ....	30
Título Nº 17 Modificaciones Morfológicas De Los Estreptococos Orales Adheridos A Implantes Dentales De Peek. ....	31
Título Nº 18 Prevalencia de Caries En Los Primeros Molares Permanentes Superiores e Inferiores Índice Icdas II. ....	32
Título Nº 19 Análisis Del Cierre Marginal En Porcelanas Dentales Ceramizadas. ....	33
Título Nº 20 Estudio epidemiológico sobre la frecuencia y distribución de exodoncias causadas por patología de caries y periodontopatías, realizadas en pacientes concurrentes al SEPOI. ...	34
Título Nº 21 Análisis De Envejecimiento De Poliamidas De Uso Odontológico. ....	35
Título Nº 22 Evaluación De La Filtración De Un Colorante En La Fijación De Postes De Fibra De Vidrio A La Estructura Dentaria. ....	36
Título Nº 23 Análisis De Las Posibles Interfases Producidas En La Fijación De Postes De Fibra De Vidrio A La Estructura Dentaria. ....	37
Título Nº 24 Evaluación De La Eficacia De Polimerización De Lámparas Led De Última Generación. ....	38
Título Nº 25 Profundidad De Curado Y Filtración Marginal En Medios Cementantes Para Incrustaciones De Resina. ....	40
Título Nº 26 Estudio epidemiológico sobre la prevalencia de lesiones pulpares tratadas endodónticamente, realizadas en pacientes concurrentes al SEPOI. ....	41
Título Nº 27 Estudio Comparativo De La Prevalencia De Caries En Los Primeros Molares Permanente Permanentes De Niños De Dos Franjas Etarias Diferentes. ....	42
Título Nº 28 Relación Entre Caries Presente y Pasada En Los Primeros Molares Permanentes En Una Población Infantil Según El Índice ICDAS II. ....	43



Título N° 29 Angulo facial inferior. Correlación con la altura y profundidad de la cara en la determinación de la dimensión vertical en pacientes desdentados. ....	43
Título N° 30 Análisis Clínico Estadístico De Las Patologías De Mucosa Bucal En Niños Y Adolescentes Que Concurren A La Facultad De Odontología. Unlp. ....	44
Título N° 31 Prevalencia De Hipomineralización Incisivo-Molar. Anomalías Dentarias De Estructura En El Marco De Un Trabajo De Investigación. ....	45
Título N° 32 Estudio epidemiológico sobre la prevalencia, frecuencia y distribución de restauraciones plásticas realizadas en pacientes concurrentes al SEPOI. ....	47
Título N° 33 Relación entre ICDAS y INTC, En El Marco De Un Trabajo De Investigación Sobre Caries En El Primer Molar Permanente. ....	48
Título N° 34 Riesgo. ....	49
Título N° 35 Lesiones Cariosas. ....	49
Título N° 36 Efectos De La Radiación Sobre Los Tejidos Dentarios. ....	50
Título N° 37 “Pacientes con Presunción de Diabetes. Su Detección Temprana para Prevenir Complicaciones Postoperatorias”. ....	51
Título N° 38 Elaboración De Implantes Dentarios De Polieter-Etercetona Por CAD-CAM. ....	52
Título N° 39 “Flúor Diaminico De Plata En Terreno” ....	53
Título N° 40 Análisis Del Cierre Marginal Entre Polímeros Y Cerámicas Dentales. ....	54
Título N° 41 Educando Para Educar. Desde El Aula A La Comunidad: Estrategias Para La Enseñanza De La Promoción De La Salud Y Prevención De Los Factores de Riesgo En Cáncer Bucal. ....	55
Título N° 42 Estudio Epidemiológico De Prevalencia De Caries En El Primer Molar Permanente En Una Población Determinada: Índice ICDAS II E Índice De Necesidad De Tratamiento Dental. ....	56
Título N° 43 “El paciente adolescente: una necesidad de la comunidad en odontología”. ....	57
Título N° 44 Fusión Dental: Hallazgos Clínicos En El Marco De Un Proyecto De Investigación. ....	58
Título N° 45 Tratamientos de superficie en resinas combinadas polimerizadas. Análisis de adhesión por pruebas de corte. ....	58
Título N° 46 Adhesión de disilicato de litio a dentina cementación adhesiva convencional vs autoacondicionante. Estudio por ensayo de corte. ....	59
Título N° 47 Aspectos Relacionados A Los Diferentes Enfoques De Aprendizaje En Alumnos De La Facultad De Odontología de la U.N.L.P. ....	60
Título N° 48 Descripción de variables epidemiológicas perfil, frecuencia y distribución de atención de pacientes en el área de practicas programadas del SEPOI. ....	61
Título N° 49 Relación entre Aprendizaje Autónomo Y Capacidad De Aprendizaje Significativo. ....	62
Título N° 50 Estilos De Aprendizaje Y Rendimiento Academico. ....	63
Título N° 51 Control De Caries A Través De La Protección Específica. ....	64
Título N° 52 “Evaluación pre y postquirúrgica del paciente Diabético en relación a la exodoncia”. ....	65
Título N° 53 Diafanización Para La Observación De La Anatomía De Los Conductos Radiculares. ....	66
Título N° 54 Estudio Clínico Estadístico De Anomalías Dentales Y Patologías Estomatológicas Niños De 0 A 16 años Que Concurren Para Su Atención A La Facultad De Odontología De La Plata Unlp. ....	67
Título N° 55 Estudio Clínico/ Radiográfico De La ATM En Pacientes Desdentados. ....	68
Título N° 56 Preparación De Muestras Para Microscopía Electrónica Y Nanodureza. ....	69
Título N° 57 Diagnostico Radiográfico Y Clínico De Ameloblastoma. ....	70

Título Nº 58 Efecto De Una Bebida Sobre El Contenido Mineral De Las Bandas De Hunter Schreger Del Esmalte Dental.....	70
Título Nº 59 Resultados Epidemiológicos De La Campaña “Sacale La Lengua Al Cáncer” 2017. FOUNLP .....	71
Título Nº 60 Estadística de Exodoncias en Admisión. ....	72
Título Nº 61 Fotografía Intraoral Con Retracciones Y Espejos. ....	73
Título Nº 62 Streptococcus Pyogenes, Un Enemigo Habitual. ....	74
Título Nº 63 Polieter-Eter Cetona: Características Superficiales.....	75
Título Nº 64 Rol De La Simvastatina En La Regeneración Ósea. Revisión Bibliográfica (2014-2018). ....	75
Título Nº 65 Análisis De La Relación De La Proyección Del Maxilar Inferior Con La Vertical De McNamara En Pacientes Con Dentición Mixta. ....	76
Título Nº 66 Análisis Comparativo Según La Clase Molar Para Evaluar Discrepancias Dentarias Utilizando El Índice De Bolton En Pacientes Femeninos Con Dentición Permanente. ....	77
Título Nº 67 Caracterización Química Del Esmalte Con Bandas De Hunter- Schreger Tratado Con Una Bebida.....	78
Título Nº 68 Las Bandas De Hunter Schreger Del Esmalte Dental: ¿Estructura O Fenómeno Óptico? .....	79
Título Nº 69 Frecuencia de Resoluciones con Prótesis Parcial Removible según Clasificación de Kennedy en Pacientes Tratados en la Asignatura Prótesis “A” .....	80
Título Nº 70 Rasgos Fenotípicos de las Células Madre Pulpares.....	81
Título Nº 71 El Rol Del Odontólogo Como Auxiliar De La Justicia. ....	82
Título Nº 72 Implementación De TIC en la Tecnicatura De Asistencia Odontológica. ....	83
Título Nº 73 Responsabilidad Profesional En La Práctica Odontológica. ....	84
Título Nº 74 La Identificación Humana A Través del Dibujo Labial. ....	84
Título Nº 75 La Administración De La Información Clínica Por Estudiantes De Odontología. ...	85
Título Nº 76 Estructura De La Biopelícula Sobre Los Biomateriales “In Vitro”. ....	86
Título Nº 77 Adhesión De Prevotella Melaninogénica En Implantes Dentales De PEEK.....	87
Título Nº 78 Rasgos Fenotípicos de las Células Madre Pulpares.....	88
Título Nº 79 Importancia De La Educación Para La Salud Bucal A Temprana Edad.....	90
Título Nº 80 Agentes Multiplicadores. ....	90
Título Nº 81 Determinación de Prioridades en salud con Participación Social.....	91
Título Nº 82 1º Molar. La Llave Para Una Boca Sana. Etapa 2. ....	92
Título Nº 83 Desdramatización De La Situación Hospitalaria. Etapa 3.....	93
Título Nº 84 Programa Odontológico En Pacientes Adultos Mayores. ....	94
Título Nº 85 No Golpees Tu Sonrisa. ....	95
Título Nº 86 Controlando Los Azúcares En Tu Dieta. ....	96
Título Nº 87 Educación y Atención Primaria Para La Salud Bucal Por Lengua De Señas y Oralidad.....	97
Título Nº 88 Actividades Educativas Sobre Automedicación En Madres Lactantes.....	98
Título Nº 89 Qué Síntomas Asocian Los Padres En La Detección Del Bruxismo. ....	99
Título Nº 90 Protegiendo Sonrisas: Diagnostico de Maloclusiones, Promoción y Prevención de Traumatismos en el Deporte. Fase I. ....	100
Título Nº 91 Automedicación Durante La Lactancia: ¿Por Qué? ¿Cómo? ¿Quién? .....	101
Título Nº 92 Cuidemos La Articulación En Niños De Jardines De Infantes De Berisso.....	102
Título Nº 93 “Construyendo Saberes”.....	103
Título Nº 94 “Educación Sobre La Prevención y Tratamiento De Los Traumatismos Dentarios”. .....	103

Título Nº 95 ¿Necesito Tu Ayuda?, ¿Atendeme Rápido? “Traumatismos Dentarios En Primera Infancia” .....	104
Título Nº 96 Hepatitis B En Los Profesionales De La Salud. ....	105
Título Nº 97 Tácticas Educativas Para Disminuir El Consumo De Tabaco. ....	106
Título Nº 98 Abriendo La puerta a La Salud Bucal II Acciones Preventivas y Comunitarias en Zonas Vulnerables de La Plata.....	107
Título Nº 99 Aislado.....	108
Título Nº 100 Bioseguridad En Terreno.....	109
Título Nº 101 Agentes Multiplicadores De Salud. ....	109
Título Nº 102 Una Capa Invisible.....	110
Título Nº 103 Instalación Del Mensaje De Salud En Zonas Desfavorables.....	111
Título Nº 104 Ronda Lúdica. ....	112
Título Nº 105 Adolescencia y Tabaco: Una Adicción No Deseada. ....	113
Título Nº 106 Flúor Como Prevención De Caries Dental En Edad Escolar.....	114
Título Nº 107 Campaña De Conciencia Pública “Protocolo De Primeros Auxilios Traumatismos Bucales” .....	114
Título Nº 108 Protegiendo Sonrisas: Diagnostico de Maloclusiones, Promoción y Prevención de Traumatismos en el Deporte. Fase II. ....	115
Título Nº 109 Saliva De Colores.....	116
Título Nº 110 Extendiéndonos. ....	117
Título Nº 111 Isi Nilata. j.....	118
Título Nº 112 Educando en Salud Bucal. ....	119
Título Nº 113 “A Merced De Las Caries” .....	120
Título Nº 114 Malas Costumbres, Grandes Problemas.....	121
Título Nº 115 Comprometidos Con El Futuro De La Salud Bucal .....	122
Título Nº 116 Con Capacidad Para La Discapacidad.....	123
Título Nº 117 Bite Wing: Relevancia en Operatoria Dental .....	126
Título Nº 118 Manifestaciones Bucales En Pacientes Con Trastornos En La Conducta Alimentaria (TAC). ....	126
Título Nº 119 Empleo De Radiografía Periapical Para El Diagnostico De Caries Radiculares... ..	127
Título Nº 120 Patologías Orales Más Frecuentes En Odontopediatría. ....	128
Título Nº 121 Relevancia De La Radiografía En Niños.....	129
Título Nº 122 Comunicación Bucosinusal Inminente A Una Extracción Dentaria En Paciente Normoglucémico. ....	130
Título Nº 123 Amelogénesis Imperfecta: Resolución Estética. ....	131
Título Nº 124 Sustentabilidad, Odontología y Medio Ambiente. ....	131
Título Nº 125 El Flúor Y Su Importancia Para Los Niños.....	132
Título Nº 126 Plan De Tratamiento Integral Aplicado Por Los Alumnos De La Asignatura Operatoria Dental A – FOLP. ....	133
Título Nº 127 Seriado Periapical Para Abordar Un Plan De Tratamiento Integral. ....	134
Título Nº 128 Hallazgos Radiográficos De Elementos Extraños En La Cavity Bucal. ....	135
Título Nº 129 Astronautas: Pérdida De Masa Ósea. ....	135
Título Nº 130 Síndrome De Treacher Collins.....	136
Título Nº 131 Osteoradionecrosis .....	137
Título Nº 132 Técnica Oclusal Para Detectar Caninos Retenidos.....	138
Título Nº 133 Fracturas de Maxilar Inferior. ....	139
Título Nº 134 Cierre De Diastemas, Opción De Tratamiento Con Resinas.....	140
Título Nº 135 Cirugía Ortognática en Clase III.....	141

Título Nº 136 Fijar Para Inmovilizar. Reporte De Un Caso Clínico.....	141
Título Nº 137 Meningioma. ....	142
Título Nº 138 Proyecciones Radiográficas Del Trauma Maxilofacial.....	143
Título Nº 139 Manifestaciones Radiográficas En El Maxilar Superior Por Adicción A Las Cocaína. .....	144
Título Nº 140 Técnica de Clareamiento Interno en la Clínica de Operatoria V A.....	145
Título Nº 141 Aspecto Radiográfico Del Carcinoma Espinocelular. ....	146
Título Nº 142 Adhesivos Universales ¿Cómo Se Utilizan?.....	148
Título Nº 143 Celulitis Facial En Niños. Reporte De Caso Clínico. ....	148
Título Nº 144 Mesiodens Tuberculado. Reporte de Caso Clínico. ....	149
Título Nº 145 Tratamientos pulpares en dentición primaria con Biocerámicos: Un caso clínico. .....	150
Título Nº 146 Tratamiento Funcional De La Clase III Con Aparatología Bimbler. A Propósito De Un Caso. ....	151
Título Nº 147 Traumatismos Mandibulares .....	152
Título Nº 148 ACV: Isquémico y Hemorrágico.....	153
Título Nº 149 Sinusitis De Origen Odontogenico .....	154
Título Nº 150 Radiografía De Piezas Retenidas.....	154
Título Nº 151 Sialografía de la Parotiditis Recurrente Juvenil.....	155
Título Nº 152 Pieza Dentaria Supernumerario Descubierta En Clínica Cepillo .....	156
Título Nº 153 Recesión Gingival Por El Uso De Piercing.....	157
Título Nº 154 Oclusión Deflectiva y Bruxismo.....	158
Título Nº 155 Detección De Dientes Supernumerarios Mediante Métodos Radiográficos.....	159
Título Nº 156 Retos de la Endodoncia: Molares en C. ....	160
Título Nº 157 Anomalías De Desarrollo: Dientes Supernumerarios. ....	161
Título Nº 158 Articulación Temporomandibular: bruxismo.....	161
Título Nº 159 Fisura Labio Alveolo Palatina: CBCT.....	162
Título Nº 160 Quistes Periapicales .....	163
Título Nº 161 Complicacion Quistica De Un Tercer Molar Retenido Paciente Normoglucemico. .....	164
Título Nº 162 Agenesia: Asociación Con Microdoncia, Reporte De Caso Clínico.....	164
Título Nº 163 Radioterapia: Repercusiones En La Cavity Bucal / Manejo Del Paciente Oncologico.....	165
Título Nº 164 Aplicación De EDTA En Conductos De Difícil Acceso. Reporte De Un Caso. ....	166
Título Nº 165 Enfermedades Congénitas Y Su Relación Con El Estado Bucal .....	167
Título Nº 166 Mi Primera Experiencia Odontológica En OPS.....	168
Título Nº 167 Panorámica Como Punto De Partida En Ortodoncia .....	168
Título Nº 168 Anomalías Dentarias De Número.....	169
Título Nº 169 Fibroodontoma Ameloblastico Histopatología e Imagen Radiológica.....	170
Título Nº 170 Periodontitis Severa Asociada A Enfermedad Sistémica: Abordaje Clínico Multidisciplinario.....	171
Título Nº 171 Cubetas Individuales. ....	172
Título Nº 172 Fibroma En La Cavity Bucal. ....	173
Título Nº 173 Un Caso Clínico de Disyunción Maxilar. ....	174
Título Nº 174 Importancia en el diagnostico de protesis.....	174
Título Nº 175 Surcos De Escape En Los Movimientos Excentricos Mandibulares. ....	175
Título Nº 176 La Endodoncia Biológica. ....	176
Título Nº 177 Quiste Periapical. Tratamiento Innovador con Microcirugía.....	177

Título Nº 178 Clase II: Incrustación De Ceramage.....	177
Título Nº 179 Cocaína Y Sus Manifestaciones Radiográficas .....	178
Título Nº 180 Carcinoma epidermoide de lengua por trauma crónico. A propósito de un caso. .....	179
Título Nº 181 Hiperplasia Gingival En Paciente Portador De Ortodoncia .....	180
Título Nº 182 Técnicas Quirúrgicas En SEPOI .....	182
Título Nº 183 Resolución Estética Rápida Y Económica Ante Traumatismo Dentario.....	183
Título Nº 184 Las Bandas De Hunter Schreger Del Esmalte Dental: ¿Estructura O Fenómeno Óptico? .....	184
Título Nº 185 Efecto De Una Bebida Sobre El Contenido Mineral De Las Bandas De Hunter Schreger Del Esmalte Dental.....	184
Título Nº 186 Caracterización Química Del Esmalte Con Bandas De Hunter- Schreger Tratado Con Una Bebida .....	185
Título Nº 187 Tratamiento Integral: Desde La Urgencia Hasta La Rehabilitación Protésica....	186
Título Nº 188 Premolares Supernumerarios: Casuística y Abordaje Quirúrgico En Residencia De Odontología Hospital Alejandro Korn .....	187
Título Nº 189 Osteosarcoma .....	187
Título Nº 190 Férula De Fibra De Vidrio: Una Adaptación De La Técnica Convencional.....	188
Título Nº 191 Tratamiento De La Hipoplasia Moderada. Un Caso Clínico. ....	189
Título Nº 192 Granuloma Gigantocelular Periférico. Reporte de un Caso.....	190
Título Nº 193 Liquen Erosivo Ampollar Y Leucoplasia. A Propósito De Un Caso Clínico.....	191
Título Nº 194 La Gran Simuladora: Sífilis. Reporte De Casos De Infección En La Asignatura De Patología Y Clínica Estomatológica FOUNLP .....	192
Título Nº 195 Magnificación en la Práctica de La Periodoncia. Reporte de un Caso de Full Mouth Scaling Tratado Con Microscopio Óptico Operativo. ....	193
Título Nº 196 Características Radiográficas Del Ameloblastoma.....	194
Título Nº 197 Premolar Retenido .....	195
Título Nº 198 Tratamiento de la Hiperplasia Gingival Asociada a Fármacos Anticonvulsivantes, en una Paciente con Retraso Mental Leve. Reporte de un Caso. ....	196
Título Nº 199 Propulsores Mandibulares: Como Solución De Las Clases II.....	197
Título Nº 200 Ambiente Y Salud. Reporte De Un Caso Clínico .....	198
Título Nº 201 Tratamiento de la Mordida Abierta Dentaria Anterior Mediante el Uso del Activador Abierto Elástico de Klammt .....	198
Título Nº 202 Anomalías En Las Cámaras Pulpares.....	199
Título Nº 203 Quiste Periapical Inflamatorio .....	200
Título Nº 204 Blanqueamiento Ambulatorio. ....	201
Título Nº 205 Técnica de alargamiento coronario con fines protéticos .....	202
Título Nº 206 Importancia de La Guía Anterior. Reporte De Un Caso Clínico.....	202
Título Nº 207 Métodos Manuales Para El Registro De Relación Céntrica.....	204
Título Nº 208 Diagnostico de sinusitis en odontología .....	205
Título Nº 209 Exceresis De Pseudopapiloma Con Electrobisturí.....	205
Título Nº 210 Exodoncia De 4to Molar Retenido En Paciente Hipertenso. ....	206
Título Nº 211 Rehabilitación Estética Anterior De Paciente Con Compromiso Periodontal....	207
Título Nº 212 Tratamiento Blanqueador Mixto De La Fluorosis dental.....	208
Título Nº 213 Microabrasión Del Esmalte. ....	209
Título Nº 214 Planificación y Resolución Estética En Sector Anterior.....	210
Título Nº 215 Aumento De La Dimensión Vertical y Rehabilitación Integral: Reporte de un Caso Clínico .....	211

Título Nº 216 Cierre De Diastema. ....	211
Título Nº 217 Microabrasión y Blanqueamiento Ambulatorio En Fluorosis Severa. ....	212
Título Nº 218 Integración de Pacientes de Alto Riesgo en OPS .....	213
Título Nº 219 PRAT Modificado en Odontología Terreno .....	214
Título Nº 220 Tratamiento Para la Mordida Cruzada Anterior .....	215
Título Nº 221 Reconstrucción En Una Sesión De Un Diente Endodónticamente Tratado .....	216
Título Nº 222 Aftas. Una Patología Frecuente En Niños Y Adolescentes .....	217
Título Nº 223 Importancia De La Dimension Vertical.....	218
Título Nº 224 Complicaciones Odontológicas ligadas al Consumo de Drogas. ....	219
Título Nº 225 Cúspides Y Tubérculos Accesorios (Anomalías De Forma). ....	220
Título Nº 226 Carillas Sin Desgaste del tejido adamantino. ....	221
Título Nº 227 Provisorios En Prótesis Fija: Técnica De La Impresión De Silicona. ....	222
Título Nº 228 Agrandamiento Gingival Inducido Por Fármacos.....	223
Título Nº 229 Extirpación De Hiperplasia Fibrosa, Complicación De Un Mal Habito. ....	224
Título Nº 230 Quiste Dentígero.....	225
Título Nº 231 Rehabilitación protética en paciente con implante unitario. ....	227
Título Nº 232 Exodoncia Complicada Con Quiste Con PRP En Paciente Normoglucemico. ....	228
Título Nº 233 Endodoncia: Sistema De Instrumentación Mecanizada. ....	228
Título Nº 234 Aplicación De LASER En Fístulas Dentales. Caso Clínico De Pd 21. ....	229
Título Nº 235 Factores De Riesgo Para El Fracaso De Implantes Osteointegrados.....	230
Título Nº 236 Criterios De Éxito Y Fracaso En Implantes Dentales Oseointegrados. ....	230
Título Nº 237 Indicaciones Y Ventajas De La Colocación De Implantes Cortos. ....	231
Título Nº 238 Consentimiento Informado En Odontología. Abordaje Teórico - Práctico.....	232
Título Nº 239 Ejercicio Profesional Y Bioética En Prótesis Odontológica.....	233
Título Nº 240 Endodoncia Mecanizada En La Clínica Diaria. Resolución De Un Caso Clínico Con Sistema Mtwo. ....	233
Título Nº 241 Osteonecrosis De Los Maxilares Inducida Por Bifosfonatos. ....	234
Título Nº 242 Inusual Hemangioma En Cavidad Oral.....	236
Título Nº 243 Cómo tratar la implantología inmediata en piezas con procesos infecciosos... 237	
Título Nº 244 Implantología inmediata en sector posterior con copia de precisión de tejidos blandos.....	238
Título Nº 245 Cierre Apical Con Pasta Lentamente Reabsorbible En Diente Necrótico Con Apice Abierto.....	239
Título Nº 246 Restauración En Conductos De Amplio Calibre, ¿Qué Hago?.....	239
Título Nº 247 Traumatología En Boxeo Profesional.....	240
Título Nº 248 Herpes Simple Recidivante En Adolescentes .....	240
Título Nº 249 Traumatismos Frecuentes En Niños De Temprana Edad.....	241
Título Nº 250 Implante Inmediato. Reporte De Un Caso Clínico .....	241
Título Nº 251 Importancia De La Desoclusión En La Rehabilitación Oral.....	242
Título Nº 252 Tercer Molar Retenido .....	243
Título Nº 253 Tratamiento Por Disminución Del Arco Dentario Por Perdida Temprana De La Pieza Temporaria Con Erupción Ectópica Del Permanente. Reporte De Un Caso Clínico. ....	245
Título Nº 254 Utilidad que tienen los Registros de Exéntricas trasladados al articulador.....	246
Título Nº 255 Rodetes Estándar vs. Rodetes Proforma. ....	247
Título Nº 256 Secuencia DATO. ....	248
Título Nº 257 Cómo solucionar la pérdida de dimensión vertical en pacientes con bruxismo. ....	249

Título Nº 258 Importancia de la Armonización en los Modelos de Estudio para una Rehabilitación Oral.....	250
Título Nº 259 Surcos De Escape En Los Movimientos Excéntricos Mandibulares. ....	251
Título Nº 260 Prótesis total secuencia en compostura simple. ....	252
Título Nº 261 Distintos Tipos De Articuladores Para El Montaje De Los Modelos.....	253
Título Nº 262 Mitos De Los Terceros Molares Y El Apiñamiento. ....	254
Título Nº 263 Tratamiento De Perno Colado Con Coronas de Zirconio. ....	255
Título Nº 264 Devolución De La Dimensión Vertical. ....	256
Título Nº 265 Rehabilitación Oral Con Prótesis Completa. Reporte De Un Caso Clínico. ....	257
Título Nº 266 Supernumerarios: Abordaje Quirúrgico.....	257
Título Nº 267 Técnica Mecanizada En Conducto Curvo Pd.4.4. ....	258
Título Nº 268 Efectividad del Uso de Aparatos Ortopédicos Tratamiento Temprano de Maloclusiones .....	259
Título Nº 269 Patologías de la ATM (articulación temporomandibular).....	260
Título Nº 270 Microabrasión Del Esmalte Dental. ....	261
Título Nº 271 Rehabilitación Para Colocación De Implantes .....	262
Título Nº 272 Tratamiento Gingival Con Clorhexidine .....	262
Título Nº 273 Frenectomía Labial Superior. ....	264
Título Nº 274 Fractura De Incisivo Central. Resolución De Un Caso Clínico Integrando Endodoncia, Ortodoncia Y Prótesis.....	264
Título Nº 275 La Salud Periodontal Como Base De La Odontología.....	265
Título Nº 276 Restauración De Dientes Anteriores En Odontopediatría .....	266
Título Nº 277 Frenectomia. ....	267
Título Nº 278 Endodoncia. Desde El Diagnostico A La Reconstrucción Para Lograr el Exito ...	269
Título Nº 279 Que Es Un Mixoma?.....	269
Título Nº 280 Canino retenido. ....	270
Título Nº 281 Poste De Fibra De Vidrio. ....	271
Título Nº 282 Importancia del Diagnostico Radiográfico en Prótesis Fija.....	272
Título Nº 283 Tratamiento Con Miel de Mucositis Lingual y Labial: Presentacion De Un Caso Clínico .....	273
Título Nº 284 Incrustaciones Rígidas.....	274
Título Nº 285 Técnica de Impresión en Implantología Oral. Transferencia con Cubeta Abierta .....	275
Título Nº 286 La Mala Higiene En La Adolescencia. ....	275
Título Nº 287 Hallazgo Clínico. ....	276
Título Nº 288 Escaner Oral, Impresiones Digitales.....	277
Título Nº 289 La Fotografía En Odontología. Herramienta De Diagnostico.....	278
Título Nº 290 Poster Soluciones Estéticas Del Sector Anterior.....	279
Título Nº 291 Soluciones Clínicas De Lesiones Cervicales .....	280
Título Nº 292 Confección De Provisionales Mediante La Técnica De La Reimpresión.....	280
Título Nº 293 Restauraciones En Piezas Posteriores: Reporte De Un Caso Clínico.....	281
Título Nº 294 Resolución De Una Fractura Amelodentinaria Mediante El Uso De Una Matriz Individualizada. ....	282
Título Nº 295 Preparacion Del Conducto Para Pernos. ....	283
Título Nº 296 Impresión Definitiva para coronas mediante técnica con cofias de Ripol.....	284
Título Nº 297 Avances Tecnológicos En La Radiología. ....	285
Título Nº 298 Manifestaciones Bucales De Sífilis Congénita.....	286
Título Nº 299 De Ops Al Poste De Fibra De Vidrio. ....	286

Título N° 300 Sinusitis: Comparacion Tomografica y Radiografica .....	287
Título N° 301 Relevancia De La Radiografía Periapical En La Colocación De Pernos Intrarradiculares.....	288
Título N° 302 Lesiones Cervicales. ¿Qué es la corrosión por estrés? .....	289
Título N° 303 Rehabilitación Protésica A Través De Implantes Dentarios. ....	290
Título N° 304 Diagnostico Por Imágenes Para Traumatismos. ....	290
Título N° 305 Diferentes Tipos De Articuladores. ....	291
Título N° 306 Quiste Dentígero.....	292
Título N° 307 Queratoquiste Odontogénico (Clasif. OMS 2017) .....	293
Título N° 308 Uso De Pasta Tri-Antibiótica En Dientes Temporarios. Reporte De Un Caso ....	295
Título N° 309 Retratamiento De Perno - Corona. ....	296
Título N° 310 Terceros Molares En Retención Ósea. ....	297
Título N° 311 Frenectomía Lingual.....	298
Título N° 312 Tratamiento Por Disminución Del Arco Dentario Por Perdida Temprana De La Pieza Temporaria Con Erupción Ectópica Del Permanente. Reporte De Un Caso Clínico. ....	299
Título N° 313 Impresiones En Prótesis Fija: Material De Elección. ....	300
Título N° 314 Gingivoplastía En Prótesis Fija. Reporte De Un Caso Clínico. ....	301
Título N° 315 Eucleación De Odontoma En Sector Anterosuperior.....	301
Título N° 316 Displasia ectodérmica en Odontopediatria .....	302



# Capitulo 1

## Trabajos de investigación

AUTORES: MENDES CLAUDIA ANDREA.

DIRECTORA: IRIQUIN STELLA, MARIS. CODIRECTOR: LAZO GABRIEL EDUARDO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología integral Niños.

**Introducción** La caries constituye el mayor problema de salud bucal, siendo diagnosticada luego de la verificación clínica de algún grado de destrucción de la estructura dental sin incorporar ningún tipo de medida preventiva, por lo tanto, es el proceso de remineralización y desmineralización los que actúan evitando su instalación. **Objetivo** analizar la acción del Caseín fosfato sobre la remineralización dentaria, en surcos cariados a través del espectrofotómetro y Edax. **Material y métodos** Se seleccionaron 90 piezas dentarias permanentes del sector posterior, extraídas por razones ortodóncicas y quirúrgicas, 70, fueron sometidas al seccionamiento obteniendo, 140 Unidades experimentales (UE) para ser observadas al microscopio electrónico, siendo 20 piezas dentarias, pulverizadas, para ser analizadas por el espectrofotómetro. **Resultados** Se utilizó la prueba de t-Student para grupos independientes y gráficos box plot. La evaluación fue en piezas dentarias con esmalte sin evidencias clínicas, surcos cariados, unidades experimentales sometidas a 1 y 2 aplicaciones del barniz (Mi Varnish) y su análisis a los 2 y 4 meses posteriores al retiro del mismo. Se tomó como referencia los valores At% (cantidad de átomos en la fórmula química) y Wt% (cantidad en peso en gramos), tanto para el calcio (Ca) y fósforo (P) como los valores de Flúor (F) y Sílice. Las probetas de estudio, después del retiro del barniz, a los 2 y 4 meses, arrojaron datos para el P y Ca, más elevados a los 2 meses pero siendo más homogéneos los valores a los 4 meses. Se observaron diferencias significativas ( $p < 0,001$ ). (t: -17,24;  $p < 0,001$ ). **Conclusiones:** La aplicación de Mi Varnish sería efectiva por la incorporación de fluoruro de sodio (componente del mismo, al 5%), manteniendo los niveles de Ca y P (disminuidos por la desmineralización), sugiriendo así la posibilidad de ser utilizado como un cariostático, sellador de fosas y fisuras en los surcos cariados código 3, ICDAS II, deteniendo la desmineralización, manteniendo los niveles en las diferentes unidades experimentales.

Remineralization Of The Enamel With Casein Phosphate. Study With. Spectrophotometer –Edax.

AUTHOR. Mendes Claudia Andrea.

SCIENTIFIC ADVISORS. IRIQUIN STELLA MARIS; LAZO GABRIEL EDUARDO.

National University of La Plata. School of Dentistry. Comprehensive children's dentistry subject.

**Introduction:** Decay is the biggest problem of oral health, being diagnosed after the clinical verification of some degree of destruction of the dental structure without incorporating any type of preventive measure, therefore it is the remineralization and demineralization process that act avoiding its installation. / **Descripción del Caso / Conclusiones.** Escribir todo de corrido, sin poner punto y aparte. **Aim:** Analyze the action of Casein phosphate on dental remineralization, in decayed furrows through the spectrophotometer and Edax. **Materials and Methods:** 90 permanent dental pieces from the posterior sector, extracted for orthodontic and surgical reasons, were selected, 70 were subjected to the sectioning, obtaining 140 experimental units (EU) to be observed under the electron microscope and the remaining 20 dental pieces were pulverized, to be analyzed by the spectrophotometer. **Results:** The t-Student test for independent groups and box plot graphics was used. The evaluation was on dental pieces with enamel without clinical evidence, decayed furrows, experimental units subjected to 1 and 2 varnish applications (Mi Varnish) and their analysis at 2 and 4 months after removal. The values At% (number of atoms in the chemical formula) and Wt% (amount in weight in grams) were taken as reference, both for calcium (Ca) and phosphorus (P) and the values of Fluorine (F) and Silica. The study specimens, after the removal of the varnish, at 2 and 4 months, gave data for the P and Ca, higher at 2 months but being more homogeneous values at 4 months. Significant differences were observed ( $p < 0.001$ ). (t: -17.24,  $p < 0.001$ ). **Conclusions:** The application of Mi Varnish would be effective by the incorporation of sodium fluoride (component of it, at 5%), maintaining the levels of Ca and P (decreased by demineralization), thus suggesting the possibility of being used as a cariostatic, sealant of pits and fissures in the decayed furrows code tree ICDAS II, stopping the demineralization, maintaining the levels in the different experimental units.

*Título Nº 2 Comparación Entre Diferentes Agentes Pulpares En Pulpotomías De Piezas Dentarias Temporarias.*

AUTORES: FINGERMANN GLORIA FANNY; RIMOLDI MARTA LIDIA; MENDES CLAUDIA ANDREA; MAZZEO DOMINGA MARÍA; OVIEDO ARÉVALO JUAN JOSÉ; LANCON CARLOS ALBERTO; FERNANDEZ ROCÍO; IRIQUIN MARIA VICTORIA; TURCHETA ALEJANDRO; SILINGO MARIANA CAROLINA; CANALE LUIS MARCELO; GOMEZ BETIANA.

Facultad de Odontología UNLP. Odontología Integral Niños

Introducción: Mantener la integridad y la salud de los tejidos orales para lograr la vitalidad de la pulpa de los dientes afectados por caries o traumatismos es lo deseable. Se presenta el trabajo de investigación iniciado recientemente que consiste en comparar el resultado de nuevos y diferentes materiales utilizados para la realización de tratamientos pulpares en piezas dentarias temporarias. Objetivo: Mejorar la práctica clínica de la Odontopediatría para los tratamientos pulpares de las piezas dentarias temporarias estudiando los resultados entre distintos materiales utilizados. Material y métodos: Se tratarán molares de piezas dentarias temporarias con diagnóstico de pulpitis o necrosis en pacientes niños de 5 a 9 años de edad atendidos en la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la UNLP. Se confeccionarán para cada paciente la historia clínica -médica y odontológica de la Asignatura. En ella se incluirá el consentimiento informado firmado por el padre o tutor. En las piezas dentarias con necrosis pulpar o pulpa necrótica se realizará tratamiento medicamentoso con Formocresol con la fórmula de Morawa, o la técnica LSTR – NIET con pasta triantibiótica. En las piezas dentarias con pulpitis se realizará la biopulpectomía parcial terapéutica con Formocresol, fórmula de Morawa, la pulpotomía con MTA o la pulpotomía con Biodentine. Se seleccionarán 20 casos clínicos para cada material a evaluar. Resultado: En la literatura científica no existe un acuerdo generalizado de las características ideales de un material para el tratamiento de pulpotomías en dientes temporarios. Se tiende a presentar a los materiales biocompatibles como la alternativa segura y fiable Conclusión: Con el desarrollo de este proyecto se pretende encontrar las ventajas de mayor satisfacción de los nuevos materiales para preservar la función y vitalidad del tejido remanente pulpar.

Comparison Between Different Agents Pulp In Pulpotomy Of Temporary Dental

AUTORES: FINGERMANN GLORIA FANNY; RIMOLDI MARTA LIDIA; MENDES CLAUDIA ANDREA; MAZZEO DOMINGA MARÍA; OVIEDO ARÉVALO JUAN JOSÉ; LANCON CARLOS ALBERTO; FERNANDEZ, ROCÍO; IRIQUIN MARIA VICTORIA; TURCHETA ALEJANDRO; SILINGO MARIANA CAROLINA; CANALE LUIS MARCELO; GOMEZ BETIANA.

Facultad de Odontología UNLP. Odontología Integral Niños

Introduction: Maintain the integrity and health of oral tissues to achieve the vitality of the pulp of the teeth affected by caries or trauma is desirable. Recently started research work consisting in comparing the result of new and different materials used to carry out treatments pulp in temporary teeth occurs. Objective: Improve the clinical practice of dentistry for temporary tooth pulp treatments studying the results between different materials. Material and methods: They will try molars of temporary teeth diagnosed with pulpitis or necrosis in patients' children of 5 to 9 years of age served in subject dentistry Integral children of the Faculty of Dentistry of the UNLP. They draw up for each patient medical history - medical and dental subject. It will include the informed consent signed by the parent or guardian. In teeth with necrosis pulp or necrotic pulp will be drug therapy with Formocresol Morawa formula, or the LSTR - NIET triantibiótica paste technique. Teeth with pulpitis will perform the therapeutic partial biopulpectomy with Formocresol, formula of Morawa, pulpotomy with MTA or pulpotomy with Biodentine. 20 clinical cases for each material will be selected to evaluate. Result: In the scientific literature does not exist a widespread agreement of the ideal characteristics of a material for the treatment of pulpotomy in teeth. Tends to present materials biocompatible as alternative secure and reliable Conclusion: The development of this project is to find the advantages of greater satisfaction of new materials to preserve function and vitality of the remaining pulp tissue.

*Título Nº 3 Método Analítico Para Medición De Proteína C Reactiva En Pacientes Con Enfermedad Periodontal Y Cardiovascular.*

AUTORES: BAUDO JUDITH ETHEL; MAZZEO DOMINGA MARÍA ASUNCIÓN; CECHO ANALÍA CRISTINA; TOSTI SONIA BEATRIZ; ALLEGRETTI PATRICIA ERCILIA.

#### FOUNLP

Introducción: El proceso inflamatorio inicial de la enfermedad periodontal es caracterizado por un incremento en los niveles de proteína C reactiva y otros marcadores inflamatorios, que también se encuentran en las enfermedades cardiovasculares, podría establecerse una asociación entre la periodontitis y episodios donde se agravan las enfermedades cardiovasculares. Objetivos: 1- Estudiar la degradación fotoquímica de la proteína C reactiva. 2- Elegir un producto de degradación adecuado para su seguimiento. 3- Determinar los valores de proteína C reactiva en pacientes con enfermedad periodontal crónica entre moderada y avanzada y alteraciones cardiovasculares. 4- Demostrar que los niveles de proteína C reactiva disminuyen después del tratamiento periodontal mejorando la condición sistémica. Material y Método: En esta segunda etapa las muestras de saliva, tomadas a los pacientes previo al tratamiento periodontal, se inyectaron y se analizaron con un sistema modular Agilent 1100 LC-MSD. La configuración fue: bomba binaria, automuestreador, compartimiento de columna termostaticado, detector de matriz de diodos y detector selectivo de masas utilizando API (electrospray) y APCI (ionización química a presión atmosférica). Se usó una columna de aminoácidos Agilent RP-C18 a 25° C. La fase móvil fue metanol: agua (1:1). El caudal fue de 1 ml / min y el volumen de inyección 5 ml. Los parámetros de MSD fueron: interfases API y APCI, modos positivo y negativo, rango de masa 50-600 amu (0.5 amu resolución masiva). Resultados: Se corrió la muestra y se analizaron los productos encontrándose en las 10 primeras muestras estudiadas niveles de proteína C reactiva de 1,0 a 3,9 mg/dL Conclusiones: Se necesita terminar de analizar la muestra y correlacionar los resultados con los parámetros clínicos para poder arribar a conclusiones válidas, los resultados encontrados hasta el momento permiten sugerir que los valores de proteína C reactiva encontrada hasta el momento corresponde a grupo riesgo entre moderado y alto.

Analytical Method For Measurement The Reactive Protein C In Periodontal And Cardiovascular Patients

AUTORES: BAUDO JUDITH ETHEL; MAZZEO DOMINGA MARÍA ASUNCIÓN; CECHO ANALÍA CRISTINA; TOSTI SONIA BEATRIZ; ALLEGRETTI PATRICIA ERCILIA.

#### FOUNLP

Introduction: The initial inflammatory process of periodontal disease is characterized by an increase in the levels of C-reactive protein and other inflammatory markers, which are also found in cardiovascular diseases, could establish an association between periodontitis and episodes where cardiovascular diseases are aggravated. Objectives: 1 - Study the degradation, photochemistry of C-reactive protein. 2- Choose a degradation product suitable for its follow-up. 3- Determine the values of C-reactive protein in patients with periodontal chronic disease between moderate and advanced and cardiovascular disorders. 4- Demonstrate that C-reactive protein levels decrease after periodontal treatment to improve the systemic condition. Material and Method: in this second phase, the saliva samples, taken prior to periodontal treatment patients, were injected and analyzed with a modular system Agilent 1100 LC-MSD. The configuration was: binary pump, autosampler and detector, temperature-controlled column compartment of matrix of diodes and selective mass detector using API (electrospray) and APCI (atmospheric pressure chemical ionisation). Used Agilent RP-C18 column of amino acids at 25° C. The mobile phase was methanol: water (1:1). The flow rate was 1 ml / min and the volume of 5 ml injection. The MSD parameters were: interfaces API and APCI, positive and negative modes, 50-600 amu mass range (0.5 amu mass resolution). Results: The sample was run and analyzed the products found in the first 10 samples studied levels of C-reactive protein from 1.0 to 3.9 mg/dL Conclusiones: It is necessary to finish the sample and correlate the results with the clinical parameters to be able to arrive at valid conclusions, the findings so far allowed to suggest that the values of C-reactive protein found so far is between moderate and high risk group.

*Título N° 4 Determinación de La Microdureza Vickers en Dientes.*

AUTOR: MENDES, CLAUDIA ANDREA.

DIRECTOR: IRIQUIN STELLA MARIS.

CODIRECTOR: LAZO, GABRIEL EDUARDO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura: Odontología Integral Niños

Introducción. La dureza es la capacidad que tiene los materiales de oponerse a ser penetrado por otro, con lo cual, en una situación de dos materiales en contacto, aquel, que es más duro, raya o penetra al más blando. Existen tres métodos de determinación: Brinell; Rockwell, y Vickers, los métodos son de similar aplicación salvo que en los dos primeros utilizan bolilla de acero especial de 1/8 Y 1/16 de pulgada (excepto Rocwell C) que utiliza un penetrador de punta de diamante), mientras que el tercero utiliza una punta de diamante de ángulo de 136° entre caras opuestas. El siguiente trabajo utilizó el método Vickers  
Objetivo: determinar la dureza en la zona de esmalte y dentina y en zonas regeneradas donde antes existían caries. Material y Método: El procedimiento fue realizado sobre una probeta de un molar, sobre una sección transversal, la cual fue incluida en resina polimérica para luego ser desbastada con lija al agua con granulometría desde 120 hasta 2500 y terminada mediante el pulido con pasta de diamante tamaño desde 1 hasta 0,1 micrón. El equipo empleado es un micro durómetro Shimadzu en el cual se identificó la zona con un objetivo de 100 x, donde se aplicó el indentador con una precarga de 200 gr mediante un tiempo de 20 segundos, observándose el tamaño de la impronta con un objetivo de 600 x. Resultados los valores obtenidos de las diagonales (mediciones) de las distintas improntas, mediante la lectura con el objetivo del micro durómetro, con las tablas comparativos del equipo, permitieron establecer los valores de la microdureza Vickers, correspondientes. Conclusiones: Los resultados obtenidos a través de las improntas permitió determinar el grado de variación de la microdureza superficial del esmalte y dentina

Determination Of Vickers Microhardness In Teeth

AUTHOR: MENDES, CLAUDIA ANDREA.

SCIENTIFIC ADVISORS: IRIQUIN STELLA MARIS, Codirector: LAZO, GABRIEL.

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject: Comprehensive Children's Dentistry

Introduction: The hardness is the ability of the materials to resist being penetrated by another, which, in a situation of two materials in contact, the one that is harder, strips or penetrates the softest. There are three methods of determination: Brinell; Rockwell, and Vickers, the methods are of similar application except that in the first two they use special steel ball of 1/8 and 1/16 of an inch (except Rocwell C) that uses a diamond-tipped penetrator), while the third uses a diamond tip of angle of 136 ° between opposite sides. The following work used the Vickers method. Aim: to determine the hardness in the enamel and dentin zone and in regenerated areas where caries existed before. Material and Method: The procedure was carried out on a specimen of a molar, on a cross section, which was included in polymeric resin and then it was cut with water sandpaper with granulometry from 120 to 2500 and finished by polishing with diamond paste, size from 1 to 0.1 micron. The equipment used is a micro durometer Shimadzu in which the area was identified with a target of 100 x, where the indenter was applied with a preload of 200 gr for a time of 20 seconds, observing the size of the imprint with a goal of 600 x. Results: the values obtained from the diagonals (measurements) of the different imprints, by reading with the objective of the micro durometer, with the comparative tables of the equipment, allowed to establish the corresponding Vickers microhardness values. Conclusions: The results obtained through the imprints allowed to determine the degree of variation of the surface microhardness of enamel and dentin.

*Título Nº 5 La situación laboral y el rendimiento académico. Cohorte 2016 y 2017.*

AUTORES. VARELA JULIETA NOEMÍ; MOSCONI ETEL BEATRIZ; BUSTICHI, GABRIELA SUSANA; POLLICINA LILIAN.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. IES.

Introducción Los cambios económicos y sociales hacen que muchos estudiantes deban realizar una actividad laboral para costear su carrera universitaria, esta situación puede influir negativamente en el rendimiento académico. Por ello es que los procesos educativos deben tener en cuenta estas exigencias y factores que intervienen en el curso académico de los estudiantes. El objetivo de este trabajo es determinar la incidencia de los factores individuales socioeconómicos (dedicación a la carrera) si influyen

en el rendimiento académico de los estudiantes de Bioquímica Estomatológica I en los años 2016/2017 de la Facultad de Odontología de la UNLP. Metodología La investigación consistió en un estudio exploratorio, descriptivo en donde se tuvo en cuenta las siguientes variables, dedicación a la carrera (trabaja, no trabaja, cantidad de horas que trabaja, turno) y rendimiento académico. Se utilizaron encuestas cerradas y estructuradas; el rendimiento académico se obtuvo de fichas y planillas de evaluación de la asignatura. Se trabajo con una población total de alumnos cuatrocientos treinta. (430) de ambos sexos en el año 2016 y cuatrocientos sesenta (460) alumnos en el año 2017. Como conclusión, podemos decir que se obtuvo una diferencia no significativa con respecto al rendimiento académico, entre los alumnos que trabajan y los que no trabajan.

THE LABOR SITUATION AND THE ACADEMIC PERFORMANCE. COHORTE 2016 AND 2017

AUTHORS VARELA JULIETA NOEMÍ; MOSCONI ETEL BEATRIZ; BUSTICHI, GABRIELA SUSANA; POLLICINIA, LILIAN.

School of Dentistry. National University of La Plata. IES

Introduction Economic and social changes mean that many students must carry out a work activity to pay for their university career, this situation can negatively influence academic performance. That is why the educational processes must take into account these demands and factors that intervene in the academic course of the students. The objective of this work is to determine the incidence of individual socioeconomic factors (career dedication) if they influence the academic performance of Stomatological Biochemistry I students in the years 2016/2017 of the Faculty of Dentistry of the UNLP. Methodology The research consisted of an exploratory, descriptive study in which the following variables were taken into account: dedication to the career (works, does not work, number of hours worked, shift) and academic performance. Closed and structured surveys were used; the academic performance was obtained from files and evaluation sheets of the subject. I work with a total population of four hundred and thirty students. (430) of both sexes in 2016 and four hundred and sixty (460) students in the year 2017. In conclusion, we can say that a non-significant difference was obtained with respect to academic performance, between students who work and those who do not work.

*Título Nº 6. Panorámica Como Punto De Partida En Ortodoncia.*

AUTORES. GIMELLI, MARIA EUGENIA.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRES.

Diagnóstico Por Imágenes, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata.

La radiografía panorámica es un tipo de examen al que se le aplica una dosis muy pequeña de radiación ionizante para capturar una imagen de la boca. Este abarca desde un cóndilo hasta el cóndilo del lado opuesto. En la Ortodoncia es primordial analizar los estudios radiográficos para poder diagnosticar y establecer un plan de tratamiento específico para cada paciente de manera individual. Para esto es importante valorar todas las zonas de la radiografía, para poder hacer su análisis correctamente. No solamente se puede chequear el proceso de erupción de los dientes (si están en formación o no), si hay interferencias entre los dientes en la erupción o ya erupcionados, y también si de desarrollaron correctamente todas las piezas dentarias ya que a veces no se forman en toda su totalidad o caso contrario encontrar piezas supernumerarias. El proceso es rápido, sencillo e indoloro, no requiere ninguna preparación especial. Durante el examen de rayos x panorámico, el tubo de rayos rota en un semicírculo alrededor de la cabeza del paciente, este comienza de un lado de la mandíbula y termina del otro lado. La imagen obtenida va a ser de fácil acceso ya que son almacenadas en computadoras. Los resultados de esta técnica radiológica para estos tratamientos son muy favorables, ya que al poder observar todas las estructuras y los tejidos peri dentarios se puede realizar un correcto tratamiento ortodóntico.

Overview As Starting Point In Orthodontics

AUTORES. GIMELLI, MARIA EUGENIA.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRES.

Diagnóstico por Imágenes, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata

A panoramic x-ray is a type of test that uses a very small dose of ionizing radiation to capture an image of the mouth. This extends from a condyle to the condyle on the opposite side. In orthodontics it is essential to analyze radiographic studies in order to diagnose and establish a specific treatment plan for each patient individually. For this it is important to evaluate all the areas of the radiography, to be able to make their analysis correctly. Not only can check the eruption process of the teeth (if they are in formation or not), if there are interferences between the teeth in the eruption or already erupted, and also if they developed correctly all the teeth because sometimes they are not they form in their entirety or otherwise find supernumerary pieces. The process is quick, simple and painless, does not require any special preparation. During the panoramic x-ray examination, the ray tube rotates in a semicircle around the patient's head, this begins on one side of the jaw and ends on the other side. The image obtained will be easily accessible as they are stored in computers. The results of this radiological technique for these treatments are very favorable, since by being able to observe all the structures and peri-dental tissues, a correct orthodontic treatment can be carried out.

*Título Nº 7 Un Simple Lavado Te Puede Salvar.*

AUTORES: SPADA VANESA; URQUET ALEJANDRO; VARELA JULIETA NOEMÍ.

Facultad de Odontología La Plata. UNLP

Introducción: Las infecciones asociadas al cuidado de la salud causan mortalidad, morbilidad, secuelas, aumento de la estadía hospitalaria y costos de salud. A pesar de ello, pueden evitarse. La forma más común de transmisión de los patógenos es a través de las manos. La higiene de manos es un indicador de calidad para la seguridad del paciente y del odontólogo. La higiene de manos es la medida más simple, económica y eficaz para la prevención de infección nosocomial y la diseminación de la resistencia bacteriana. Objetivos: Concientizar al personal de salud sobre la importancia del lavado de manos con agua y jabón. Brindar información acerca de las cinco etapas secuenciales del lavado de manos en el área de salud odontológica. Dar a conocer la flora o microbiota resistente y la flora transitoria presente en las manos del personal. Enseñar la técnica de higiene de manos con agua y jabón. Material y métodos: la metodología utilizada consistió en la revisión bibliográfica y evidencia publicada en los últimos cinco años, aplicando un método descriptivo y narrativo. Resultados: De acuerdo con los criterios establecidos se ha dado la información necesaria para un correcto lavado de manos aplicando la técnica con agua y jabón. Se ha establecido las secuencias del contagio de infecciones y los microorganismos presentes en las manos del personal odontológico. Conclusión: La higiene de manos es la forma más simple, y eficaz para la prevención de infecciones y la diseminación de microorganismos es por eso que una correcta técnica de lavado de manos con agua y jabón brindara seguridad para el paciente y el profesional en su práctica.

A simple wash can save you

AUTORES: SPADA VANESA; URQUET ALEJANDRO; VARELA JULIETA NOEMÍ.

Faculty of Dentistry La Plata. UNLP

Introduction: Infections associated with health care cause mortality, morbidity, sequelae, increase in hospital stay and health costs. Despite this, they can be avoided. The most common form of transmission of pathogens is through the hands. Hand hygiene is an indicator of quality for the safety of the patient and the dentist. Hand hygiene is the simplest, most economical and effective measure for the prevention of nosocomial infection and the spread of bacterial resistance. Objectives: Raise awareness among health personnel about the importance of handwashing with soap and water. Provide information about the five sequential stages of handwashing in the area of dental health. Introduce the resistant flora or microbiota and the transient flora present in the hands of the staff. Teach the technique of hand hygiene with soap and water. Material and methods: the methodology used consisted in the bibliographic revision and evidence published in the last five years, applying a descriptive and narrative method. Results: According to the established criteria, the necessary information has been given for a correct washing of hands applying the technique with soap and water. The infection sequences and the microorganisms present in the hands of the dental personnel have been established. Conclusion: Hand hygiene is the simplest, and effective way to prevent infections and the spread of microorganisms that is why a proper hand washing technique with soap and water will provide safety for the patient and the professional in their practice.

*Título Nº 8 Evaluación En Radiografías Panorámicas Del Primer Molar Permanente En Niños De 6 A 9 Años.*

AUTORES: COSCAERELLI NELIDA YOLANDA; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; CAPRARO CARLOS; CASERIO JORGE; FERNANDEZ JANYAR MARISA; GANDARA MARTIN; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS, MORGANTE AGUSTINA; PIROLLA OMAR AGUSTIN; RAFFAELI NICOLÁS; SEGATTO ROSSANA; CASTELLI PATRICIA ESTER, MONGELLI HERNÁN MARCELO; DARDANELLI YANINA; PEREYRA LUCAS; GARCIA GUADALUPE; BITAR SOFÍA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Diagnóstico por Imágenes.

Introducción: En el siguiente trabajo de investigación se realizará teniendo en cuenta una población de 200 pacientes niños (200 radiografías) que asisten al servicio de Diagnóstico por Imágenes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. Objetivos: Se determinará el estado del primer molar permanente en niños de 6 a 9 años en la población infantil que concurren al servicio de Diagnóstico por Imágenes de la Facultad de Odontología de la UNLP. Se pretenderá evidenciar el protagonismo del primer molar permanente en la cavidad bucal y las consecuencias que derivarían de su ausencia. Material y Métodos: El Proyecto constará de 3 etapas que se detallarán a continuación: 1ª etapa: Selección de la muestra. Muestra n=200 radiografías panorámicas de ambos géneros con un rango de edad entre 6 a 9 años, tomadas por los técnicos radiólogos, contando con participación voluntaria, indicación profesional precisa y consentimiento informado y firmado, en el Servicio Diagnóstico por Imágenes de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. 2ª etapa: Se crearán grupos de 4 Odontólogos y alumnos que observarán en un mismo monitor las radiografías. Escribirán su opinión por separado y luego arribarán a una conclusión consensuada del diagnóstico radiográfico. 3ª etapa: Se analizará la muestra. Se sistematizarán los resultados obtenidos. Se elaborarán planillas ad hoc y aplicará tratamiento estadístico. Conclusiones: Lograr mayor aplicación y efectividad respecto con del diagnóstico precoz de posibles lesiones que se visualicen en una radiografía panorámica y así poder minimizar sus posibles complicaciones. Una vez hecho el diagnóstico se derivarán a los servicios correspondientes para el tratamiento oportuno y así rehabilitar a ese niño.

Evaluation in Panoramic Radiographs of the First Permanent Molar in Children of 6 9 years old.

AUTORS: COSCAERELLI NELIDA YOLANDA; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; CAPRARO CARLOS; CASERIO JORGE; FERNANDEZ JANYAR MARISA; GANDARA MARTIN; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS, MORGANTE AGUSTINA; PIROLLA OMAR AGUSTIN; RAFFAELI NICOLAS; SEGATTO ROSSANA; CASTELLI PATRICIA ESTER, MONGELLI HERNÁN MARCELO; DARDANELLI YANINA; PEREYRA LUCAS; GARCÍA GUADALUPE; BITAR SOFÍA.

National University of La Plata. School of Dentistry. Diagnostic Imaging

Introduction: The following research work will be carried out taking into account a population of 200 children (200 x-rays) who attend the Diagnostic Imaging Service of the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata. Objectives: The state of the first permanent molar will be determined in children from 6 to 9 years of age in children attending the Diagnostic Imaging Service of the School of Dentistry of the UNLP. The aim is to demonstrate the prominence of the first permanent molar in the oral cavity and the consequences that would derive from its absence. Material and Methods: The Project will consist of 3 stages that will be detailed below: 1st stage: Selection of the sample. Sample n = 200 panoramic radiographs of both genders with an age range between 6 to 9 years, taken by the radiology technicians, counting on voluntary participation, precise professional indication and informed and signed consent, in the Diagnostic Imaging Service of the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata. 2nd stage: Groups of 4 dentists and students will be created who will observe the radiographs in the same monitor. They will write their opinion separately and then arrive at a consensus conclusion of the radiographic diagnosis. 3rd stage: The sample will be analyzed. The results obtained will be systematized. Ad hoc forms will be prepared, and statistical treatment will be applied. Conclusions: Achieve greater application and effectiveness with respect to the early diagnosis of possible injuries that are visualized in a panoramic radiograph and thus to minimize their possible complications. Once the diagnosis is made, they will be referred to the corresponding services for the timely treatment and thus rehabilitate that child.

*Título Nº 9 La No Protección De La Glándula Tiroides.*

AUTORES. AGUIRRE FACUNDO.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.



Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnostico Por imagenes

Introducción y objetivos. La relación de la radioterapia de cabeza y cuello en niños aumenta la posibilidad de desarrollar cáncer de tiroides, siendo la prevalencia de 2 a 5%. Los golpes directos de radiación a la tiroides conllevan un riesgo mayor que los impactos indirectos denominados de "dispersión". En bebés y niños, la glándula tiroides es uno de los órganos del cuerpo más sensibles a la radiación. El riesgo es mucho menor para las personas mayores. Material y métodos. La radioactividad es un fenómeno físico por el cual los núcleos de algunos elementos químicos poseen la capacidad de impresionar placas radiográficas, ionizar gases, producir fluorescencia, y atravesar cuerpos opacos a la luz ordinaria. Se hace imprescindible al momento de la práctica la aplicación de los principios de Protección Radiológica. Se deben evaluar tanto los riesgos potenciales como el beneficio para el paciente, métodos alternativos, la optimización de las dosis individuales y el número de personas expuestas. Los niños y las mujeres que pueden estar en estado de gestación requieren principal atención, donde además del collar tiroideo, los delantales plomados proporcionan una protección adicional en el caso de una exploración vértex oclusal. Las radiaciones ionizantes dañan el ADN, lo que puede conducir a cambios carcinomatosos. La radiación también puede lesionar las células tiroideas y su capacidad funcional, determinando un incremento de la TSH. Resultados. Los carcinomas aparecen de 10 a 20 años después de la radioterapia. El pico de incidencia está entre los 20 y 25 años, declinando a partir de esa edad. Un factor de riesgo mayor es la edad temprana de la exposición, luego de los 15 a 20 años de edad el riesgo sería mucho menor. Conclusión. Es fundamental brindar al paciente y operador la correspondiente información y elementos para la adecuada protección evitando así afectar al estado de salud actual innecesariamente.

The No Protection Of The Thyroid Gland

AUTHOR. AGUIRRE FACUNDO.

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de odontología. Subject Diagnostic By images

Introduction and objectives. The relationship of head and neck radiotherapy in children increases the possibility of developing thyroid cancer, with a prevalence of 2 to 5%. Direct strokes of thyroid radiation carry a greater risk than indirect impacts termed "scattering." In infants and children, the thyroid gland is one of the most sensitive organs of the body to radiation. The risk is much lower for the elderly. Material and methods. Radioactivity is a physical phenomenon by which the nuclei of some chemical elements have the ability to impress radiographic plates, ionize gases, produce fluorescence, and pass through opaque bodies to ordinary light. The application of the principles of Radiological Protection becomes essential at the time of practice. Both the potential risks and the benefit to the patient, alternative methods, the optimization of the individual doses and the number of people exposed must be evaluated. Children and women who may be pregnant require main attention, where in addition to the thyroid collar, the leaded aprons provide additional protection in the case of an occlusal vertex scan. Ionizing radiation damages the DNA, which can lead to carcinomatous changes. Radiation can also damage thyroid cells and their functional capacity, determining an increase in TSH. Results. Carcinomas appear 10 to 20 years after radiotherapy. The incidence peak is between 20 and 25 years, declining from that age. A greater risk factor is the early age of exposure, after 15 to 20 years of age the risk would be much lower. Conclusion. It is essential to provide the patient and operator with the corresponding information and elements for adequate protection, thus avoiding affecting the current state of health unnecessarily.

*Título Nº 10 Estrategias Inferenciales De Causalidad: Año 2018.*

AUTORES: MARIA ANAHI PEÑALVA; SONIA BEATRIZ TOSTI; ANALIA C RISTINA CECHO.

Facultad de Odontología UNLP Asignatura Fisiología

Introducción: Inferir significa deducir, concluir. No hay textos totalmente explícitos: existen vacíos informacionales que el lector completa. La definición más clara de las estrategias inferenciales es decir que son esquemas flexibles orientados hacia la comprensión y adquieren una gran importancia a partir de la concepción de comprensión como comprensión activa, es decir aquella comprensión donde se produce un intercambio de ideas entre el lector y el autor y en la situación determinada por la intención del lector y en algunos casos, por la necesidad de resolver algún problema. Objetivo: Determinar el

desarrollo de estrategias inferenciales de causalidad comparando dos grupos de estudiantes de Fisiología durante una prueba a libro abierto. Material y Métodos: Sobre 37 estudiantes varones y 37 estudiantes mujeres que cursaron Fisiología en la FOUNLP en el año 2018 se tomaron 4 preguntas (conformando 162 respuestas en total) para determinar si los estudiantes desarrollaron estrategias inferenciales de causalidad, y en caso negativo, categorizar las razones de esto, mediante la taxonomía propuesta por Viramonte de Avalos que es la siguiente : generalizaciones: no se circunscribe al tramo textual, copia textual: el alumno copia; interposición de conocimientos previos: las respuestas son dadas no desde el texto sino desde los conocimientos previos. Contrasentidos: respuesta que explicita un sentido contrario al que se manifiesta en el texto. Respuesta parcial: frente a una causalidad múltiple, se opera parcializando esa complejidad. Resultados Varones: en 22 casos desarrollaron inferencias (incluyendo las 4 respuestas) 28 casos expresaron generalizaciones ,20 casos, copias textuales,12 interpusieron conocimientos previos: 28, contrasentidos y 52 respuesta parcial. Mujeres: en 20 casos desarrollaron inferencias; 36, generalizaciones, 20, copia textual, 14, conocimiento previo; 44 contrasentido; y 28 respuesta parcial. Conclusiones: Las mujeres desarrollaron casi el doble de inferencias que los varones en 2017, resultados semejantes en 2018.

Inferential Strategies of Causality: Year 2018

AUTORES: MARIA ANAHI PEÑALVA; SONIA BEATRIZ TOSTI; ANALIA C RISTINA CECHO.

School of Dentistry UNLP Subject: Physiology.

Introduction: Infer means deduce, conclude. There are no totally explicit texts: there are informational gaps that the reader completes. The clearest definition of inferential strategies is to say that they are flexible schemes oriented towards understanding and acquire great importance from the conception of understanding as active understanding, that is to say that understanding where an exchange of ideas takes place between the reader and the student. author and in the situation determined by the intention of the reader and in some cases, by the need to solve a problem. Objective: To determine the development of inferential strategies of causality by comparing two groups of Physiology students during an open-book test. Material and methods: About 37 male students and 37 female students who studied Physiology at the FOUNLP in 2018 took 4 questions (forming 162 responses in total) to determine if the students developed inferential strategies of causality, and if not, categorize the reasons of this, through the taxonomy proposed by Viramonte de Avalos, which is as follows: generalizations: it is not limited to the textual section, textual copy: the student copies; interposition of previous knowledge: the answers are given not from the text but from the previous knowledge. Contrasentidos: response that makes explicit a sense contrary to that manifested in the text. Partial response: in the face of multiple causality, this complexity is operated partially. Results Men: in 22 cases they developed inferences (including the 4 answers) 28 cases expressed generalizations, 20 cases, textual copies, 12 interposed previous knowledge: 28, contradictions and 52 partial response. Women: in 20 cases they developed inferences; 36, generalizations, 20, textual copy, 14, prior knowledge; 44 contradictories; and 28 partial response. Conclusions: Women developed almost twice as many inferences as men in 2017, similar results in 2018.

*Título Nº 11 Prevalencia De Caries En El Primer Molar Permanente Según El Maxilar Índice ICDAS II. Comparación Entre Ambos Maxilares.*

AUTORES. LEVALLE MARIA JOSE; RIMOLDI MARTA; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; MENDES CLAUDIA; HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; RUIZ MIRIAM ESTER; FERNANDEZ ROCIO; JAUREGUI ROSSANA; MOLINARI MARIA EMELINA.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. ASIGNATURA ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS.

INTRODUCCIÓN: La caries dental es un proceso multifactorial, dinámico, resultado de la desmineralización en la superficie dentaria que produce pérdida del contenido mineral dando como resultado la lesión de caries. El primer molar permanente es relevante en el desarrollo y mantenimiento de una oclusión dentaria apropiada, por eso, su preservación en boca es de primordial importancia. ICDAS II es un nuevo sistema internacional de detección y diagnóstico de caries que permite desarrollar un método visual para la detección de caries, en fases tempranas, y que además detecta la gravedad y el nivel de actividad de la misma. OBJETIVO: Comparar la prevalencia de caries entre primeros molares permanentes superiores e

inferiores. MATERIAL Y METODO: Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal en niños que concurren a la Asignatura Odontología Integral Niños durante el año 2018. Se tomó una muestra aleatoria simple de 50 niños de ambos sexos, entre 6 y 11 años. RESULTADOS: De las 500 superficies analizadas 211 están afectadas 102 en el max. superior y 109 en el inferior. Las caras oclusales son las más afectadas en ambos: Max superior: 31 (03), 16 (04), 7 (05), 7 (06) 1 (97) Max inferior: 23 (03), 14 (04), 4 (05), 13 (06). La segunda cara más afectada es la palatina del maxilar superior: 13 (03), 9 (04), 1 (05), 2 (06), 1 (97) y la vestibular en el inferior: 2 (01), 16 (03), 11 (04), 3 (05), 5 (06). Los grados más observados en ambos maxilares son el 03 y el 04 CONCLUSIONES: No hay diferencia estadísticamente significativa entre el Max Sup afectado y Max Inf ( $p=0.280$ ).

Prevalence of Caries In The First Permanent Molar According To The Maxilar Index ICDAS I II.  
Comparison Between Both Maxillae.

AUTORES. LEVALLE MARIA JOSE; RIMOLDI MARTA; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; MENDES CLAUDIA; HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; RUIZ MIRIAM ESTER; FERNANDEZ ROCIO; JAUREGUI ROSSANA; MOLINARI MARIA EMELINA;

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. FACULTY OF DENTISTRY. COURSE ODONTOLOGÍA INTEGRAL CHILDREN

INTRODUCTION: Dental caries is a multifactorial, dynamic process, the result of demineralization on the tooth surface that produces loss of mineral content resulting in caries injury. The first permanent molar is relevant in the development and maintenance of an appropriate dental occlusion, therefore, its preservation in the mouth is of paramount importance. ICDAS II is a new international system for the detection and diagnosis of caries that allows the development of a visual method for the detection of caries, in early phases, and which also detects the severity and level of activity of the same. OBJECTIVE: To compare the prevalence of caries between upper and lower permanent first molars. MATERIAL AND METHOD: An observational, descriptive and cross-sectional study was conducted in children who attended the Children's Integral Dentistry Unit during 2018. A simple random sample of 50 children of both sexes, between 6 and 11 years old, was taken. RESULTS: Of the 500 surfaces analyzed 211, 102 are affected in the max. superior and 109 in the inferior one. Occlusal faces are the most affected in both: Max upper: 31 (03), 16 (04), 7 (05), 7 (06) 1 (97) Lower max: 23 (03), 14 (04), 4 (05), 13 (06). The second most affected face is the palatine of the maxilla: 13 (03), 9 (04), 1 (05), 2 (06), 1 (97) and the vestibular in the lower one: 2 (01), 16 (03), 11 (04), 3 (05), 5 (06). The most observed grades in both jaws are 03 and 04 CONCLUSIONS: There is no statistically significant difference between the affected Max Sup and Max Inf ( $p = 0.280$ ).

*Título Nº 12. Los Índices Más Utilizados en OPS.*

AUTORES: BARCELONE CONSTANZA MAGALI; MARRA VICTORIA; VILLARRUBIA VACA MARISOL.

Asesor Científico: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Introducción: Los índices más utilizados en nuestro OPS son el Índice O`Leary, el Índice CPO y el IHS, con los cuales observamos el índice de placa bacteriana del paciente y el estado de salud oral del paciente respectivamente. Estos índices se realizan en cada paciente que llega a nuestro OPS. Objetivos: O` LEARY: Indica el porcentaje de superficies teñidas (en color rosa y azul, si se usa doble tono) sobre el total de superficies dentarias presentes. Nos muestra la placa bacteriana madura en color azul oscuro y la placa de menos de 24 horas en color rosa. El resultado se obtiene de la multiplicación de superficies teñidas por la cantidad de superficies total dividido cien. CPO: indica la cantidad inicial de caries en el paciente, piezas dentarias perdidas y obturaciones. Va a ser CPOD para dentición permanente (cariados, perdidos, obturados por pieza dentaria); y ceod para dentición temporaria (cariados, indicados a extracción, obturados por pieza dentaria). ÍNDICE DE HEMORRAGIA SIMPLIFICADO: Se utiliza la sonda periodontal y se realiza un sondaje. Resultados: -0 Ausencia de hemorragia. No sangra al sondaje (esperar 10 segundos). -1 Presencia de hemorragia. Sangra al sondaje de inmediato. Material y métodos: Historia clínica, revelador de placa, gasa o algodón, instrumental descartable, juego clínico estéril, sonda periodontal, cepillos de dientes, capsulas reveladoras, buches. Resultados: Realizar estos índices en OPS nos permite reconocer el tipo de tratamiento que deberá seguir cada paciente. Conclusiones: El objetivo inicial y final

es hacer prevención, tratando de que el paciente mejore su salud bucal, y eso lo logramos con las diversas actividades que realizamos en OPS, restaurando la salud bucal y también enseñándoles la técnica de cepillado, los momentos de azúcar, mostrándole al paciente el resultado de la aplicación del revelador de placa bacteriana para el índice O' Leary. Este índice tiene un control inicial y final, en el cual vamos observando el progreso del paciente a lo largo del tratamiento. Con el índice CPO buscamos que a lo largo del tratamiento se reduzca el número de caries, se mantenga el de perdidos y aumenten el de obturados. Con esto podemos prevenir al paciente de enfermedad periodontal y de las caries. Con el IHS podemos observar, dependiendo del resultado, si estamos frente a una encía sana o enferma.

#### The Most Used Indices in OPS

Authors: BARCELONE CONSTANZA MAGALI; MARRA VICTORIA; VILLARRUBIA VACA MARISOL

Scientific advisor: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

National University of La Plata, Faculty of Odontology, Subject Preventive Odontology and Social

Introduction: The indexes used in our OPS are the O'Leary Index, the CPO Index and the IHS, with which the patient's bacterial plaque index and patient's oral health status are observed, respectively. These indices are performed on each patient that arrives at our OPS. Objectives: O'LEARY: Indicates the percentage of stained surfaces (in pink and blue, if using double tone) on the total of surfaces present. It shows the mature bacterial plaque in dark blue and the plaque less than 24 hours in pink. The result was obtained from the multiplication of surfaces by the total number of surfaces divided one hundred. CPO: indicates the initial amount of caries in the patient, missing teeth and seals. It will be CPOD for permanent dentition (decayed, lost, filled by tooth); and ceod for temporary dentition (decayed, indicated to extraction, sealed by dental piece). SIMPLIFIED HEMORRHAGE INDEX: The periodontal probe is used and a catheter is taken. Results: -0 Absence of hemorrhage. It does not bleed to the probing (wait 10 seconds). - 1 Presence of hemorrhage. It bleeds to the probing immediately. Material and methods: Clinical history, plate, gauze or cotton, disposable instruments, sterile clinical set, periodontal zonda, toothbrushes, revealing capsules and maws. Results: To realize these indexes in OPS allows us to recognize the type of treatment that every patient will have to follow. Conclusions: The aim inicial and final it is to do prevention, treating of that the patient improves his mouth health, and we achieve it with the diverse activities that we realize in OPS, restoring the mouth health and also teaching the technique to them of brushed, the moments of sugar, showing to the patient the result of the application of the developer of bacterial plate for the index Or ' Leary. This index has an initial and final control, in which we are observing the progress of the patient along the treatment. With the index CPO we look that along the treatment the number of caries diminishes, are kept of lost and increase of plugged. With this we can prepare the patient of disease periodontal and of the caries. With the IHS we can observe, depending on the result, if we are facing a healthy or diseased gum.

*Título Nº 13 Importancia De La Periodoncia En OPS.*

AUTORES. MARRA VICTORIA.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; PAZOS FERNANDO EZEQUIEL.

Lugar de Trabajo. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Introducción: Los pacientes que se presentan a la consulta en los centros de atención dispuestos por la asignatura Odontología Preventiva y Social son, generalmente, personas que poseen poco o nulo conocimiento sobre los problemas que puede ocasionar la falta de higiene de su boca, sumado a diferentes factores predisponentes y de riesgo. Entre estos problemas nos encontramos con la enfermedad periodontal. Objetivos: Nuestro objetivo como alumnos, junto con nuestros docentes es explicar los recaudos que se deben tomar para poder preservar una buena salud oral; así como también hacer nuestro mayor esfuerzo para solucionar los problemas dentales y periodontales que ya están instaurados en sus bocas. Material y métodos: Un tratamiento periodontal consiste principalmente en la reeducación del paciente en cuanto a la higienización de su cavidad bucal. Debemos enseñarles técnica de cepillado, que utilizar para como técnicas accesorias al cepillado, como elementos interdetales o buches. Todo esto para lograr el control de la placa bacteriana, hasta la eliminación de los factores desencadenantes de la

misma. Cuando la enfermedad ya está instaurada, en las fases más incipientes el tratamiento es el raspado y alisado radicular, con la utilización de curetas de acción manual, o instrumental ultrasónico, donde se busca eliminar la placa bacteriana supra y subgingival (esta se encuentra dentro de las bolsas periodontales ocasionadas por la migración del epitelio de unión). Resultados: La mejor forma de prevenir la enfermedad periodontal y por tanto la necesidad de someterse a técnicas de periodoncia es mantener una correcta higiene bucal mediante la utilización de un cepillo, hilo dental o cepillos interdetales, además de un dentífrico adecuado, colutorio y otros productos antisépticos que ayuden a controlar la proliferación de bacterias en la boca. Conclusiones: Se da con mucha frecuencia la presencia de pacientes con estados periodontales muy avanzados, quienes necesitan de nuestra atención, pero principalmente hay que enfatizar en educar, mostrarles lo que están haciendo mal para que puedan mejorar y lograr una higiene adecuada; y así evitar agravar más su situación. De igual modo se debe intentar prevenir este tipo de enfermedades con pacientes que aún no las poseen.

Importance of Periodontics in OPS.

AUTHORS MARRA VICTORIA.

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; PAZOS FERNANDO EZEQUIEL.

Workplace. National University of La Plata, School of Dentistry, Preventive and Social Odontology Subject.

Introduction: Patients who come to the consultation in the care centers provided by the subject Preventive and Social Odontology are, generally, people who have little or no knowledge about the problems that can cause the lack of hygiene of their mouth, added to different predisposing and irrigation factors. Among these problems we find periodontal disease. Objectives: Our objective as students, together with our teachers, is to explain the precautions that must be taken in order to preserve good oral health; As well as doing our best to solve the dental and periodontal problems that are already installed in their mouths. Material and methods: A periodontal treatment consists mainly in the reeducation of the patient in terms of hygienization of his oral cavity. We must teach brushing technique, to be used as accessory techniques when brushing, such as interdental elements or swish. All this to achieve the control of the bacterial plaque, until the elimination of the factors that trigger it. When the disease is already established, in the most incipient phases the treatment is scaling and root planing, with the use of manual action curettes, or ultrasonic instruments, where it is sought to eliminate the supra and subgingival bacterial plaque (this is found within the periodontal pockets caused by the migration of the junctional epithelium). Results: The best way to prevent periodontal disease and therefore the need to undergo periodontal techniques is to maintain proper oral hygiene through the use of a brush, dental floss or interdental brushes, as well as a suitable toothpaste, mouthwash and other products. antiseptics that help control the proliferation of bacteria in the mouth. Conclusions: Very often there is the presence of patients with very advanced periodontal states, who need our attention, but mainly we have to emphasize in educating, showing them what they are doing wrong so that they can improve and achieve an adequate hygiene; and thus, avoid further aggravating your situation. Similarly, we should try to prevent this type of disease with patients who do not yet have them.

*Título N° 14 Tipificación de las Urgencias odontológicas atendidas en el área de Emergencias del SEPOI.*

AUTORES: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Las urgencias de carácter odontológico son un problema de alta prevalencia. la caries y enfermedad periodontal aumenta sostenidamente con la edad, llegando al 100% en la población adulta de 65 a 74 años. (2) La epidemiología asociada a la urgencia odontológica destaca que el 22% de la población general ha experimentado dolor orofacial y el 12% ha presentado dolor en alguna de sus piezas dentarias. Objetivo: Tipificar el motivo de la urgencia odontológica. Valorar y conocer la distribución de las urgencias dentales según variables epidemiológicas. Material y método: Se realizó un estudio epidemiológico exploratorio descriptivo transversal sobre los pacientes que concurren al área de Emergencias del Servicio de prácticas odontológicas integradas SEPOI, de la Facultad de Odontología de la UNLP. El

universo fue constituido por las Urgencias observadas a los pacientes que ingresan al servicio. obteniendo una muestra de n= 1953 urgencias registradas. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el registro único de prácticas realizado por los estudiantes regulares del servicio, validado por los docentes. A partir de los datos observados se categorizaron agrupando las muestras de acuerdo al tipo de emergencia. Criterios de inclusión: pacientes ingresados al área de Emergencias del servicio de prácticas odontológicas integradas período 2017-2018 que tuvieron la voluntad de participar en el proyecto, con carácter confidencial, bajo consentimiento informado. Resultados: El área de "Emergencias" describe el (7,10%) de las áreas del SEPOI, de un total de n= 1953 urgencias observadas provenientes del área de admisión representando un (21,99%). Las mismas se caracterizan en un 90,43% urgencias cuya particularidad es el dolor provocado por caries de avance profundo con lesión del componente pulpar "pulpitis" las que requieren de la apertura de urgencia y posterior tratamiento endodóntico (53,47%), caries en estadios previos (27,06%) con posibilidad de restauración sin tratamiento endodóntico, dolor articular, muscular o dentario producido por trauma oclusal (5,94%), complicaciones posoperatorias de las exodoncias alveolitis (3,96%), descementado de restauraciones fijas tanto provisionarias como definitivas "coronas y puentes" (7,92%) y ruptura de prótesis removibles para su reparación (1,65%). Conclusiones: El estado de la salud oral afecta la calidad de vida de los individuos en diferentes situaciones relacionadas con dolor o malestar general, limitando a la persona a realizar sus tareas cotidianas laborales y sociales, minusvalía la funcional masticatoria, deglutoria y fonética. El mayor número de pacientes que concurren al área de emergencias que concurren al SEPOI requieren tratamientos para aliviar dolencias provocadas por pulpitis y caries siendo las prácticas más significativas.

Typification of the dental emergencies attended in the Emergency area of the SEPOI

AUTORS: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

National University of La Plata, School of Dentistry, Service of Integrated Odontological Practices.

Odontological emergencies are a problem of high prevalence. Caries and periodontal disease increase steadily with age, reaching 100% in the adult population of 65 to 74 years. (2) The epidemiology associated with the dental emergency highlights that 22% of the general population has experienced orofacial pain and 12% have presented pain in some of their teeth. Objective: Typify the reason for the dental emergency. Assess and know the distribution of dental emergencies according to epidemiological variables. Material and method: An exploratory descriptive and cross-sectional epidemiological study was conducted on the patients who attended the Emergencies area of the Integrated Dental Practices Service SEPOI, of the School of Dentistry of the UNLP. The universe was constituted by the Urgencies observed to the patients who enter the service. obtaining a sample of n = 1953 registered emergencies. The single record of practices carried out by the regular students of the service, validated by the teachers, was used as a data collection instrument. From the observed data, they were categorized by grouping the samples according to the type of emergency. Inclusion criteria: patients admitted to the Emergencies area of the integrated dental practices service period 2017-2018 who were willing to participate in the project, confidentially, with informed consent. Results: The area of "Emergencias" describes the (7.10%) of the areas of the SEPOI, of a total of n = 1953 observed urgencies coming from the admission area representing one (21.99%). The same are characterized in a 90.43% emergencies whose particularity is the pain provoked by caries of deep advancement with injury of the pulp component "pulpitis" those that require the opening of urgency and later endodontic treatment (53.47%), caries in previous stages (27.06%) with the possibility of restoration without endodontic treatment, joint, muscle or dental pain produced by occlusal trauma (5.94%), postoperative complications of alveolitis (3.96%), removal of restorations fixed both provisional and final "crowns and bridges" (7.92%) and rupture of removable prostheses for repair (1.65%). Conclusions: The state of oral health affects the quality of life of individuals in different situations related to pain or general malaise, limiting the person to perform their daily work and social tasks, masticatory, deglutory and phonetic functional disability. The greater number of patients who attend the emergency area who attend the SEPOI require treatments to alleviate ailments caused by pulpitis and caries being the most significant practices.

*Título Nº 15 Análisis Comparativo Por Sexos Sobre Un Estudio Epidemiológico De Prevalencia De Caries En El Primer Molar Permanente En Una Población Determinada: Índice ICDAS II.*

AUTORES. LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; RIMOLDI MARTA; MENDEZ CLAUDIA ANDREA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; JAUREGUI ROSSANA; LEVALLE MARIA JOSE; MOLINARI EMELINA; RUIZ MIRIAM ESTER; FERNANDEZ ROCIO.

Lugar de Trabajo: Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Integral Niños

La caries dental es un proceso multifactorial, resultado de la desmineralización en la superficie dentaria que produce una pérdida de su contenido mineral dando como resultado, una lesión de caries. El primer molar permanente es una de las estructuras dentarias más importantes para el desarrollo de una oclusión fisiológica y una adecuada función masticatoria, es por eso que su preservación en boca es de primordial importancia. Con el propósito de cuidar la salud bucal de la población se desarrollaron varios índices y sistemas los cuales buscan obtener datos precisos que puedan ser utilizados para lograr una mejor prevención Objetivo: Determinar la prevalencia de caries en primeros molares permanentes en una población infantil y comparar su distribución por sexos. Material y método: Población de 52 niños de ambos sexos de entre 6 y 11 años, que se atendieron en las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la UNLP durante el año 2018. Se utilizó para realizar el diagnóstico de caries el Sistema internacional de detección y valoración de caries (ICDASII). Resultado: el porcentaje de superficies dentarias afectadas por caries en mujeres es del 22,1% y en varones 19,8%. Los códigos de ICDAS que prevalecen en mujeres son: 03=7,5%, 04=5,6 % y 06=4,8%y en varones 03=7,1%, 04=5,4% y 06= 3,1% Las caras dentales más afectadas en mujeres son la cara oclusal en un 55,7% y la vestibular en un 21,7% y en varones la oclusal en un 47,8% y la vestibular en un 16,5%. Conclusiones: hay una mayor prevalencia de superficies dentarias cariadas en mujeres (22,1%), que en varones (19,8%). En ambos sexos los códigos que prevalecen son el 03 y 04 y las caras más afectadas son la oclusal y vestibular.

Comparative Analysis by Sexes on an Epidemiological Study of Prevalence of Caries in the First Permanent Molar in a Determined Population: ICDAS II Index

AUTHORS. LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; RIMOLDI MARTA; MENDEZ CLAUDIA ANDREA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; JAUREGUI ROSSANA; LEVALLE MARIA JOSE; MOLINARI MARÍA EMELINA; RUIZ MIRIAM ESTER; FERNANDEZ ROCIO.

National University of La Plata. Dentistry Faculty. Subjects Integral Odontology Children

Dental caries is a multifactorial process, the result of demineralization on the tooth surface that produces a loss of its mineral content resulting in a caries lesion. The first permanent molar is one of the most important dental structures for the development of a physiological occlusion and an adequate masticatory function, that is why its preservation in the mouth is of paramount importance. With the purpose of taking care of the oral health of the population, several indexes and systems were developed, which seek to obtain accurate data that can be used to achieve better prevention. Objective: To determine the prevalence of caries in permanent first molars in a child population and compare their distribution by sex. Material and method: Population of 52 children of both sexes between 6 and 11 years old, who attended the clinics of the Children's Integral Dentistry Course of the School of Dentistry of the UNLP during the year 2018. It was used to make the diagnosis of caries the International Caries Detection and Assessment System (ICDASII). Result: the percentage of tooth surfaces affected by caries in women is 22.1% and in men 19.8%. The codes of ICDAS that prevail in women are: 03 = 7.5%, 04 = 5.6% and 06 = 4.8% and in males 03 = 7.1%, 04 = 5.4% and 06 = 3 , 1% The most affected dental faces in women are the occlusal face in 55.7% and the vestibular in 21.7% and in males the occlusal in 47.8% and the vestibular in 16.5%. Conclusions: there is a higher prevalence of decayed dental surfaces in women (22.1%) than in men (19.8%). In both sexes the prevailing codes are 03 and 04 and the most affected faces are the occlusal and vestibular.

*Título Nº 16 "Pacientes con Presunción de Diabetes. Su Detección Temprana para Prevenir Complicaciones Postoperatorias".*

AUTORES. SPARACINO SANDRA ELISABETH; CAPRARO MARIA CECILIA; CAPRARO MARIA EUGENIA.

ASESOR CIENTÍFICO: RICCIARDI, ALFREDO VICENTE, SCHULER MONICA PATRICIA, RICCIARDI NICOLAS

Asignatura de Cirugía "A" de la Facultad de Odontología Universidad Nacional de La Plata

El odontólogo cirujano debe poseer conocimientos de manejo médico y farmacológico de pacientes diabéticos y normogluémicos en general, y ser capaz de implementar en todos los casos un esquema terapéutico adecuado. El presente estudio trata sobre pacientes sometidos a cirugía bucal, que no manifiestan saber si sus valores de glucemia están alterados, en otras palabras, desconocen si padecen algún tipo de diabetes. El objetivo de esta investigación es crear un protocolo de cirugía bucal que logre una menor tasa de complicaciones posoperatorias, en aquellos que se descubre que poseen algún tipo de diabetes y su derivación a una interconsulta con él especialista. Metodología: Se recibieron 24 pacientes, promedio de edad de 46 años. Revisión bibliográfica; Selección de la muestra; Confección de Historia Clínica y Consentimiento Informado; Dosaje de Glucemia prequirúrgica; Acto quirúrgico; Dosaje de Glucemia postquirúrgica. Resultados: se recibieron 24 pacientes de 27 a 68 años, 45,8% eran hombres y 54,2% mujeres. Al momento de presentarse a la atención, 9 (37,5%) de los pacientes presentaban una glucemia sobre 180mg/dl, por lo que se les pide regular su glucemia. En relación con los valores de glucemia tenemos que el mayor porcentaje presentaba una glucemia bajo 140mg/dl (62,5%) y solo un mínimo del porcentaje sobre este valor. La mayoría de los procedimientos fueron exodoncias (60%), las intervenciones restantes fueron tejidos blandos. Se encontró que 9 de los individuos tenían valores superiores a los 140mg/dl, el resto de los concurrentes dentro de los valores normales. Conclusiones: Es fundamental lograr una mayor conciencia sobre la importancia del control de la glucemia en la población. Al ser la diabetes una patología en aumento es meritorio seguir incursionando en protocolos de atención que nos den un mejor control pre y posoperatorio.

"Patients with Presumed Diabetes. Its Early Detection to Prevent Postoperative Complications "

AUTHORS: SPARACINO SANDRA ELISABETH; CAPRARO MARIA CECILIA; CAPRARO MARIA EUGENIA.

SCIENTIFIC ADVISOR: RICCIARDI, ALFREDO VICENTE, SCHULER MONICA PATRICIA, RICCIARDI NICOLAS

Subject of Surgery "A" of the Faculty of Dentistry National University of La Plata

The surgeon dentist must have knowledge of medical and pharmacological management of diabetic and normoglycemic patients in general and be able to implement in all cases an adequate therapeutic scheme. The present study deals with patients undergoing oral surgery, who do not state whether their blood glucose levels are altered, in other words, they do not know if they have any type of diabetes. The objective of this research is to create a protocol for oral surgery that achieves a lower rate of post-operative complications, in those who are found to have some type of diabetes and referral to an interconsultation specialist. Methodology: 24 patients were received, average age of 46 years. Bibliographic review; Selection of the sample; Preparation of Clinical History and Informed Consent; Pre-surgical glycemia dosing; Surgical act; Postoperative Glucemia dosing. Results: 24 patients were received from 27 to 68 years old, 45.8% were men and 54.2% were women. At the time of presenting to the attention, 9 (37.5%) of the patients had a blood glucose level of 180mg / dl, so they are asked to regulate their blood glucose. In relation to the values of glycemia we have that the highest percentage had a blood glucose low 140mg / dl (62.5%) and only a minimum of the percentage on this value. Most of the procedures were extractions (60%), the remaining interventions were soft tissues. It was found that 9 of the individuals had values higher than 140mg / dl, the rest of the participants within the normal values. Conclusions: It is essential to achieve greater awareness of the importance of glycemic control in the population. As diabetes is a growing pathology, it is worthwhile to keep on entering care protocols that give us better pre and post-operative control. Key words: diabetes, oral surgery, protocol.

*Título Nº 17 Modificaciones Morfológicas De Los Estreptococos Orales Adheridos A Implantes Dentales De Peek.*

AUTORES: SPINA, MARIANELA SOLEDAD; BASAL ROXANA LÍA; ESCUDERO EZEQUIEL; FRISO, NÉLIDA ESTER.

ASESORES CIENTÍFICOS: BUTLER TERESA; LAZO SERGIO DANIEL.

Asignatura de histología y embriología.

Introducción: Las bacterias que se encuentran en la saliva pueden ser consideradas bacterias planctónicas, es decir, bacterias que flotan en una fase líquida. Sin embargo, las bacterias asociadas a una superficie



dura (diente, reconstrucciones, prótesis e implantes) forman una película gelatinosa adherente, llamado biofilm. Este último, es el factor etiológico principal de importantes enfermedades como la caries dental, enfermedad periodontal y periimplantaria, entendiéndose esta última como un proceso inflamatorio que afecta a los tejidos que rodean un implante osteointegrado en función y que produce una pérdida del soporte óseo (periimplantitis). Si los cambios inflamatorios se observan en los tejidos blandos cercanos a un implante sometido a carga, hablamos de una mucositis periimplantaria. Las bacterias asociadas a la periimplantitis son: estreptococos, *Fusobacterium nucleatum*, *Prevotella oralis* y *Peptostreptococcus*. En el caso de los estreptococos, pueden cambiar su morfología y fenotipo al tomar contacto con diferentes biomateriales. Objetivo: El propósito de este trabajo fue observar el cambio de la morfología de los streptococos orales adheridos a los implantes de Peek, en un estudio in vitro. Materiales y métodos: se colocaron 10 implantes de peek (nº10) en agar mitis salivarius conteniendo suspensión de cepas de estreptococos orales activadas. Las mismas fueron cultivadas en medio sólido durante 48 hs, en condiciones de anaerobiosis. Posteriormente se observaron las características fenotípicas por Microscopía Electrónica de barrido. Resultados: Los resultados arrojados indican un cambio en la estructura morfológica de los estreptococos orales, diferente al que habitualmente presentan en la cavidad bucal. Conclusión: Se infiere que el biomaterial al cual fueron expuesto incidió en las modificaciones morfológicas de las cepas bacterianas analizadas.

Morphological Modifications Of Oral Streptococci Adhering To Peek Dental Implants

AUTHORS: SPINA, MARIANELA; BASAL ROXANA LÍA, ESCUDERO EZEQUIEL; FRISO, NÉLIDA ESTER.

SCIENTIFIC ADVISERS: BUTLER TERESA ADELA; LAZO SERGIO DANIEL.

Histology and embryology

Introduction: The bacteria found in saliva can be considered planktonic bacteria, that is, bacteria that float in a liquid phase. However, the bacteria associated with a hard surface (tooth, reconstructions, prostheses and implants) form an adherent gelatinous film, called biofilm. The latter is the main etiological factor of important diseases such as dental caries, periodontal disease and periimplant, the latter being understood as an inflammatory process that affects the tissues surrounding an osseointegrated implant that results in a loss of bone support (periimplantitis). If the inflammatory changes are observed in the soft tissues near an implant under load, we are talking about a peri-implant mucositis. The bacteria associated with periimplant are: streptococci, *Fusobacterium nucleatum*, *Prevotella oralis* and *Peptostreptococcus*. In the case of streptococci, they can change their morphology and phenotype by making contact with different biomaterials. Objectives: The purpose of this work was to observe the change in the morphology of oral streptococci adhering to Peek implants, in an in vitro study. Materials and methods: 10 peek implants (no. 10) were placed in agar mitis salivarius containing suspension of activated oral streptococcal strains. They were cultivated in solid medium for 48 hours, in conditions of anaerobiosis. Subsequently, the phenotypic characteristics were observed by Scanning Electron Microscopy. Results: The results show a change in the morphological structure of oral streptococci, different from that usually present in the oral cavity. Conclusion: It is inferred that the biomaterial to which they were exposed, affected the morphological modifications of the bacterial strains analyzed.

*Título Nº 18 Prevalencia de Caries En Los Primeros Molares Permanentes Superiores e Inferiores Indice Icdas II.*

AUTORES: MENDES CLAUDIA ANDREA; RIMOLDI MARTA LIDIA, RUIZ MIRIAM ESTER; FERNANDEZ ROCIO; MOLINARI MARIA EMELINA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA, LEVALLE MARIA JOSÉ; JAUREGUI ROSANA; LAMBRUSCHINI VANESA ANDREA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura: Odontología Integral Niños.

Introducción: El primer molar permanente es una de las estructuras dentarias relevantes para el desarrollo de una oclusión fisiológica y una adecuada función masticatoria, por lo que estas piezas dentarias desempeñan un papel relevante en el desarrollo y mantenimiento de una oclusión dentaria apropiada. Objetivo: determinar la prevalencia de caries en los primeros molares permanentes superiores e inferiores en una población infantil, por medio del Sistema internacional de detección y valoración de caries (ICDASII); permitiendo diagnosticar tempranamente lesiones iniciales. Materiales y Métodos: La muestra está representada por 100 niños de ambos sexos pertenecientes a una franja etaria entre 6 y 11

años, asistidos en las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la UNLP durante el primer cuatrimestre del año 2018, tomando como variable el número de superficies dentarias afectadas por la enfermedad. Se desarrollaron las siguientes actividades: selección de la población a estudiar, calibración del personal, recolección de datos, sistematización y análisis estadístico parcial sobre la muestra total. Resultados: de los datos parcialmente obtenidos, sobre 50 niños inspeccionados, se determinó que en el primer molar permanente superior derecho, se corresponde un porcentaje del 16,4% de superficies afectadas, para el primer molar superior izquierdo un 20%, para el primer molar inferior izquierdo, un 23,21% y para el primer molar inferior derecho, un 24,80% (sobre un total de 250 superficies dentarias inspeccionadas). Conclusión: el Sistema Internacional de Detección y Valoración de caries Icdas II, permite destacar la importancia de un diagnóstico precoz sobre la presencia de lesiones de caries en las superficies dentarias, evitando la progresión de la patología.

#### PREVALENCE OF CARIES IN THE FIRST SUPERIOR AND LOWER PERMANENT MOLLARS: INDEX ICDAS II

AUTORES: MENDES CLAUDIA ANDREA; RIMOLDI MARTA LIDIA, RUIZ MIRIAM ESTER; FERNANDEZ ROCIO; MOLINARI MARIA EMELINA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA, LEVALLE MARIA JOSÉ; JAUREGUI ROSANA; LAMBRUSCHINI VANESA ANDREA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura: Odontología Integral Niños

Introduction: The first permanent molar is one of the dental structures relevant to the development of a physiological occlusion and an adequate masticatory function, so that these teeth play an important role in the development and maintenance of an appropriate dental occlusion. Objective: to determine the prevalence of caries in the upper and lower permanent first molars in a child population, through the International Caries Detection and Assessment System (ICDASII); allowing early diagnosis of initial lesions. Materials and Methods: The sample is represented by 100 children of both sexes belonging to a age group between 6 and 11 years, assisted in the clinics of the Subjects Integral Dentistry Children of the Faculty of Dentistry of the UNLP during the first four-month period of 2018, taking as a variable the number of dental surfaces affected by the disease. The following activities were developed: selection of the population to be studied, staff calibration, data collection, systematization and partial statistical analysis on the total sample. Results: of the partially obtained data, on 50 children inspected, it was determined that in the first permanent right upper molar, a percentage of 16,4% of affected surfaces corresponds, for the first upper left molar, 20%, for the first molar lower left, 23.21% and for the first lower right molar, 24.80% (out of a total of 250 dental surfaces inspected). Conclusions: the International System for the Detection and Assessment of caries Icdas II, highlights the importance of an early diagnosis on the presence of caries lesions on the dental surfaces, preventing the progression of the pathology.

#### *Título Nº 19 Análisis Del Cierre Marginal En Porcelanas Dentales Ceramizadas.*

AUTORES: PAZ ALEJANDRO GUSTAVO CÉSAR; AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIAN.

Líneas primarias de investigación U.J.F.K Materiales Dentales.

Introducción: Las cerámicas dentales como materiales de restauración semipermanente no solo se caracterizan por una apropiada estética sino por excelentes propiedades físico-mecánicas. La adaptación marginal es uno de los factores importantes que determinan la longevidad de las restauraciones, el sellado insuficiente puede conducir a la pérdida de fluidos orales a lo largo de la interface entre el material restaurador y el sustrato dental. El medio de fijación no solo proporciona al sistema restaurativo cerámico su cierre marginal, sino que permite también el comportamiento mecánico apropiado basándose en las propiedades necesarias para tal fin. Objetivos: Visualizar la penetración de un colorante entre las posibles interfases, indicando posibles filtraciones marginales. Materiales y métodos: Las preparaciones de las muestras (diez) se basaron en la norma iso 11405 tanto para la mantención, confección, número y valoración de cada uno de los experimentos. Grupo 1: Adhesivo dentinario monocomponente de fotopolimerización y el medio cementante (composite de fotopolimerización), sin presión del operador durante el cementado de la incrustación. Grupo 2: Adhesivo dentinario monocomponente de fotopolimerización y el medio cementante (composite de fotopolimerización), con presión del operador durante el cementado de la incrustación. La penetración del colorante fue visualizada con una lupa digital con una magnificación máxima de 1000 X. La valoración utilizada fue la siguiente: 0= no hubo penetración del colorante. 1= penetración del colorante en esmalte. 2= penetración del colorante en dentina. 3=

penetración del colorante en piso pulpar. Resultados: Penetración de colorante: Grupo 1: En este grupo donde el adhesivo y el medio de fijación fueron activados físicamente y sin presión durante la polimerización se observó la penetración del colorante solo en esmalte, es decir cuantificación 1. Grupo 2: Este grupo fue confeccionado y tratado en forma similar al anterior con la variable de aplicar presión durante la polimerización del medio de fijación, acá el valor promedio obtenido fue de 0.3. Conclusiones: teniendo en cuenta la visualización de la penetración del colorante, la presión ejercida durante la cementación podría influir de manera positiva en los resultados en la fijación de incrustaciones de porcelana.

Marginal Closure Analysis in Ceramicized Dental Porcelains.

AUTORES: PAZ ALEJANDRO GUSTAVO CÉSAR; AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIAN.

Líneas primarias de investigación U.J.F.K Materiales Dentales.

Introduction: Dental ceramics as semi-permanent restoration materials are not only characterized by an appropriate aesthetic also excellent physical-mechanical property. The marginal adaptation is an important factor that determine the longevity of the restorations, the insufficient sealing can lead to the loss of oral fluids along the interface between the restorative material and the dental substrate. The fixing means not only provides the ceramic restorative system with its marginal closure, but also allows the appropriate mechanical behavior based on the properties necessary for that purpose. Objectives: Visualize the penetration of a dye between the possible interfaces, indicating possible microleakage. Materials and methods: Sample preparations (ten) were based on iso 11405 norm for the maintenance, preparation, number and evaluation of each of the samples. Group 1: Single component photopolymerization dentin adhesive and luting medium (light cure composite), without operator pressure during the cementing of the inlay. Group 2: Single component light cure dental bonding and the luting medium (light cure composite), with operator pressure during the fix of the inlay. The penetration of the dye was visualized with a digital magnifying glass with a maximum magnification of 1000 X. The value used was as follows: 0 = no penetration of the dye. 1 = penetration of the dye into enamel. 2 = Penetration of the dye into dentin. 3 = Penetration of the dye into the pulpar floor. Results: Penetration of dye: Group 1: In this group where the adhesive and the fixing medium were physically activated and without pressure during the polymerization, the penetration of the dye was observed only in enamel, ie quantification 1. Group 2: This group was made and treated in a similar way to the previous one with the variable of applying pressure during the polymerization of the fixing medium, here the average value obtained was 0.3. Conclusions: taking into account the visualization of the penetration of the dye, the pressure exerted during the cementation could have a positive influence on the results in the fixing of porcelain inlays.

*Título Nº 20 Estudio epidemiológico sobre la frecuencia y distribución de exodoncias causadas por patología de caries y periodontopatías, realizadas en pacientes concurrentes al SEPOI.*

AUTORES: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Introducción y objetivo: Se ha discutido entre los diferentes autores acerca del perfil y prevalencia de las exodoncias, encontrándose poblaciones muy diversas y heterogéneas. Para determinar la solución de los problemas de salud es necesario identificar: los cambios en las necesidades, demandas y expectativas de la comunidad. El objetivo fue determinar frecuencia y distribución de las exodoncias realizadas en la población del SEPOI. Materiales y métodos: Se realizó un estudio epidemiológico exploratorio descriptivo transversal obteniendo una muestra de n= 1689 de exodoncias realizadas, se categorizaron agrupando las muestras por maxilar, sector y por pieza dentaria. Resultados: El maxilar superior (55,30%) es más afectado que la mandíbula (44,70%) . En relación al sector el grupo predominante es el posterior inferior en un 28,33 %, seguido de los sectores posterior superior 21,33%, medio superior 17,04%, anterior superior 16,93%, medio inferior 9,59% y anterior inferior 6,77% siendo el grupo de piezas dentarias menos afectado, el primer molar inferior izquierdo del paciente (Nº36: 7,90%), seguido por el derecho, (Nº46:

6,66%) Conclusiones: El maxilar superior fue el más afectado. El sector posterior inferior, existiendo mayor prevalencia sobre las piezas nº36 - 46. Fadekemi; concuerda con nuestros resultados, considerando los molares inferiores los dientes más exodonciados. En relación al perfil de los pacientes que concurren al SEPOI el 53 % de los mismos requerían al menos una exodoncia, la edad promedio fue de 16 - 30 años, siendo el género femenino levemente mas afectado 57%.

Epidemiological study on the frequency and distribution of extractions caused by caries pathology and periodontal diseases, performed in patients attending the SEPOI.

AUTORS: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

National University of La Plata, School of Dentistry, Service of Integrated Odontological Practices.

Introduction and objective: It have been discussed among the different authors about the profile and prevalence of extractions, finding very diverse and heterogeneous populations. To determine the solution to health problems, it is necessary to identify: changes in the needs, demands and expectations of the community. The objective was to determine frequency and distribution of the extractions performed in the SEPOI population. Materials and methods: An exploratory descriptive and epidemiological cross-sectional study was conducted, obtaining a sample of n = 1689 of exodonces performed, categorized by grouping the samples by maxilla, sector and tooth. Results: The maxilla (55.30%) is more affected than the mandible (44.70%). In relation to the sector, the predominant group is the posterior lower by 28.33%, followed by the sectors higher posterior 21.33%, upper medium 17,04%, previous superior, 16,93%, lower middle, 9,59% and lower anterior 6.77% with the group of teeth less affected, the first lower left molar of the patient (Nº36: 7.90%), followed by the right one, (Nº46: 6.66%) Conclusions: The maxilla was the most affected The lower posterior sector, with a higher prevalence over parts no. 36 - 46. Fadekemi; agrees with our results, considering the lower molars teeth more exodonciados. In relation to the profile of the patients who attended the SEPOI, 53% of them required at least one extraction, the average age was 16 - 30 years, being the female gender slightly more affected 57%.

*Título Nº 21 Análisis De Envejecimiento De Poliamidas De Uso Odontológico.*

AUTORES: AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIAN; VELOSO GUSTAVO.

Departamento de Investigación de la Sociedad Odontológica de La Plata. Lemit

Introducción: Las poliamidas es un polímero cristalino con moléculas de cadena larga ordenadas en paralelo, lo que le confiere sus propiedades de insolubilidad, alta resistencia al calor y elevada solidez. Las poliamidas muestran, en comparación con otros altos polímeros, propiedades mecánicas notables. Considerando su peso molecular relativamente bajo, éstos policondensados se destacan entre los productos termoplásticos por su alta tenacidad, resistencia a la flexión, dureza superficial y resistencia a la abrasión. Objetivo: Establecer si el material para uso odontológico a base de poliamida de alto impacto sufre algún proceso de modificación que conduzca a la liberación de alguno de sus componentes, durante el envejecimiento natural a 37,5 °C y acelerado a 60 °C, empleando una saliva artificial comercial. Materiales y métodos: Para este trabajo se utilizaron muestras específicas, determinadas al azar, siguiendo un diseño experimental verdadero transversal, las mismas realizadas con poliamidas para la confección de prótesis de uso odontológico marca comercial Deflex: Grupo 1: Acrilato Transparente. Grupo 2: M10 Transparente Grupo3: Classic SR Transparente. Grupo 4: Supra Tansparente. Grupo 5: Classic SR. Grupo6: Fluence Transparente. Grupo 7: Classic CDF 14. Para la prueba de envejecimiento acelerado se utilizó una estufa a 60 °C. Las muestras fueron colocadas en frascos cerrados cubiertas por saliva artificial marca comercial Naf denominada "Solución Oral NAF" (Laboratorio NAF). Las mismas fueron analizadas con espectroscopia UV visible. Y fueron comparadas con los espectros obtenidos para saliva artificial sin envejecer y saliva artificial envejecida durante 15 días a 60 °C. También se utilizo Espectroscopia Infrarroja Transformada de Fourier empleando la técnica de Reflectancia Total Atenuada (ATR-FTIR). Resultados: los valores de hinchamiento a las dos temperaturas, alcanza aproximadamente 2 %. Sin embargo, la velocidad de absorción a 60 °C es mayor como era de esperar. Con respecto al peso seco se observo un incremento a tiempos largos entre 1.1 y 1.3 % y la velocidad se corresponde con la absorción de agua. Este incremento de masa se debio a la incorporación de sales y/o

sustancias solubles de la saliva artificial, probablemente HPMC ya que es el componente que se encuentra en mayor proporción. UV-Visible: La saliva normal presenta absorción por debajo de 320 nm. Los espectros de las salivas envejecidas a 37,5 °C muestran cambios en la absorbancia en la región de bajas longitudes de ondas (< 320 nm). Aquellas envejecidas a 60 °C, muestran también un incremento, pero más notable. Los espectros FTIR de las salivas sujetas al envejecimiento a 37,5 y 60 °C respectivamente. Se observó un cambio gradual en la región de 1650 cm<sup>-1</sup>. Conclusión: Los cambios observados en las muestras 60°C-336 horas, son similares a los de la saliva envejecida por lo que no hay evidencia de migración de algún componente de la resina.

Analysis of Aging of Polyamides For Dental Use.

AUTORES: AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIAN; VELOSO GUSTAVO.

Research Department of the Odontological Society of La Plata. Lemit.

Introduction: Polyamides is a crystalline polymer with long chain molecules arranged in parallel, which gives it its properties of insolubility, high heat resistance and high strength. Polyamides show, in comparison with other high polymers, remarkable mechanical properties. Considering their relatively low molecular weight, these polycondensates stand out among thermoplastic products due to their high tenacity, resistance to bending, surface hardness and resistance to abrasion. Objective: To establish if the material for dental use based on high impact polyamide suffers some modification process that leads to the release of some of its components, during natural aging at 37.5 °C and accelerated to 60 °C, using a commercial artificial saliva. Materials and methods: For this work, specific samples were used, determined at random, following a true cross-sectional experimental design, the same ones made with polyamides for the manufacture of dental prosthesis Deflex commercial brand: Group 1: Transparent Acrylate. Group 2: M10 Transparent Group3: Classic SR Transparent. Group 4: Supra Transparente. Group 5: Classic SR. Group 6: Transparent Fluence. Group 7: Classic CDF 14. For the accelerated aging test, an oven at 60°C was used. The samples were placed in closed bottles covered by artificial saliva brand Naf called "NAF Oral Solution" (Laboratorio NAF). They were analyzed with visible UV spectroscopy. And they were compared with the spectra obtained for artificial saliva without aging and artificial saliva aged for 15 days at 60 °C. Infrared Fourier Transformed Spectroscopy was also used using the Attenuated Total Reflectance (ATR-FTIR) technique. Results: the swelling values at the two temperatures reach approximately 2%. However, the speed of absorption at 60 °C is greater as expected. With respect to dry weight an increase was observed at long times between 1.1 and 1.3% and the speed corresponds to the absorption of water. This increase in mass was due to the incorporation of salts and / or soluble substances of the artificial saliva, probably HPMC since it is the component that is in greater proportion. UV-Visible: Normal saliva presents absorption below 320 nm. The spectra of saliva aged at 37.5 °C show changes in absorbance in the region of low wavelengths (<320 nm). Those aged at 60 °C, also show an increase but more remarkable. The FTIR spectra of the saliva subjected to aging at 37.5 and 60 °C respectively. A gradual change was observed in the region of 1650 cm<sup>-1</sup>. Conclusion: The changes observed in the samples 60 °C-336 hours, are similar to those of aged saliva so there is no evidence of migration of any component of the resin.

*Título N° 22 Evaluación De La Filtración De Un Colorante En La Fijación De Postes De Fibra De Vidrio A La Estructura Dentaria.*

AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIÁN; PICOTTI DIANA LAURA.

Pontificia Universidad Javeriana Bogotá Colombia.

Introducción: La Odontología restauradora moderna tiene una filosofía terapéutica que está inspirada en la mínima intervención y preservación de los tejidos naturales, los que también se aplican en la restauración de los dientes desulpados. El desarrollo logrado en las restauraciones libres de metal ha llevado a la necesidad de obtener un pasaje limpio de luz que imite lo que sucede en la naturaleza. Los pernos elaborados a partir de fibras silanizadas e inmersas en una matriz de resina de Bis Gma, tienen conformación cilíndrica, cónica o combinada y tienen la ventaja que, al ser de color blanco translúcido, permiten el pasaje de la luz de forma bastante similar a las estructuras naturales. También ofrecen la ventaja de ser capaces de transmitir la luz en forma semejante a la de una fibra óptica, llevándola al interior del conducto y, de esa manera, tratando de mejorar allí la polimerización de adhesivos y cementos fotosensibles. Objetivos: Observar la penetración de un colorante en las interfases producidas en el

complejo dentina/ material de fijación- postes de fibra de vidrio. Materiales y métodos: Grupo 1: poste de fibra de vidrio cementado con ionómero vítreo. Grupo 2: poste de fibra de vidrio cementado con cemento autoacondicionante. Grupo 3: poste de fibra de vidrio cementado con cemento resinoso más adhesivo dentinario. Se cubrió cada pieza dentaria, salvo en la porción oclusal, con una laca orgánica y los ápices fueron obturados con cemento de ionómero vítreo con la finalidad de evitar la penetración del colorante. Luego se sometieron las muestras en azul de metileno al 2% durante 7 días. Posteriormente se realizaron los cortes a nivel de los tercios: cervical, medio y apical con disco de diamante. El análisis colorimétrico se valoró de la siguiente manera: una vez obtenido cada uno de los cortes (tercio cervical, medio y apical) se visualizó la presencia o no de colorante. Resultados: Grupo I: Tercio cervical: 80%; Tercio medio: 60%; Tercio apical: 50%. Grupo II: Tercio cervical: 50%; Tercio medio: 30%; Tercio apical: 30. Grupo III: Tercio cervical: 50%; Tercio medio: 30%; Tercio apical: 20%. Conclusiones: Podemos concluir que en cuanto al método colorimétrico el medio de fijación que evidenció mayor porcentaje de penetración del colorante fue el grupo I. Entre los grupos II y III no se evidenciaron diferencias significativas en cuanto al porcentaje de penetración.

Evaluation of the Filtration of a Dye in the Fixation of Fiber Posts Glass to The Teaching Structure.

AUTORES: AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIÁN; PICOTTI DIANA LAURA; RIGOGGIO LEANDRO DANIEL  
Pontificia Universidad Javeriana Bogotá Colombia.

Introduction: Modern restorative dentistry has a therapeutic philosophy that is inspired by minimal intervention and preservation of natural tissues, which are also applied in the restoration of depulped teeth. The development achieved in metal-free restorations has led to the need to obtain a clean passage of light that mimics what happens in nature. Bolts made from silanized fibers and immersed in a resin matrix of Bis Gma, have cylindrical, conical or combined conformation and have the advantage that, being translucent white, they allow the passage of light in a similar way to the natural structures. They also offer the advantage of being able to transmit light in a manner similar to that of an optical fiber, taking it to the interior of the duct and, in that way, trying to improve there the polymerization of adhesives and photosensitive cements. Objectives: Observe the penetration of a dye in the interfaces produced in the complex dentin / fixation material - fiberglass poles. Materials and methods: Group 1: fiberglass pole cemented with glass ionomer. Group 2: fiberglass pole cemented with self-conditioning cement. Group 3: fiberglass post cemented with resinous cement plus dentin adhesive. Each tooth was covered, except in the occlusal portion, with an organic lacquer and the apices were sealed with glass ionomer cement in order to avoid the penetration of the dye. The samples were then subjected to 2% methylene blue for 7 days. Subsequently, the cuts were made at the level of the thirds: cervical, middle and apical with a diamond disc. The colorimetric analysis was evaluated as follows: once each of the cuts was obtained (cervical, middle and apical third), the presence or absence of colorant. Results: Group I: Cervical third: 80%; Middle third: 60%; Apical third: 50%. Group II: Cervical third: 50%; Middle third: 30%; Apical third: 30. Group III: Cervical third: 50%; Middle third: 30%; Apical third: 20%. Conclusions: We can conclude that in the colorimetric method, the fixation medium that showed the highest percentage of penetration of the dye was group I. Between groups II and III, no significant differences were found in the percentage of penetration.

*Título Nº 23 Análisis De Las Posibles Interfases Producidas En La Fijación De Postes De Fibra De Vidrio A La Estructura Dentaria.*

AUTORES: AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIÁN.

Pontificia Universidad Javeriana Bogotá Colombia.

Introducción: Desde el año 1728, la profesión ha probado diferentes alternativas para la rehabilitación estética y funcional de los dientes despulpados. La aparición de alternativas a los pernos colados tradicionales responde a varios factores. Uno de ellos ha sido la diferencia entre el módulo de elasticidad de los pernos radiculares metálicos y el de las estructuras dentinarias. Esa diferencia permite la generación de tensiones funcionales en las paredes radiculares, porque las fuerzas ejercidas sobre un sistema con componentes de diferente rigidez son transmitidas al elemento más débil y concentradas en determinadas zonas, lo que podría llevar a la fractura de la raíz. Comenzó la fabricación de pernos elaborados a partir de fibras silanizadas e inmersas en una matriz de resina de Bis Gma. El cementado de

los postes se realiza a través de lo que se denomina cementaciones adhesivas dejando de lado a las cementaciones convencionales donde el principio de fijación se basaba en la retención por fricción. La fijación adhesiva se utiliza principalmente la capacidad adhesiva de los medios de fijación aumentando el área de contacto entre el poste y el remanente dentario, mejorando así su sellado marginal. Objetivos: Estudiar las posibles interfases producidas entre los postes de fibra de vidrio y la estructura dentaria en base a diferentes medios de fijación. Valorar y visualizar microscópicamente las posibles interfases producidas en el complejo dentina/ material de fijación- postes de fibra de vidrio. Materiales y métodos: Grupo 1: poste de fibra de vidrio cementado con ionómero vítreo. Grupo 2: poste de fibra de vidrio cementado con cemento autoacondicionante. Grupo 3: poste de fibra de vidrio cementado con cemento resinoso más adhesivo dentinario. Para el análisis microscópico se confeccionaron 10 muestras por cada grupo. Luego se decidió tratar a todas las muestras de la misma manera. Se procedió a realizar termociclados con la máquina específica para tal fin 300 veces a 5° C y 60° C manteniéndolos en cada temperatura durante 30 segundos con tiempo menor a los 10 segundos pasaje de las muestras de un recipiente al otro. Cada pieza dentaria fue cortada en forma perpendicular al eje longitudinal en el tercio cervical, medio y apical de su raíz, con discos de diamante. Resultados: grupo 1: tercio cervical: la brecha es de 50,8 µm. Tercio medio: la brecha es de 49,8 µm. Tercio apical: la brecha es de 28,1 µm. Grupo 2: Tercio cervical, medio y apical: sin interfases. Grupo 3: Tercio cervical, medio y apical sin interfases. Conclusiones: existen diferencias entre el grupo I con respecto al II y III ya que el primero presenta interfases en los tres tercios entre el complejo dentina/medio de fijación al poste de fibra de vidrio, mientras que en los grupos II y III no se evidencia formación de interfases.

Analysis Of The Possible Interfaces Produced In The Fixation Of Fiber Poles Glass To The Teaching Structure.

AUTORES: AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIÁN; BURGOIS CARLOS; BURGOIS NICOLAS

Pontificia Universidad Javeriana Bogotá Colombia.

Introduction: Since 1728, the profession has tried different alternatives for aesthetic and functional rehabilitation of depulped teeth. The emergence of alternatives to traditional cast bolts responds to several factors. One of them has been the difference between the modulus of elasticity of the metal radicular bolts and that of the dentinal structures. This difference allows the generation of functional tensions in the root walls, because the forces exerted on a system with components of different rigidity, are transmitted to the weakest element and concentrated in certain areas, which could lead to the fracture of the root. The manufacture of bolts made from silanized fibers and immersed in a Bis Gma resin matrix began. The cementing of the posts is done through what is called adhesive cementations, leaving aside conventional cementations where the principle of fixation was based on friction retention. The adhesive fixation is mainly used the adhesive capacity of the fixation means increasing the contact area between the post and the tooth remnant, thus improving its marginal sealing. Objectives: To study the possible interfaces produced between the fiberglass poles and the dental structure based on different means of fixation. Evaluate and visualize microscopically the possible interfaces produced in the dentine / fixation material complex - fiberglass poles. Materials and methods: Group 1: fiberglass pole cemented with glass ionomer. Group 2: fiberglass pole cemented with cement autoconditiontea. Group 3: Cemented fiber glass with resin cement adhesive dentinario. Para more post microscopic analysis 10 samples were prepared for each grupo. Luego it was decided to treat all samples in the same way. We proceeded to make thermocycles with the specific machine for this purpose 300 times at 5 ° C and 60 ° C keeping them at each temperature for 30 seconds with time less than 10 seconds passage of samples from one container to the other. Each dental piece was cut perpendicular to the longitudinal axis in the cervical, middle and apical third of its root, with diamond discs. Results: group 1: cervical third: the gap is 50.8 µm. Third half: the gap is 49.8 µm. Apical thirds: the gap is 28.1 µm. Group 2: cervical and third, middle apical: not interfases. Grupo 3: cervical third, middle and apical without interfases. Conclusions: there are differences between Group I compared to II and III as the former has interfaces in the three thirds between the dentin complex / means of fixation to the fiberglass post, while in groups II and III there is no evidence of interphase formation.

*Título N° 24 Evaluación De La Eficacia De Polimerización De Lámparas Led De Última Generación.*

AUTORES: AZZARRI MARIA JOSE; JORDAN SEBASTIAN; PICOTTI DIANA LAURA.

Introducción: Hoy en día para uso odontológico se han introducido nuevas lámparas de fotocurado que ayudan a disminuir el tiempo de trabajo en la actividad diaria. Existen estudios sobre la profundidad de fotocurado, pero no estudios que avalen la efectividad de estas lámparas que fotopolimerizan en un segundo. Evaluar la efectividad en la profundidad de polimerización de lámparas LED en resinas, se fundamenta en la necesidad de valorar la eficiencia y eficacia de las lámparas de alta potencia. Objetivos: determinar la efectividad en profundidad del fotocurado con lámparas que actúen en uno y tres segundos sobre resinas realizadas in vitro. Material y métodos: Estudio de abordaje cuantitativo, estudio comparativo: in vitro con tres grupos de intervención; un grupo de bloques de resinas de 2 mm de profundidad, un grupo de 4 mm de profundidad y un grupo de 6 mm; todos de 4mm de ancho; de cada grupo se obtuvieron 20 muestras, de las cuales 10 correspondieron a 3'' de polimerización y las otras 10 a 1'' de polimerización. A su vez se subdividió a cada grupo por marca de composite utilizada (20 para 3M y 20 para densell). El total de muestras analizadas fue 60. Los resultados de las mediciones fueron comparados con un grupo de testeo previamente confeccionado para cada bloque. Para realizar el proceso de fotocurado se utilizó lámpara LED (FlashMax2 de CMS). Los resultados se obtuvieron midiendo por calibre cada bloque polimerizado, retirando todo el composite que no se haya fotocurado. Resultados: Hay variaciones en la profundidad de polimerización por dos variables, una es la calidad del composite y otra los segundos de polimerización. Por tal, podemos afirmar que: es mejor la profundidad de curado en composite P60 de 3m sobre Hybrilux de Densell para 4mm y 6mm tanto en 1'' como en 3''; no hay diferencias significativas ni en calidad del material ni en los segundos de aplicación para la medida de 2mm; en promedio sobre un buen composite la polimerización de 3 '' solo alcanza una profundidad máxima de 4,25 mm, lo que equivale al 70.83% del bloque de material de 6mm; y polimerización en 1'' la profundidad máxima alcanzada es de 3,1 mm, lo que representa un 51,67% del bloque de 6mm. No hay diferencias significativas en la profundidad de curado entre bloques de 4 mm y 6mm ya que en ambos se vieron similares medidas promedio de polimerización. Conclusiones: no es conveniente con lámpara de 1'' de curado trabajar con bloques de material mayores a 3mm y con lámparas de 3'' no hay que superar bloques de 4mm; y que la calidad del material influye en el resultado final siendo los valores anteriormente dichos aplicables a composite de alta calidad.

#### Evaluation of The Efficacy Of Polymerization Of Last Generation Led Lamps

AUTORS: AZZARRI MARIA JOSE; JORDAN SEBASTIAN; PICOTTI DIANA LAURA.

Biomaterials-Faculty of Dentistry-National University of La Plata

Introduction: Nowadays, for dental use, new light curing lamps have been introduced that help to reduce working time in daily activity. There are studies on the depth of light curing, but no studies that support the effectiveness of these lamps that light in a second. To evaluate the effectiveness in the depth of polymerization of LED lamps in resins, is based on the need to assess the efficiency and effectiveness of high-power lamps. Objectives: determine the effectiveness in depth of the photocuring with lamps that act in one and three seconds on resins made in vitro. Material and methods: Quantitative approach study, comparative study: in vitro with three intervention groups; a group of resin blocks 2 mm deep, a group 4 mm deep and a group of 6 mms; all 4mm wide; from each group, 20 samples were obtained, of which 10 corresponded to 3 "of polymerization and the other 10 to 1" of polymerization. In turn, each group was subdivided by brand of composite used (20 for 3M and 20 for densell). The total number of samples analyzed was 60. The results of the measurements were compared with a test group previously prepared for each block. LED lamp (FlashMax2 from CMS) was used to perform the photocuring process. The results were obtained by measuring each polymerized block by caliber, removing all the composite that has not been cured. Results: There are variations in the depth of polymerization by two variables, one is the quality of the composite and another the second of polymerization. Therefore, we can say that: the depth of curing in composite P60 of 3m on Hybrilux of Densell for 4mm and 6mm in 1" and 3" is better; there are no significant differences neither in material quality nor in the seconds of application for the measurement of 2mm; on average on a good composite the polymerization of 3 " only reaches a maximum depth of 4.25 mm, which is equivalent to 70.83% of the material block of 6mm; and polymerization in 1 "the maximum depth reached is 3.1 mm, which represents 51.67% of the 6mm block. There are no significant differences in the depth of curing between blocks of 4 mm and 6 mm since both average polymerization measurements were similar. Conclusions: it is not convenient to work with blocks of material greater than 3mm with a 1"-curing lamp and with 3"-lamps you do not have to overcome



blocks of 4mm; and that the quality of the material influences the final result being the values previously said applicable to high quality composite.

*Título Nº 25 Profundidad De Curado Y Filtración Marginal En Medios Cementantes Para Incrustaciones De Resina.*

AUTORES: AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIAN.

Líneas primarias de investigación U.J.F.K Materiales Dentales.

Introducción: Los cementos más utilizados en la actualidad en la clínica dental son los de resina compuesta con acondicionamiento previo, aunque actualmente se están popularizando aquellos autoadhesivos de activación dual. Actualmente se propone la cementación de restauraciones indirectas mediante una resina compuesta de restauración fluidificada, lo cual otorgaría mejor sellado marginal y por lo mismo, una menor infiltración marginal y, además, menores cambios dimensionales al polimerizar además de presentar un mejor comportamiento termodinámico frente a los cambios térmicos que ocurren en la cavidad bucal. Al tratarse de un material cuya reacción de polimerización solo es activada por luz, surge la pregunta de si será capaz de ser fotoactivado eficazmente como para polimerizar correctamente, en especial en las zonas más profundas de la preparación cavitaria, ya que de no lograrlo, esto significaría un desmedro para su comportamiento de retención y sellado marginal de la restauración. Objetivos: Determinar si existen diferencias en la filtración marginal de incrustaciones de composite cementadas a la estructura dentaria con cemento de resina compuesta de activación dual y una resina fluidificada de restauración fluidificada a 55° C. Determinar la profundidad de curado e interfases obtenidas en incrustaciones de composite cementadas con un cemento de resina compuesta de activación dual y una resina fluidificada de restauración fluidificada a 55° C. Materiales y métodos: Se conformaron dos grupos de trabajo. Grupo I: incrustación de resina, cementada con cemento resinoso dual. Grupo II: incrustación de resina cementada con composite fluidificado. Para el análisis colorimétrico se procedió a cubrir cada pieza dentaria con una laca orgánica, salvo en la cara oclusal, los ápices fueron obturados con cemento de ionómero vítreo con la finalidad de evitar la penetración del colorante. Luego se sometieron las muestras al contacto con azul de metileno al 2% durante una semana. Para la profundidad de curado se procedió a confeccionar una probeta cilíndrica de composite fotopolimerizable de 4 mm de espesor, la cual tuvo 2 mm de color oscuro y 2 mm de color claro, simulando dentina y esmalte respectivamente. Los valores obtenidos por este método se correlacionan con otras metodologías como la medición de la dureza Vickers en la parte superior e inferior de las muestras de distintos grosores. Resultados: Análisis colorimétrico; no existen diferencias significativas entre ambos grupos,  $P > 0.05$ . Análisis de dureza, existen diferencias significativas entre ambos grupos;  $P < 0,05$ . Conclusiones: para el cementado de restauraciones de resinas de espesor igual o mayor a los 4 mm, el cemento indicado sería resinoso de curado dual, ya que el compositel fluidificado no polimerizó totalmente.

Depth of Curing And Marginal Filtration In Cement Media For Resin Inlays.

AUTORES: AZZARRI MARÍA JOSÉ; JORDAN SEBASTIAN

Faculty of Dentistry belonging to Health Sciences U.J.F.K Dental Materials.

Introduction: The cements most commonly used in the dental clinic are those of composite resin with previous conditioning, although currently these dual activation self-adhesives are becoming popular. Currently, the cementing of indirect restorations is proposed by means of a resin composed of fluidized restoration, which would grant better marginal sealing and, therefore, a lower marginal infiltration and, in addition, smaller dimensional changes when polymerizing as well as having a better thermodynamic behavior compared to the thermal changes that occur in the oral cavity. Being a material, whose polymerization reaction is only activated by light, the question arises as to whether it will be capable of being effectively photoactivated so as to polymerize correctly, especially in the deeper areas of the cavity preparation, since if this is not achieved, this it would mean a detriment to its marginal retention and sealing behavior of the restoration. Objectives: To determine if there are differences in the marginal filtration of composite incrustations cemented to the dental structure with dual activated composite resin cement and a fluidized fluidized restoration resin at 55 ° C. Materials and methods: Two working groups were formed. Group I: resin inlay, cemented with dual resinous cement. Group II: incrustation of cemented resin with fluidized composite. For the colorimetric analysis, each tooth was covered with an

organic lacquer, except for the occlusal surface. The apices were sealed with vitreous ionomer cement in order to avoid the penetration of the dye. The samples were then subjected to contact with 2% methylene blue for one week. For the curing depth, a 4mm thick cylindrical composite cylindrical specimen was prepared, which had 2 mm of dark color and 2 mm of light color, simulating dentin and enamel respectively. The values obtained by this method are correlated with other methodologies such as the Vickers hardness measurement in the upper and lower part of the samples of different thicknesses Results: Colorimetric analysis; there are no significant differences between both groups,  $P > 0.05$ . Hardness analysis, there are significant differences between both groups;  $P < 0.05$ . Conclusions: for the cementing of resin restorations of thickness equal to or greater than 4 mm, the indicated cement would be resinous with dual curing, since the fluidized compositel does not polymerize completely.

*Título Nº 26 Estudio epidemiológico sobre la prevalencia de lesiones pulpares tratadas endodónticamente, realizadas en pacientes concurrentes al SEPOI.*

AUTORES: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Introducción: La endodoncia es una especialidad de la Odontología con mucha demanda de la población ya que afecta directamente a los pacientes provocando DOLOR, siendo la primera causa de consulta de urgencia. El objetivo de esta investigación fue establecer la prevalencia de lesiones pulpares tratadas endodónticamente. Materiales y métodos: Se realizó un estudio epidemiológico exploratorio descriptivo transversal. El universo fue constituido por las PPS de los pacientes que concurren al SEPOI, de la FOLP - UNLP, de las mismas se seleccionaron los tratamientos endodónticos, obteniendo una muestra de  $n = 605$  que representa el 2,91% del total de prácticas realizadas. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el registro único de prácticas realizado por los estudiantes regulares del servicio, validado por los docentes. Resultados: De las muestras observadas  $n = 605$  el maxilar superior representa el (75,74%) contra el (24,46%) en la mandíbula marcando una diferencia altamente significativa. En relación al sector más afectado, el grupo predominante fue el anterior superior (52,69%), la pieza dentaria la más afectada fue el incisivo central superior derecho (Nº11: 13,98%) e izquierdo (Nº21: 12,90%). Conclusiones: la frecuencia y distribución de los tratamientos endodónticos realizados fueron por presencia de caries avanzadas en primer lugar, seguido por traumatismos relacionados con el deporte y accidentes. El maxilar superior fue el más afectado y dentro de éste, el sector anterior con una diferencia altamente significativa, siendo la pieza 21 la más frecuente de la población. El perfil de los pacientes mostro edad promedio 16 - 37 años, ambos géneros, residentes de la Provincia de Buenos Aires.

Epidemiological study on the prevalence of pulpal lesions treated endodontically, performed in patients concurrent to the SEPOI

AUTORS: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

National University of La Plata, School of Dentistry, Service of Integrated Odontological Practices.

Introduction: Endodontics is a specialty of dentistry with much demand from the population as it directly affects patients causing PAIN, being the first cause of emergency consultation. The objective of this research was to establish the prevalence of pulpal lesions treated endodontically. Materials and methods: An exploratory descriptive cross-sectional epidemiological study was carried out. The universe was constituted by the PPS of the patients who attended the SEPOI, of the FOLP - UNLP, from them the endodontic treatments were selected, obtaining a sample of  $n = 605$  that represents 2.91% of the total of practices performed. The single record of practices carried out by the regular students of the service, validated by the teachers, was used as a data collection instrument. Results: Of the samples observed  $n = 605$  the upper jaw represents the (75.74%) against the (24.46%) in the jaw marking a highly significant difference. In relation to the most affected sector, the predominant group was the previous superior (52.69%), the dental piece the most affected was the upper right central incisor (No. 11: 13.98%) and left

(No. 21: 12.90%). Conclusions: the frequency and distribution of endodontic treatment were due to the presence of advanced caries in the first place, followed by injuries related to sports and accidents. The upper jaw was the most affected and within this, the anterior sector with a highly significant difference, with piece 21 being the most frequent in the population. The profile of the patients showed average age 16 - 37 years, both genders, residents of the Province of Buenos Aires.

*Título Nº 27 Estudio Comparativo De La Prevalencia De Caries En Los Primeros Molares Permanente Permanentes De Niños De Dos Franjas Etarias Diferentes.*

AUTORES: JAUREGUI ROSSANA MIRIAM; RIMOLDI MARTA LIDIA; MENDES CLAUDIA ANDREA; MOLINARI MARÍA EMELINA; FERNANDEZ ROCÍO; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; RUIZ MIRIAN ESTER; LEVALLE MARÍA JOSÉ; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA.

Facultad de Odontología de la UNLP.

Introducción: La caries es una enfermedad progresiva que ocasiona pérdida del contenido mineral de la pieza dentaria y si no se trata en sus primeros estadios puede conducir a una lesión irreversible y pérdida de la misma. El primer molar permanente es una de las primeras piezas dentarias en erupcionar y su morfología compleja lo convierte en vulnerable a la enfermedad. Objetivo: Comparar la prevalencia de caries en los primeros molares permanentes de niños de dos franjas etarias diferentes de una misma población. Material y métodos: A través del muestreo aleatorio simple se seleccionaron 50 niños de ambos sexos que concurren a las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, entre abril y junio de 2018. Fueron divididos en dos grupos por edades: entre 6 y 8 años (grupo 1) y entre 9 y 11 años (grupo 2) respectivamente. Se realizó la inspección de las caras de los 16, 26, 36 y 46 de cada paciente y se anotó en fichas con el índice ICDAS adosadas a las historias clínicas. Se procesaron y analizaron estadísticamente los datos. Resultados De los 22 pacientes de la primera franja etaria, 19 pacientes tuvieron caries en esas piezas (86%) y 22 de los 28 pacientes de la segunda (78%). El código más prevalente en las superficies cariadas según el índice ICDAS fue el 4 en el grupo de 9 a 11 años y el 3 en el grupo de 6 a 8 años, aunque este código fue muy significativo en ambos grupos. Conclusiones: La edad más afectada por caries en los primeros molares permanentes fue entre los 6 a 8 años a pesar del corto tiempo de exposición en boca, aunque la severidad de la misma fue mayor en el grupo de 9 a 11.

COMPARATIVE STUDY OF THE PREVALENCE OF CARIES IN THE FIRST PERMANENT MOLARS OF CHILDREN OF TWO DIFFERENT ETARY STRIPES.

AUTORES: JAUREGUI ROSSANA MIRIAM; RIMOLDI MARTA LIDIA; MENDES CLAUDIA ANDREA; MOLINARI MARÍA EMELINA; FERNANDEZ ROCÍO; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; RUIZ MIRIAN ESTER; LEVALLE MARÍA JOSÉ; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA

Dentistry Faculty of the National University of La Plata

Introduction: Caries is a progressive disease that causes loss of mineral content of the tooth and if it is not treated in its early stages can lead to irreversible injury and loss of it. The first permanent molar is one of the first teeth to erupt and its complex morphology makes it vulnerable to disease. Objective: To compare the prevalence of caries in the first permanent molars of children from two different age groups of the same population. Material and methods: Through simple random sampling, 50 children of both sexes were selected who attended the clinics of the Children's Integral Dentistry Course of the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata, between April and June of 2018. They were divided in two age groups: between 6 and 8 years old (Group 1) and between 9 and 11 years old (group 2) respectively. The inspection of the faces of the 16, 26, 36 and 46 of each patient was done and it was recorded in index cards with the ICDAS index attached to the clinical records. The data was processed and analyzed statistically. Results: Of the 22 patients of the first age group, 19 patients had caries in these molars (86%) and 22 of the 28 patients in the second group (78%). The most prevalent code on carious surfaces according to the ICDAS index was 4 in the group of 9 to 11 years and 3 in the group of 6 to 8 years, although this code was very significant in both groups. Conclusions: The age most affected by caries in the first permanent molars was between 6 and 8 years despite the shorter time of exposure in the mouth, although the severity of the same was greater in the group of 9 to 11.

*Título Nº 28 Relación Entre Caries Presente y Pasada En Los Primeros Molares Permanentes En Una Población Infantil Según El Índice ICDAS II.*

AUTORES: MOLINARI MARIA EMELINA; RIMOLDI MARTA; MENDES CLAUDIA; JAUREGUI ROSSANA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; RUIZ MIRIAM ESTER; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; LEVALLE MARIA JOSE; FERNANDEZ ROCIO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Integral Niños

Introducción: La caries dental es un proceso localizado de origen multifactorial que se inicia luego de la erupción dentaria, determinando el reblandecimiento duro del diente y evoluciona hasta la formación de una cavidad. El primer molar permanente se caracteriza por tener una morfología oclusal compleja que es más vulnerable al desarrollo de lesiones cariosas. Objetivo: Determinar la relación entre caries existentes y caries pasada en los primeros molares permanentes en una población infantil por medio del Índice ICDAS II. Materiales y Métodos: Se seleccionaron 100 niños, con una edad entre 6 y 11 años, de ambos sexos, que asistieron a la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología, U.N.L.P. durante el primer cuatrimestre del año 2018. Las actividades realizadas fueron, selección de la población a estudiar, calibración del personal, recolección de los datos, sistematización y análisis estadístico parcial sobre la muestra total. Resultados: de los datos obtenidos sobre 50 niños inspeccionados, se determinó: presencia de caries en el primer molar superior derecho 16,4% de superficies afectadas, para el primer molar superior izquierdo 20%, para el primer molar inferior izquierdo 23,21% y para el primer molar inferior derecho 24,80%. En cuanto a la existencia de caries pasada se observó, que, tanto en los primeros molares superior como inferior, derecho e izquierdo, las superficies afectadas eran del 0%. Conclusiones: Remarcar la importancia de la utilización del Índice ICDAS II, para obtener datos precisos y así lograr un diagnóstico y prevención precoz.

Relationship between Present and Past Caries in the First Permanent Molars in a Child Population According to the ICDAS II Index.

AUTORES: MOLINARI MARIA EMELINA; RIMOLDI MARTA; MENDES CLAUDIA; JAUREGUI ROSSANA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; RUIZ MIRIAM ESTER; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; LEVALLE MARIA JOSE; FERNANDEZ ROCIO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Integral Niños

Introduction: The dental caries is a localized process of multifactorial origin that begins after the dental eruption, determining the hard softening of the tooth and evolves until the formation of a cavity. The first permanent molar is characterized by having a complex occlusal morphology that is more vulnerable to the development of carious lesions. Objective: To determine the relationship between existing caries and past caries in the first permanent molars in a child population through the ICDAS II Index. Materials and Methods: 100 children, between 6 and 11 years of age, of both sexes, who attended the Children's Integral Dentistry Course of the Faculty of Dentistry, U.N.L.P., were selected during the first four-month period of 2018. The activities carried out were: selection of the population to be studied, staff calibration, data collection, systematization and partial statistical analysis of the total sample. Results: of the data obtained on 50 children inspected, it was determined: presence of caries in the first right upper molar 16.4% of affected surfaces, for the first left upper molar 20%, for the first lower left molar 23.21% and for the first right lower molar 24.80%. Regarding the existence of past caries, it was observed that, in both the upper and lower first molars, right and left, the affected surfaces were 0%. Conclusions: Highlight the importance of the use of the ICDAS II Index, to obtain accurate data and thus achieve a diagnosis and early prevention.

*Título Nº 29 Angulo facial inferior. Correlación con la altura y profundidad de la cara en la determinación de la dimensión vertical en pacientes desdentados.*

AUTORES: VIGO FERNANDO MARIO; KITRILAKIS ALICIA ELENA; LUCHETTI CESAR GABRIEL; BAEZ ADOLFO NICOLÁS; GALAN FABIANA LUCÍA; LOPEZ MARIANO ARIEL; MERLO LIBERTAD INES VERDEROSA MARIA PIA; BUCHINO CLAUDIA SILVINA.

Asignatura Prótesis A. Facultad de Odontología. UNLP

El registro de la dimensión vertical en el paciente totalmente desdentado ha sido por años un tema controvertido, y es uno de los puntos más difíciles de la prostodoncia. En trabajos previos, observamos medidas promedias del ángulo, en torno a 49 grados. Otros estudios coinciden. Sin embargo, dicho ángulo no es una medida absoluta, sino que puede estar condicionada por la altura y la profundidad. Objetivos: Evaluar el ángulo facial inferior y la profundidad y la altura de la cara, con el fin de aportar elementos a la determinación de la dimensión vertical. Material y métodos: Se seleccionaron 45 pacientes al azar, sobre 150 pacientes atendidos en la clínica de prótesis total de la Asignatura Prótesis A. Se tomaron medidas extraorales (ángulo ext. del ojo-comisura #M1 y base de la nariz-mentón #M2) y medidas cefalométricas sobre telerradiografías de perfil (ángulo facial inferior, profundidad y altura de la cara). Se buscó correlacionar la variable ángulo con las demás. Resultados: Las medidas extraorales fueron en M1 de 6,989 cm (0,445) y en M2 de 6,744 cm (0,477). El ángulo fue de 49,989 (4,556) grados. La altura de la cara fue de 6,416 cm (1,131). La profundidad de la cara fue de 6,389 cm (0,832). Mediante Regresión Lineal Múltiple, la variable dependiente ángulo pudo ser predecida por las variables independientes altura, con una relación directa ( $p < 0,001$ ) y profundidad, con una relación inversa. ( $p < 0,001$ ). Las variables M1 y M2 no mostraron valor predictivo para el ángulo. Conclusiones, podríamos decir que un ángulo de 49 grados podría ser un punto de partida, y que puede aumentar, conforme aumenta la altura de la cara o puede disminuir, a medida que aumenta la profundidad. El análisis de la dimensión vertical, utilizando la altura y la profundidad del ángulo facial inferior podría resultar un método de mayor exactitud clínica.

AL ANGLE CORRELATION WITH THE HEIGHT AND DEPTH OF THE FACE IN THE DETERMINATION OF THE VERTICAL DIMENSION IN EDENTULOUS PATIENTS.

AUTORES: VIGO FERNANDO MARIO; KITRILAKIS ALICIA ELENA; LUCHETTI CESAR GABRIEL; BAEZ ADOLFO NICOLÁS; GALAN FABIANA LUCÍA; LOPEZ MARIANO ARIEL; MERLO LIBERTAD INES VERDEROSA MARIA PIA; BUCHINO CLAUDIA SILVINA.

Department of Prosthodontics "A". School of Dentistry. National University of La Plata.

Recording vertical dimension in the edentulous patient has been for years a controversial issue and is one of the most challenged points in prosthodontics.

Aim: To evaluate the lower facial angle and the height and depth of the face, with the objective to contribute with more elements to the vertical dimension record. Material and methods: 45 edentulous patients were randomly selected from the Total Prosthesis Clinic of the Prosthodontics Department. The following measures were recorded: Extra-orally: External eye angle – Lips angle #M1 and Nose base – Chin #M2. Cephalometric measurements: Inferior facial angle, Depth of the face and Height of the face. Correlation of the inferior facial angle with the other variables was searched. Results: Extraoral measurements were: M1: 6,989 cm (0,445) and M2: 6,744 cm (0,477). Inferior facial angle: 49,989 (4,556) degrees. Depth of the face: 6,389 cm (0,832). Height of the face: 6,416 cm (1,131). By Multiple linear regression, correlations were found between inferior facial angle with Height of the face – with a direct relationship - ( $p < 0,001$ ) and with the Depth of the face – with a inverse relationship - ( $p < 0,001$ ). No correlations were found with extraoral measurements M1 and M2. Conclusions: Within the limits of the present study, we can conclude that a 49 angle could be a good starting point for vertical dimension record, and that this measure can go up or down depending on the height and the depth of the face. The vertical dimension record using the cephalometric analysis of the lower facial angle may result in a method of better clinical precision.

*Título Nº 30 Análisis Clínico Estadístico De Las Patologías De Mucosa Bucal En Niños Y Adolescentes Que Concurren A La Facultad De Odontología. Unlp.*

AUTORES: ROM MONICA GRACIELA; IRIQUIN STELLA MARIS; SAPIENZA MARIA ELENA, RUIZ MIRIAM; HERNANDEZ FABIANA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

Facultad de Odontología UNLP

Introducción: La incidencia de lesiones estomatológicas en la población infantil y adolescente es uno de los motivos de consulta que se presentan en nuestra práctica diaria. Su diagnóstico dependerá de una buena historia clínica y del conocimiento de las características específicas de cada una de ellas y de los factores de riesgo que las favorecen. Objetivos: El Objetivo general fue determinar la frecuencia de patologías estomatológicas en niños y adolescentes y con los Objetivos específicos de identificar, describir

y diagnosticar las patologías de la mucosa bucal más frecuentes en la población estudiada. Material y Métodos: Este estudio es de tipo transversal, descriptivo y retrospectivo. La población está conformada por los niños que asisten a atenderse a las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la UNLP. Se estudiaron pacientes entre 0 y 16 años (n=120) que concurren en el período julio-diciembre 2017 y abril-junio 2018 para su atención odontológica. A través de la revisión de las historias clínicas, se analizaron las siguientes variables: edad, género, y el diagnóstico de 50 patologías ubicadas en la mucosa bucal. Resultados: A través de la revisión de las historias clínicas analizadas de 120 pacientes atendidos (n=120), en 28 pacientes femeninos (56%) y 22 pacientes masculinos (44%) con un rango de 0 a 16 años, se diagnosticaron clínicamente 50 patologías en la mucosa bucal. Según el orden de frecuencia se observaron: Lengua geográfica (10%), Aftas (10%), Candidiasis (10%), Erosiones traumáticas (10%), Mucocelos (8%) y Gingivostomatitis Herpética (8%) Fístulas dentarias (6%), Herpes labial (4%), Seudopapilomas (4%), Hemangiomas (4%), Queilitis descamativa (4%) y completando la muestra (22%) otras de menor frecuencia. Conclusiones: Es necesario hacer un examen minucioso de la cavidad bucal de los pacientes pediátricos, que informe sobre el inicio y la evolución de las lesiones es primordial para obtener un diagnóstico preciso. El manejo de algunas de estas patologías requerirá la intervención no solo del odontopediatra sino también del equipo multidisciplinario de salud.

Clinical Statistical Analysis of Oral Mucosa Pathologies in Children and Adolescents Attending the Faculty of Dentistry

AUTORS: ROM MONICA GRACIELA; IRIQUIN STELLA MARIS; SAPIENZA MARIELA; RUIZ MIRIAM ESTER; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry

Introduction: The incidence of dental injuries in children and adolescents is one of the reasons for consultation that arise in our daily practice. Its diagnosis will depend on a good clinical record and knowledge of the specific characteristics of each of them and the risk factors that favour them. Objectives: The general objective was to determine the frequency of stomatological pathologies in children and adolescents and with the specific Objectives of identifying, describing and making a diagnosis about the most frequent pathologies of the buccal mucosa in the studied population. Material and Methods: This is a cross-sectional, descriptive and retrospective study. The population of this study is made by the children that go to the clinics of the Subject Integral Dentistry Children of the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata. Patients between 0 and 16 years old (n = 120) who attended the clinics in the period of July-December 2017 and April-June 2018 for their dental care were studied. Through the review of the medical records, the following variables were analysed: age, gender, and the diagnosis of 50 pathologies located in the buccal mucosa. Results: Through the review of the analysed medical records of 120 treated patients (n = 120), in 28 female patients (56 %) and 22 male patients (44 %) with a range of 0 to 16 years, 50 pathologies in the buccal mucosa were clinically diagnosed. According to the order of frequency the following were observed: Geographical tongue (10 %), canker sores (10 %), candidiasis (10%), traumatic erosions (10 %), mucocelos (8 %) and herpetic gingivostomatitis (8 %) dental fistulas (6 %), cold sores (4 %), pseudopapillomas (4 %), Hemangiomas (4 %), desquamative cheilitis (4 %) and completing the sample (22 %) others of lesser frequency. Conclusions: It is necessary to make a thorough examination of the oral cavity of paediatric patients with information about the beginning and evolution of the lesions, this is essential so as to obtain an accurate diagnosis. The handling of some of these pathologies will require the intervention not only of the paediatric dentist but also of the multidisciplinary health team.

*Título Nº 31 Prevalencia De Hipomineralización Incisivo-Molar. Anomalías Dentarias De Estructura En El Marco De Un Trabajo De Investigación.*

AUTORES: RUIZ MIRIAM ESTER; IRIQUIN STELLA MARIS; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; ROM MÓNICA GRACIELA; SAPIENZA MARÍA ELENA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

FOLP, Asignatura Odontología Integral Niños y Asignatura patología Clínica Estomatológica

Introducción: El proceso de desarrollo dentario, denominado odontogénesis, es un proceso fisiológico de evolución continua, en el cual los cambios histológicos, fisiológicos y bioquímicos tienen lugar simultáneamente y de forma progresiva. La formación y la diferenciación del órgano dentario son realizadas en varios periodos de desarrollo La hipomineralización incisivo-molar (MIH) se define como

“una lesión provocada por la hipomineralización del esmalte, de origen sistémico y diverso, que afecta de 1 a 4 primeros molares permanentes, frecuentemente asociado a lesiones en incisivos permanentes. Los molares siempre están involucrados, y a menudo, hay combinación también con opacidades en los incisivos. La magnitud de los daños puede diferir en cada uno de los elementos afectados, de modo que el esmalte del primer molar puede ser gravemente afectado, mientras el contralateral se presenta sano o con mínimo defecto. Se trata de un defecto cualitativo del esmalte identificado como una alteración en la translucidez, claramente demarcada, de grado variable, con fronteras bien definidas y límites claros con el esmalte normal, desde opacidades delimitadas blancas, amarillentas, o amarillos marrones, hasta la ruptura del esmalte. Es ocasionado por una alteración en la calificación inicial o durante la maduración de los ameloblastos. Los ameloblastos son células extremadamente sensibles y la aparición de cualquier trastorno en su etapa de maduración trae como consecuencia cambios. El Objetivo de este estudio fue determinar la prevalencia de la hipomineralización incisivo-molar en una población infantil de 6-16 años. Material y método: estudio observacional, descriptivo y transversal en una población de 100 niños de 6 a 16 años que asistieron a la Clínica de la Asignatura Odontología Integral niños de la FOLP en el año 2018. El diagnóstico de MIH se realizó a través de un examen clínico visual, con secado con aire comprimido e iluminación mediante la lámpara del sillón dental. El criterio de inclusión fue cumplir el criterio de edad y presentar erupción de los cuatro primeros molares permanentes y los ocho incisivos permanentes; se excluyeron los pacientes que no se les podía realizar el examen visual completo de las piezas a evaluar (como dientes con bandas de ortodoncia o molares poco erupcionados). Resultados: de la población total de niños que acudieron a la Asignatura, 100 niños fueron incluidos en este trabajo. Se detectaron 14 casos de hipomineralización incisivo-molar, lo que representa una prevalencia de 14%. La media de dientes afectados fue 3,16; el diente afectado con más frecuencia (78,57 % de los casos) fue el primer molar superior derecho (11). El 50% tiene afectados molares e incisivos (7). En cuanto a los incisivos el nivel de afectación es superior en los centrales que laterales, solo en 2 casos para laterales. Conclusiones: estamos ante una patología relativamente frecuente. El diagnóstico precoz es la principal medida preventiva, detectar tempranamente estas lesiones limitará su daño en el tiempo y mejorará el pronóstico, ya que el diente afectado es más propenso a desarrollar caries y a la fractura post-eruptiva de no haber sido detectados precozmente.

Prevalence of Incisor-Molar Hypomineralization. Dental Anomalies of Structure Within in the frame of the work of a Research Work

AUTHORS: RUIZ MIRIAM ESTER; IRIQUIN STELLA MARIS; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; ROM MÓNICA GRACIELA; SAPIENZA MARÍA ELENA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

FOLP, Asignatura Integral Dentistry Children and Subjects pathology Stomatological Clinic

Introduction: The process of dental development, called odontogenesis, is a physiological process of continuous evolution, in which the histological, physiological and biochemical changes take place simultaneously and progressively. The formation and differentiation of the dental organ are carried out in various periods of development. The incisor-molar hypomineralization (MIH) is defined as "a lesion caused by the hypomineralization of the enamel, of systemic and diverse origin, which affects from 1 to 4 first molars. permanent, frequently associated with injuries in permanent incisors. The molars are always involved, and often, there is also a combination with opacities in the incisors. The magnitude of the damage can differ in each of the affected elements, so that the enamel of the first molar can be seriously affected, while the contralateral appears healthy or with minimal defect. It is a qualitative defect of the enamel identified as an alteration in the translucency, clearly demarcated, of variable degree, with well-defined borders and clear limits with the normal enamel, from white, yellowish, or yellow-brown bounded opacities, until the rupture of the enamel. It is caused by an alteration in the initial qualification or during the maturation of the ameloblasts. Ameloblasts are extremely sensitive cells and the appearance of any disorder in its maturation stage results in changes. The objective of this study was to determine the prevalence of incisor-molar hypomineralization in a child population of 6-16 years. Material and method: observational, descriptive and cross-sectional study in a population of 100 children from 6 to 16 years old who attended the Clinic of the FOLP Children's Integral Dentistry Course in 2018. The diagnosis of MIH was made through a clinical visual examination, with drying with compressed air and lighting through the lamp of the dental chair. The inclusion criterion was to meet the age criterion and present eruption of the first four permanent molars and the eight permanent incisors; We excluded patients who could not undergo a complete visual examination of the parts to be evaluated (such as teeth with orthodontic bands

or slightly erupted molars). Results: of the total population of children who attended the Subject, 100 children were included in this work. Fourteen cases of incisor-molar hypomineralization were detected, representing a prevalence of 14%. The average of affected teeth was 3.16; The most frequently affected tooth (78.57% of cases) was the first right upper molar (11). 50% have affected molars and incisors (7). As for the incisors, the level of involvement is higher in the central than lateral, only in 2 cases for laterals. Conclusions: this is a relatively frequent pathology. Early diagnosis is the main preventive measure, detecting these lesions early will limit their damage over time and improve prognosis, since the affected tooth is more prone to develop caries and post-eruptive fracture if not detected early.

*Título N° 32 Estudio epidemiológico sobre la prevalencia, frecuencia y distribución de restauraciones plásticas realizadas en pacientes concurrentes al SEPOI.*

AUTORES: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Se registra caries cuando una lesión en un punto o fisura o en una superficie lisa, tiene una inequívoca cavitación, esmalte socavado, o piso/pared reblandecidos. La caries dental, sigue constituyendo un problema de salud pública, con una prevalencia de alrededor del 90%. El objetivo fue determinar frecuencia y distribución de las restauraciones plásticas realizadas en la población del SEPOI. Se realizó un estudio epidemiológico exploratorio descriptivo transversal sobre los pacientes que concurren al Servicio de prácticas odontológicas integradas SEPOI, de la Facultad de Odontología de la UNLP. El universo fue constituido por las prácticas clínicas realizadas a los pacientes que ingresan al servicio, de las mismas se seleccionaron las restauraciones plásticas, obteniendo una muestra de n= 3799. A partir de los datos observados se categorizaron agrupando las muestras por maxilar, sector (entendiendo por sector poster los molares, sectores medio premolares y sector anterior de canino a canino) y por pieza dentaria. Resultados: el maxilar superior representa el (60,19%) en relación a la mandíbula (39,81%), el sector más afectado fue el antero superior en un (29,84 %), seguido de los sectores posterior inferior (22,36%), posterior superior (16,36%), medio superior (13,99%), medio inferior (13,10%) y anterior inferior (4,35%), la pieza dentaria la más afectada por caries, el incisivo central derecho del paciente (N°11: 7,54%), seguido por el izquierdo, (N°21: 6,77%), primer molar inferior derecho (N°46: 6,20%) e izquierdo (N°36: 6,01%). Conclusiones: En conclusión, podemos destacar que la frecuencia y distribución de los tratamientos con restauraciones plásticas realizadas por los estudiantes del Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas fueron en mayor demanda en el maxilar superior, afectando el sector anterior superior, siendo las piezas mas afectadas los incisivos centrales.

Epidemiological study on the prevalence, frequency and distribution of plastic restorations performed in patients attending the SEPOI.

AUTORS: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

National University of La Plata, School of Dentistry, Service of Integrated Odontological Practices.

Caries is recorded when a lesion in a spot or fissure or on a smooth surface has unequivocal cavitation, undercut enamel, or softened floor / wall. Dental caries continues to be a public health problem, with a prevalence of around 90%. The objective was to determine the frequency and distribution of plastic restorations performed in the SEPOI population. An exploratory descriptive and epidemiological cross-sectional study was conducted on the patients who attended the Integrated Dental Practice Service SEPOI, of the School of Dentistry of the UNLP. The universe was constituted by the clinical practices performed on patients entering the service, plastic restorations were selected, obtaining a sample of n = 3799. From the observed data, they were categorized by grouping the samples by maxilla, sector (understood by poster sector molars, middle sector premolars and anterior sector from canine to canine) and by tooth. Results: the upper jaw represents (60.19%) in relation to the mandible (39.81%), the most affected sector was the upper antero in one (29.84%), followed by the posterior lower sectors (22 , 36%), posterior



superior (16.36%), superior medium (13.99%), inferior medium (13.10%) and anterior inferior (4.35%), the dental piece most affected by caries, the right central incisor of the patient (Nº11: 7.54%), followed by the left, (Nº21: 6.77%), first lower right molar (Nº46: 6.20%) and left (No.36: 6.01%) ). Conclusions: In conclusion we can emphasize that the frequency and distribution of the plastic restorative treatments carried out by the students of the Integrated Dental Practices Service were in greater demand in the upper jaw, affecting the upper anterior sector, with the most affected parts being the central incisors.

*Título Nº 33 Relación entre ICDAS y INTC, En El Marco De Un Trabajo De Investigación Sobre Caries En El Primer Molar Permanente.*

AUTORES. RUIZ MIRIAM ESTER; RIMOLDI MARTA; HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; LEVALLE MARIA JOSE; MOLINARI MARIA EMELINA; MENDES CLAUDIA ANDREA; FERNANDEZ ROCIO; JAUREGUI ROSSANA.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. ASIGNATURA ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS

Introducción: Los índices de caries disponibles dan cuenta de diferentes momentos del proceso de salud-enfermedad-atención y pueden identificarse como: índices que miden: (a) la historia pasada, (b) los factores de riesgo, (c) la necesidad de tratamiento y (d) el proceso de desarrollo de la caries dental. El índice de Necesidad de Tratamiento para Caries Dental se basa en el proceso de caries dental y en la historia pasada de caries. El proceso desde las lesiones iniciales (mancha blanca) hasta las lesiones pulpares y sus consecuencias y la historia pasada de caries dental (existencia y tipo de tratamientos aplicados) así como su extensión en la boca interpretada como unidad de intervención en lugar de la unidad diente, agrupados por cuadrantes. El ICDAS define el proceso de desarrollo de caries y propone la unificación de criterios fundamentalmente visuales. El Objetivo de este trabajo es establecer la prevalencia de caries dental según criterios ICDAS y su relación con el INTC Material y Método. Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal en niños que concurren a la Asignatura Odontología Integral Niños durante el año 2018. Se tomó una muestra aleatoria simple de 50 niños de ambos sexos, entre 6 y 11 años Resultados: sin caries 16%, con caries 84%. INTC: Cod 0 (16%) Cod.3 (12%) Cod.4 (12%) Cod.5 (12%) Cod.6 (18%) Cod.7 (8%) Cod.8 (10%) Cod.9 (6%) Cod.10 (4%) Cod.11 (2%) (Piezas dentarias cariadas que necesitaron tratamiento con inactivación y restauración en 1, 2, 3, 4 cuadrantes: 64%, piezas con caries penetrantes que necesitaron tratamiento pulpar o extracción 28% y 2% para rehabilitación protética o mantenimiento del espacio. Conclusión: El promedio de dientes con necesidades de tratamiento es significativamente alto. El mayor porcentaje correspondió a caries no penetrantes con tratamiento de inactivación y rehabilitación (54%).

*Relación entre ICDAS y INTC, En El Marco De Un Trabajo De Investigación Sobre Caries En El Primer Molar Permanente.*

AUTORES. RUIZ MIRIAM ESTER; RIMOLDI MARTA; HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; LEVALLE MARIA JOSE; MOLINARI MARIA EMELINA; MENDES CLAUDIA ANDREA; FERNANDEZ ROCIO; JAUREGUI ROSSANA;

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. ASIGNATURA ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS

Introduction: Available caries indexes account for different moments of the health-disease-care process and can be identified as: indices that measure: (a) past history, (b) risk factors, (c) the need for treatment and (d) the process of development of dental caries. The Treatment Necessity for Dental Caries index is based on the process of dental caries and the past history of caries. The process from the initial lesions (white spot) to the pulpal lesions and their consequences and the past history of dental caries (existence and type of treatments applied) as well as its extension in the mouth interpreted as an intervention unit instead of the tooth unit, grouped by quadrants. The ICDAS defines the process of caries development and proposes the unification of fundamentally visual criteria. The objective of this work is to establish the prevalence of dental caries according to ICDAS criteria and its relationship with the INTC Material and Method. An observational, descriptive and cross-sectional study was conducted in children who attended the Children's Integral Dentistry Course during the year 2018. A simple random sample of 50 children of both sexes was taken, between 6 and 11 years old. Results: no caries 16%, with caries 84%. INTC: Cod 0

(16%) Cod.3 (12%) Cod.4 (12%) Cod.5 (12%) Cod.6 (18%) Cod.7 (8%) Cod.8 (10%) Cod.9 (6%) Cod.10 (4%) Cod.11 (2%) (Decayed teeth that needed treatment with inactivation and restoration in 1, 2, 3, 4 quadrants: 64%, pieces with penetrating caries that needed pulp or extraction treatment 28% and 2% for prosthetic rehabilitation or space maintenance Conclusion: The average number of teeth with treatment needs is significantly high, the highest percentage corresponded to non-penetrating caries with inactivation and rehabilitation treatment (54%) .

*Título Nº 34 Riesgo.*

AUTORES: SPADA VANESA; URQUET ALEJANDRO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, UNLP

Introducción: A la probabilidad que se produzca un daño en un individuo o grupo poblacional en un área geográfica determinada se considera Riesgo. El odontólogo está expuesto a los siguientes tipos de riesgo: infecciones, quemaduras, intoxicaciones, traumatismos, explosiones, irradiaciones, etc. Si bien cualquier actividad lleva implícita un riesgo, su conocimiento anticipado puede prevenirlo o controlarlo. Objetivos: Crear conciencia de los riesgos que nos rodean y ponen en peligro nuestra salud. Generar a partir de la toma de conciencia un efecto multiplicador. Identificar los riesgos a los que está expuesto el odontólogo. Prevenir las consecuencias. Material y métodos: La metodología utilizada consistió en la revisión bibliográfica y evidencia publicada en los últimos cinco años, aplicando un método descriptivo y narrativo. Resultados: De acuerdo con los criterios establecidos se ha creado conciencia de los riesgos que nos rodean y ponen en peligro la salud del odontólogo. Se generó conciencia como efecto multiplicador y se han identificado los riesgos a los que está expuesto el profesional en el área de trabajo. Conclusión: En términos generales el odontólogo está expuesto a múltiples causas de riesgo en su área de trabajo, como accidentes ambientales, biológicas, tecnológicas y ambientales; estos riesgos si tomamos medidas de bioseguridad podremos reducir el riesgo con solo organización y administración y cambiando actitudes personales.

Risk

AUTORES: SPADA VANESA; URQUET ALEJANDRO.

National University of La Plata, School of Dentistry, UNLP

Introduction: The probability that damage occurs in an individual or population group in a specific geographical area is considered Risk. The dentist is exposed to the following types of risk: infections, burns, poisoning, trauma, explosions, irradiation, etc. While any activity carries an implicit risk, its anticipated knowledge can prevent or control it. Objectives: Create awareness of the risks that surround us and endanger our health. Generate a multiplier effect from awareness. Identify the risks to which the dentist is exposed. Prevent the consequences. Material and methods: The methodology used consisted in the bibliographic review and evidence published in the last five years, applying a descriptive and narrative method. Results: According to the established criteria, awareness of the risks that surround us and endanger the health of the dentist has been created. Awareness was generated as a multiplier effect and the risks to which the professional is exposed in the work area have been identified. Conclusion: In general terms, the dentist is exposed to multiple causes of risk in his area of work, such as environmental, biological, technological and environmental accidents; These risks if we take biosecurity measures we can reduce the risk with only organization and administration and changing personal attitudes.

*Título Nº 35 Lesiones Cariosas.*

AUTORES: SPADA VANESA; URQUET ALEJANDRO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura UNLP

Introducción: La caries dental es considerada una enfermedad infecciosa, crónica, de carácter progresivo e irreversible caracterizado por producir descalcificación del componente inorgánico y una proteólisis de la sustancia orgánica. Su etiología es multifactorial, Keyes habla de tres factores para que se desarrolle el proceso cariogénico, huésped, microbiota y sustrato. Newbron agrega posteriormente el factor tiempo. Objetivos: Rememorar el concepto de caries, su etiología, placa bacteriana. Informar los microorganismos presenciales en una lesión cariosa. Comunicar antibacterianos. Informar técnicas de susceptibilidad a las

caries. Material y métodos: La metodología utilizada consistió en la revisión bibliográfica y evidencia publicada en los últimos cinco años, aplicando un método descriptivo y narrativo. Resultados: De acuerdo con los criterios establecidos se ha creado conciencia al profesional sobre un tema que nos agobia permanentemente en nuestra área de trabajo. Se ha dado a conocer su etiología multifactorial. Se ha comunicado el empleo de antimicrobianos comunes en la práctica diaria, para la disminución del riesgo cariogénico. Conclusión: Las lesiones cariosas, presentan la enfermedad más común del ser humano. Donde existe destrucción localizada en los tejidos duros del diente, la cual evoluciona en forma progresiva e irreversible y que comienza en la superficie del diente y luego avanza en profundidad. Podemos combatirla teniendo en cuenta su etiología. También con ayuda de antimicrobianos como el gluconato de clorhexidina en forma de barnices al 1 % y 10 % o colutorios al 0, 12 %. Y fluoruros que inhiben el desarrollo de caries dentales mediante distintos mecanismos como depresión enzimática, inhibición de la absorción de aminoácidos en la película salival.

Cariou lesions

AUTORES: SPADA VANESA; URQUET ALEJANDRO

National University of La Plata, School of Dentistry, UNLP Subject

Introduction: Dental caries is considered an infectious, chronic, progressive and irreversible disease characterized by producing decalcification of the inorganic component and a proteolysis of the organic substance. Its etiology is multifactorial, Keyes speaks of three factors for the development of the cariogenic process, host, microbiota and substrate. Newbron later adds the time factor. Objectives: To recall the concept of caries, its etiology, bacterial plaque. To report the presence of microorganisms in a carious lesion. Communicate antibacterials Inform techniques of susceptibility to caries. Material and methods: The methodology used consisted in the bibliographic review and evidence published in the last five years, applying a descriptive and narrative method. Results: According to the established criteria, the professional has been made aware of a topic that permanently overwhelms us in our area of work. Its multifactorial etiology has been made known. The use of common antimicrobials in daily practice has been reported for the reduction of cariogenic risk. Conclusion: Cariou lesions have the most common human disease. Where there is localized destruction in the hard tissues of the tooth, which evolves in a progressive and irreversible way and that begins at the surface of the tooth and then progresses in depth. We can fight it taking into account its etiology. Also with the help of antimicrobials such as chlorhexidine gluconate in the form of 1% and 10% varnishes or 0.12% mouthwashes. And fluorides that inhibit the development of dental caries through different mechanisms such as enzymatic depression, inhibition of the absorption of amino acids in the salivary film.

*Título Nº 36 Efectos De La Radiación Sobre Los Tejidos Dentarios.*

AUTORES: MORANO, FRANCO VALENTINO; NÚÑEZ, MAILEN ESTEFANÍA

ASESORES CIENTIFICOS. MORGANTE, AGUSTINA

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Introducción: Los efectos directos comprenden: La interferencia en el desarrollo normal de los dientes humanos; Interferencia en el desarrollo de los dientes no humanos. Los efectos indirectos comprenden: Caries dental como resultado de la radiación. También dentro de los efectos tenemos la interferencia en el desarrollo normal del hueso y la osteorradionecrosis. La interferencia en el desarrollo normal del hueso muestra una disminución en el desarrollo que produce asimetría facial, produciéndose los casos más severos en niños. La osteoradionecrosis es la desvitalización del hueso sometido a radiaciones ionizantes. Objetivos: Conocer los efectos directos e indirectos de las radiaciones ionizantes sobre los tejidos dentarios. Material y métodos: Reseña bibliográfica de libros recomendados por la asignatura "Diagnóstico por Imágenes". Resultados: Se corroboró la Ley de Bergonie y Tribondeau, la cual dice que "La radiosensibilidad de una célula es directamente proporcional a su capacidad reproductora e inversamente proporcional a su grado de diferenciación". Conclusiones: Las radiaciones ionizantes, utilizadas en las terapias radiantes, producen efectos sobre los dientes y estructuras vecinas. Estas estructuras son más radiosensibles en sus periodos de inmadurez o desarrollo. Depende también de la dosis utilizada, ya que se comprobó que a mayores dosis se producen los efectos con más intensidad, pudiendo llegar hasta la destrucción de los gérmenes dentarios, xerostomía permanente y disminución

del tamaño de glándulas salivales. Con respecto a las caries como resultado de la radiación, se puede hacer prevención con fluoruros para contrarrestar la deficiencia de la función salival. Se debe tener precaución con las dosis utilizadas en las técnicas radiográficas como también el grado de desarrollo de las estructuras a irradiar.

#### Radiation Effects on Tooth Tissues

AUTORES. NUÑEZ, MAILEN ESTEFANIA; MORANO, FRANCO VALENTINO

ASESORES CIENTIFICOS. MORGANTE, AGUSTINA

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Introduction: Direct effects include: Interference in the normal development of human teeth; Interference in the development of non-human teeth. Indirect effects include: Dental decay as a result of radiation. Also, within the effects we have the interference in the normal development of the bone and the osteoradionecrosis. The interference in the normal development of the bone shows a decrease in the development that produces facial asymmetry, producing the most severe cases in children. Osteoradionecrosis is the devitalization of bone subjected to ionizing radiation. Objectives: To know the direct and indirect effects of ionizing radiation on the dental tissues. Material and methods: Bibliographic review of books recommended by the subject "Images Diagnosis". Results: The Law of Bergonie and Tribondeau was corroborated, which states that "The radiosensitivity of a cell is directly proportional to its reproductive capacity and inversely proportional to its degree of differentiation". Conclusions: Ionizing radiation, used in radiant therapy, produces effects on teeth and neighboring structures. These structures are more radiosensitive in their periods of immaturity or development. It also depends on the dose used, since it was found that at higher doses the effects are produced with more intensity, which can lead to the destruction of dental germs, permanent xerostomia and a decrease in the size of salivary glands. With regard to caries as a result of radiation, fluoride prevention can be done to counteract the deficiency of salivary function. Caution should be exercised with the doses used in radiographic techniques as well as the degree of development of the structures to be irradiated.

*Título N° 37 "Pacientes con Presunción de Diabetes. Su Detección Temprana para Prevenir Complicaciones Postoperatorias".*

AUTORES. SPARACINO SANDRA ELISABETH; CAPRARO MARIA CECILIA; CAPRARO MARIA EUGENIA.

ASESOR CIENTÍFICO: RICCIARDI, ALFREDO VICENTE, SCHULER MONICA PATRICIA, RICCIARDI NICOLAS

Asignatura de Cirugía "A" de la Facultad de Odontología Universidad Nacional de La Plata

El odontólogo cirujano debe poseer conocimientos de manejo médico y farmacológico de pacientes diabéticos y normogluémicos en general, y ser capaz de implementar en todos los casos un esquema terapéutico adecuado. El presente estudio trata sobre pacientes sometidos a cirugía bucal, que no manifiestan saber si sus valores de glucemia están alterados, en otras palabras, desconocen si padecen algún tipo de diabetes. El objetivo de esta investigación es crear un protocolo de cirugía bucal que logre una menor tasa de complicaciones posoperatorias, en aquellos que se descubre que poseen algún tipo de diabetes y su derivación a una interconsulta con él especialista. Metodología: Se recibieron 24 pacientes, promedio de edad de 46 años. Revisión bibliográfica; Selección de la muestra; Confección de Historia Clínica y Consentimiento Informado; Dosaje de Glucemia prequirúrgica; Acto quirúrgico; Dosaje de Glucemia postquirúrgica. Resultados: se recibieron 24 pacientes de 27 a 68 años, 45,8% eran hombres y 54,2% mujeres. Al momento de presentarse a la atención, 9 (37,5%) de los pacientes presentaban una glucemia sobre 180mg/dl, por lo que se les pide regular su glucemia. En relación con los valores de glucemia tenemos que el mayor porcentaje presentaba una glucemia bajo 140mg/dl (62,5%) y solo un mínimo del porcentaje sobre este valor. La mayoría de los procedimientos fueron exodoncias (60%), las intervenciones restantes fueron tejidos blandos. Se encontró que 9 de los individuos tenían valores superiores a los 140mg/dl, el resto de los concurrentes dentro de los valores normales. Conclusiones: Es fundamental lograr una mayor conciencia sobre la importancia del control de la glucemia en la población. Al ser la diabetes una patología en aumento es meritorio seguir incursionando en protocolos de atención que nos den un mejor control pre y posoperatorio.

"Patients with Presumed Diabetes. Its Early Detection to Prevent Postoperative Complications "

AUTHORS: SPARACINO SANDRA ELISABETH; CAPRARO MARIA CECILIA; CAPRARO MARIA EUGENIA

SCIENTIFIC ADVISOR: RICCIARDI, ALFREDO VICENTE, SCHULER MONICA PATRICIA, RICCIARDI NICOLAS

Subject of Surgery "A" of the Faculty of Dentistry National University of La Plata

The surgeon dentist must have knowledge of medical and pharmacological management of diabetic and normoglycemic patients in general and be able to implement in all cases an adequate therapeutic scheme. The present study deals with patients undergoing oral surgery, who do not state whether their blood glucose levels are altered, in other words, they do not know if they have any type of diabetes. The objective of this research is to create a protocol for oral surgery that achieves a lower rate of post-operative complications, in those who are found to have some type of diabetes and referral to an interconsultation specialist. Methodology: 24 patients were received, average age of 46 years. Bibliographic review; Selection of the sample; Preparation of Clinical History and Informed Consent; Pre-surgical glycemia dosing; Surgical act; Postoperative Glucemia dosing. Results: 24 patients were received from 27 to 68 years old, 45.8% were men and 54.2% were women. At the time of presenting to the attention, 9 (37.5%) of the patients had a blood glucose level of 180mg / dl, so they are asked to regulate their blood glucose. In relation to the values of glycemia we have that the highest percentage had a blood glucose low 140mg / dl (62.5%) and only a minimum of the percentage on this value. Most of the procedures were extractions (60%), the remaining interventions were soft tissues. It was found that 9 of the individuals had values higher than 140mg / dl, the rest of the participants within the normal values. Conclusions: It is essential to achieve greater awareness of the importance of glycemic control in the population. As diabetes is a growing pathology, it is worthwhile to keep on entering care protocols that give us better pre and post-operative control. Key words: diabetes, oral surgery, protocol.

*Título Nº 38 Elaboración De Implantes Dentarios De Polieter-Etercetona Por CAD-CAM.*

AUTORES: PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL; ALFARO GABRIEL ENRIQUE; BUTLER, TERESA ADELA.

Facultad de Odontología de la UNLP, Asignatura: Histología y Embriología.

Introducción: Los primeros implantes dentarios comenzaron a elaborarse con un material metálico: titanio. A partir de 1980, comenzaron a surgir nuevos materiales con dicha finalidad, debido a la necesidad de utilizar materiales más estéticos que el titanio. Las crecientes estéticas en Odontología, y la reciente demanda de materiales más biocompatibles, fueron seleccionando otro tipo de materiales más plásticos como el polieter-etercetona (PEEK). Sus múltiples propiedades permitieron que este elemento cobrara auge en la confección de implantes de tipo médicos, y en la actualidad, ha sido seleccionado como un nuevo biomaterial apropiado para la elaboración de implantes dentario. Objetivo: de este trabajo fue comprobar la eficacia de los implantes dentarios elaborados mediante el sistema de CAD-CAM. Material y métodos: se utilizó un bloque de del mencionado material, de origen británico, lote: 41008. El mismo se moldearon tres implantes dentarios a rosca. Primero fueron fresados con una fresadora Roland, utilizando el sistema CAD-CAM 3D-. Resultados: la elaboración de tres implantes dentarios a rosca con elevada resistencia, debido a la plasticidad que presentó el material mediante su moldeado. Conclusion: este biomaterial es aconsejable para su uso en Prótesis implantosoportada, siendo el sistema CAD-CAM apropiado para su elaboración.

Elaboration of Dye Implants of Polyether-Etherketone by CAD-CAM

AUTORES: PAZOS FERNANDO EZEQUIEL; ALFARO GABRIEL ENRIQUE; BUTLER, TERESA ADELA.

Facultad De Odontología de la UNLP. Asignatura: Histología y Embriología

Introduction: The first dental implants began to be made with a metallic material: titanium. From 1980, new materials began to emerge for this purpose, due to the need to use more aesthetic materials than titanium. The growing aesthetics in dentistry, and the recent demand for more biocompatible materials, were selecting another type of more plastic materials such as polyether ether ketone (PEEK). Its multiple properties allowed this element to gain a boom in the manufacture of medical-type implants, and currently, it has been selected as a new biomaterial suitable for the development of dental implants. Objective: of this work was to verify the effectiveness of the dental implants elaborated by means of the

CAD-CAM system. Material and methods: a block of the mentioned material was used, of British origin, lot: 41008. Three dental implants were threaded. First, they were milled with a Roland milling machine, using the CAD-CAM 3D- system. Results: the development of three threaded dental implants with high resistance, due to the plasticity that the material presented through its molding. Conclusion: this biomaterial is advisable for its use in implant-supported prostheses, being the CAD-CAM system suitable for its elaboration.

*Título Nº 39 "Flúor Diaminico De Plata En Terreno".*

AUTORES: BALDOVINO, IVÁN; BISCOTTI, ANA CLARA.

ASESORES CIENTIFICOS: BENTIVEGNA NICOLAS; OGAS CINTIA SOLEDAD.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata; Área de voluntariado.

**Introducción y objetivos** El fluoruro diamino de plata (FDP) se creó uniendo químicamente dos compuestos de aplicación odontológica como lo eran el Nitrato de Plata y el Fluoruro de sodio. El nitrato de plata ( $\text{AgNO}_3$ ) basa su acción en el Ion Plata ( $\text{Ag}^+$ ) que posee propiedades antienzimáticas y bactericidas; y el fluoruro de Sodio ( $\text{NaF}$ ) remineralizantes de los tejidos duros del diente y bacteriostáticas. La solución utilizada contiene el 38% del preparado diamino fluoruro de plata ( $\text{Ag}[\text{NH}_3]_2\text{F}$ ) y, al aplicarla sobre el diente, forma productos reaccionales con la hidroxiapatita, que son: fluoruro de calcio, fosfato de plata y plata proteica precipitada. La técnica de aplicación utilizada consta de tres aplicaciones con intervalos de tres minutos, cada un año. Cada aplicación se realiza tomando una pequeña torunda de algodón embebida en FDP al 38% con una pinza para algodón y llevándola a la zona afectada que se encuentra limpia y seca. Se espera tres minutos y se realiza nuevamente, repitiendo este proceso una vez más con el fin de remineralizar la zona afectada por caries, evitar el progreso de la misma y disminuir la sensibilidad por depósito de sales de plata en los conductillos dentinarios. Las piezas dentarias a tratar serán aquellas con surcos profundos cariados, o cavidades amelodentinarias que no posean ninguna sospecha de compromiso pulpar, debido a la irritabilidad que provoca el producto en contacto con la misma. Además produce manchas pigmentarias temporales al contacto con los tejidos blandos y manchas permanentes en indumentaria, por lo que se deberá aplicar cuidadosamente para evitar estos inconvenientes. **Materiales y métodos** Arco de young Goma dique Perforadora de goma dique Clamps Porta clamps Hilo dental Torundas de algodón Juego clínico estéril Pera de aire Vaso dappen Solución de fluoruro diamino de plata al 38% . **Resultados:** Remineralización de la zona desmineralizada por avance de caries, obturación de los túbulos dentinarios, acción cariostática y acción antienzimática en piezas permanentes y temporarias ya sea en surcos profundos cariados o cavidades donde la lesión no se encuentre demasiado próxima a la pulpa. **Conclusiones:** Es esta una de las técnicas que mejores resultados ha dado en los programas de salud en comunidades aisladas mediante barreras geográficas, económicas, sociales, etc, así como también en los grandes centros urbanos con bajos recursos e inaccesibilidad a los sistemas de salud. Posee un bajo costo, gran sencillez y una posibilidad de aplicación masiva, sin la necesidad de contar con equipamiento odontológico específico, y que además cuenta con un concepto de mínima invasión.

*"Diamine Fluoride Applied In Field"*

AUTHORS: BALDOVINO, IVÁN; BISCOTTI, ANA CLARA

SCIENTIFIC ADVISORS: BENTIVEGNA NICOLAS; OGAS CINTIA SOLEDAD.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata; Área de voluntariado

**Introduction and objectives** the diamino silver fluoride (FDP) was created by chemically joining the dental application compounds such as silver nitrate and sodium fluoride. Silver nitrate ( $\text{AgNO}_3$ ) bases its action on the Silver ion ( $\text{Ag}^+$ ) that has antienzymatic and bactericidal properties; and Sodium fluoride ( $\text{NaF}$ ) remineralizing the hard tissues of the tooth and bacteriostatic. The Useful solution contains 38% of the preparation silver diamino fluoride ( $\text{Ag}[\text{NH}_3]_2\text{F}$ ) and, when applied to the tooth, forms reaction products with hydroxyapatite, which are: calcium fluoride, silver phosphate and precipitated protein silver. The application technique used an application to measure three minutes, each year. The application of the application was made by taking a small portion of cotton soaked in 38% FDP with a cotton clip and taking it to the affected area that is clean and dry. We wait three minutes and it is done again, repeating this

process once more in order to remineralize the area affected by caries, prevent the progress of it and decrease the sensitivity for the deposit of silver sales in the dentin conduits. The dental pieces These are some of the characteristics that can arise from the stains and permanent stains in the people that cause them. clothing, so it should be applied to avoid these disadvantages. Materials and methods Young bow Rubber dam Rubber pier dike Clamps Porta clamps Dental floss Cotton swabs Clinical sterile suit Air pear Dappen glass Diamine solution of 38% silver fluoride. Results: Remineralization of the demineralized zone due to cavity progression, filling of the dentin tubules, cariostatic action and antienzymatic action in permanent and temporary teeth and sea in deep carious furrows or cavities where the lesion is not very close to the pulp. Conclusions: This is one of the techniques that has given the best results in health programs in the communities through geographical, economic, social barriers, etc., as well as in large urban centers with low resources and inaccessibility to health systems. Health. It has a low cost, great simplicity and possibility of massive application, without the need of having a specific equipment, and that also has a minimum invasion concept.

*Título N° 40 Análisis Del Cierre Marginal Entre Polímeros Y Cerámicas Dentales.*

AUTORES: PAZ ALEJANDRO GUSTAVO CÉSAR; ARIAS SILVIA LILIANA; GARDINER RICARDO ARTURO; ABEL VILMA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Biomateriales. Proyecto de incentivos

Los cambios continuos que se producen en la odontología restauradora y en los biomateriales hace que en la mayoría de los casos los odontólogos quedemos desactualizados en nuestra práctica por no poder alcanzar un prototipo de trabajo simple y de calidad. Dentro de esos cambios, la adhesión y las cerámicas son ejemplos de la evolución que hablamos. Objetivos: Encontrar la técnica adhesiva apropiada para el cementado de incrustaciones con cerámicas dentales ceramizadas para método directo. Materiales y método: Las unidades de análisis fueron los medios de fijación. Nos basamos en dos experimentos: Análisis microscópico de las interfases entre el sustrato-medio cementante- cerámica y la penetración de un colorante. Se conformaron 2 grupos de 10 unidades para cada experimento. Se utilizaron molares naturales con instrumental apropiado para obtener una misma planimetría y dimensión cavitaria. Para el grupo 1: las cerámicas se cementaron con composite fluido y adhesivo monocomponente y para el grupo 2 fueron cementadas con composite fluido- adhesivo monocomponente y silano. La valoración de las interfaces fue determinada promediando las tres zonas de mayor espesor observadas por tres operadores. La penetración del colorante fue visualizada por imágenes digitales obtenidas mediante un microscopio óptico digital. La valoración utilizada fue la siguiente: 0= sin penetración. 1= penetración del colorante solo tercio oclusal. 2= penetración en el tercio medio. 3= penetración en el tercio cervical. Resultados: En la microscopía electrónica de barrido y penetración de un colorante en el grupo 1 se visualizó una mínima interfase y grado 1 y en el grupo 2 mostró ausencia de interfases y grado 0. Conclusiones: Si bien ambos grupos mostraron comportamiento aceptable en el cierre marginal de la cerámica ceramizada el medio cementante que posibilitó la menor interfase y microfiltración fue el que utilizó silano como variable, por ello es que recomendamos el uso de tal adhesivo en la parte interna de la restauración.

Analysis of the Marginal Closure between Polymers and Dental Ceramics.

AUTORES: PAZ ALEJANDRO GUSTAVO CÉSAR; ARIAS SILVIA LILIANA; GARDINER RICARDO ARTURO; ABEL VILMA.

National University of La Plata. Faculty of Dentistry. Biomaterials. Incentive project

The continuous changes that occur in restorative dentistry and in biomaterials means that in most cases dentists are outdated in our practice because they can not achieve a prototype of simple and quality work. Within those changes, adhesion and ceramics are examples of the evolution we are talking about. Objectives: To find the appropriate adhesive technique for the cementation of inlays with leucite ceramics for direct method. Materials and method: The units of analysis were the luting materials. We based on two experiments: Microscopic analysis of the interfaces between the substrate-luting medium-ceramic and the penetration of a coloring. Two groups of 10 units were formed for each experiment. Natural molars were used with appropriate instruments to obtain the same planimetry and cavity dimension. For group 1: the ceramics were cemented with a fluid composite and a singlecomponent adhesive and for

group 2 they were cemented with a single-component adhesive-fluid composite and silane. The value of the interfaces was determined by averaging the three thickest areas observed by three operators. The penetration of the coloring was visualized by digital images obtained through a digital optical microscope. The evaluation used was the following: 0 = no penetration, 1 = penetration only third occlusal. 2 = penetration of medium third. 3 = penetration of the third cervical. Results: In the scanning electron microscopy and dye penetration in group 1 a minimum interface and degree 1 was visualized and in group 2 showed absence of interfaces and grade 0. Conclusions: Although both groups showed acceptable behavior in the marginal closure of leucite ceramics the cementing medium that made possible the minor interface and microleakage was the one that used silane as a variable, therefore we recommend the use of such adhesive in the internal part of the restoration

*Título N° 41 Educando Para Educar. Desde El Aula A La Comunidad: Estrategias Para La Enseñanza De La Promoción De La Salud Y Prevención De Los Factores de Riesgo En Cáncer Bucal.*

AUTORES: DORATI PABLO JAVIER; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ.

Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica FOUNLP

Introducción: en ciencias de la salud, la formación de los alumnos en el grado reconoce como ejes pilares en la práctica del futuro profesional, la promoción de la salud y prevención de la enfermedad. No es ajeno a esta premisa, los temas referidos a factores de riesgo y detección del cáncer bucal incipiente, estos de gran relevancia dentro de los contenidos curriculares. Objetivo: generar estrategias de enseñanza, brindar a los alumnos herramientas que permitan la transferencia de los conocimientos a la población asumiendo el rol de educadores y evaluar conocimientos previos. Materiales y métodos: se realizó una experiencia con la consigna de diseñar una gráfica de intervención educativa con información referida a factores de riesgo de cáncer bucal, donde ellos pudieran volcar sus conocimientos actualizados sobre el tema. Para esto, 27 (n 27) alumnos regulares del curso patología y clínica estomatológica IV de la carrera de odontología fueron provistos de materiales para realizar dicha tarea acordándose una participación anónima y voluntaria. Resultados: las gráficas evidenciaron diversos aspectos de la prevención en todas sus vertientes: Educación: trasmisión de conocimientos y motivación de conductas Promoción de la salud: Factores de riesgo: información sobre las lesiones sospechosas Detección de los primeros estadios: ubicación del Ca más frecuente y aspectos iniciales del mismo Conclusión: educar para la salud en materia de cáncer bucal y la transmisión de conocimientos se enfoca a la percepción del riesgo de enfermar por parte del individuo, para lo modificación de pautas conductuales, percepción que necesita un largo camino de aprendizaje. El sujeto necesita ser enseñado y de esta manera desarrollar y perfeccionar las acciones perceptivas. Los altos niveles de información en la población buscan reflejar una importante labor educativa, dando lugar a la participación comunitaria en su forma más genuina, la del compromiso en la solución del problema.

Educating to Educate From the Classroom to the Community: Strategies for the Teaching of Health Promotion and Prevention of Risk Factors in Oral Cancer

Autors: DORATI PABLO JAVIER; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ.

Pathology and Stomatology Clinic FOUNLP

Introduction: in health sciences, the training of students in the degree, recognizes as pillars axes in the practice of the professional future, the promotion of health and prevention of the disease. It is not alien to this premise, the topics referred to risk factors and detection of incipient oral cancer, these of great relevance within the curricular contents. Objective: to generate teaching strategies, provide students with tools that allow the transfer of knowledge to the population assuming the role of educators and assess previous knowledge. Materials and methods: an experience was carried out with the slogan of designing a graph of educational intervention with information referring to oral cancer risk factors, where they could turn their updated knowledge on the subject. For this, 27 (n 27) regular students of the pathology and dental stomatology course IV of the dental career were provided with materials to carry out this task by agreeing to participate anonymously and voluntarily. Results: the graphs showed various aspects of prevention in all its aspects: Education: knowledge transmission and behavior motivation Health promotion: Risk factors: information on suspicious injuries Detection of the first stages: location of the most frequent Ca and initial aspects thereof Conclusion: educating for oral cancer health and the



transmission of knowledge focuses on the perception of the risk of getting sick by the individual, for the modification of behavioral guidelines, perception that needs a long way of learning. The subject needs to be taught and in this way to develop and perfect the perceptive actions. The high levels of information in the population, seek to reflect an important educational work, giving rise to community participation in its most genuine form, that of commitment in solving the problem.

*Título Nº 42 Estudio Epidemiológico De Prevalencia De Caries En El Primer Molar Permanente En Una Población Determinada: Índice ICDAS II E Índice De Necesidad De Tratamiento Dental.*

AUTORES: HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; RIMOLDI MARTA LIDIA; RUIZ MIRIAM ESTER; MENDES CLAUDIA ANDREA; LEVALLE MARÍA JOSÉ; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; MOLINARI MARIA EMELINA; ROSSANA JAUREGUI; ROCÍO FERNÁNDEZ.

Universidad Nacional de La Plata Facultad de Odontología Asignatura Odontología Integral Niños

Introducción: la caries es un proceso multifactorial, muy dinámico, como resultado de la desmineralización constante en la superficie dentaria que produce una pérdida de su contenido mineral. Si este proceso no es revertido aparece una lesión de caries. El primer molar permanente es muy importante para una correcta oclusión fisiológica, adecuada función masticatoria, lo que significa que su preservación en la boca es de primordial importancia. Para lograr cuidar la salud bucal de la población existen diferentes índices y sistemas con los que se obtienen datos precisos utilizados para lograr una mejor prevención. Objetivos: determinar la prevalencia de caries dental en los primeros molares permanentes en una población infantil determinada. Determinar cuáles son los tratamientos requeridos para esa población. Material y métodos: se realizará un estudio de tipo observacional, descriptivo y transversal en niños que concurrirán a la Asignatura Integral Niños durante el año 2018. Se tomará una muestra aleatoria simple de 100 niños de ambos sexos, con edades comprendidas entre 6 y 11 años, excluyendo a quienes padezcan enfermedades sistémicas agudas o crónicas; con aparatos ortodóncicos fijos instalados o bandas en los primeros molares permanentes; discapacidad motriz, sensorial o mental; con uno o más primeros molares no erupcionados. Se tendrán en cuenta las siguientes variables: cantidad de superficies afectadas por caries; profundidad de la lesión teniendo en cuenta los tejidos afectados; sexo; maxilar superior; maxilar inferior; grupos etarios de 6 a 8 años y de 9 a 11 años. Los resultados obtenidos serán cotejados con el Índice de Necesidad de Tratamiento. Conclusiones: Los valores obtenidos aportarán datos importantes para implementar las medidas preventivas necesarias para una población determinada.

Epidemiological Study of Prevalence of Caries in the First Permanent Molar In a Determined Population: Index II and Index of Need for Dental Treatment

AUTORES: HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; RIMOLDI MARTA LIDIA; RUIZ MIRIAM ESTER; MENDES CLAUDIA ANDREA; LEVALLE MARÍA JOSÉ; LAMBRUSCHINI VANESSA ANDREA; MOLINARI MARIA EMELINA; ROSSANA JAUREGUI; ROCÍO FERNÁNDEZ.

National University of La Plata Facultad of Odontology Subject Integral Dentistry Children

Introduction: caries is a multifactorial process, very dynamic, as a result of the constant demineralization in the tooth surface that produces a loss of its mineral content. If this process is not reversed, a carious lesion appears. The first permanent molar is very important for a correct physiological occlusion, adequate masticatory function, which means that its preservation in the mouth is of paramount importance. To achieve care for the oral health of the population there are different indexes and systems with which accurate data used to achieve better prevention are obtained. Objectives: to determine the prevalence of dental caries in the first permanent molars in a determined infant population. Determine what are the treatments required for that population. Material and methods: an observational, descriptive and cross-sectional study will be carried out in children who will attend the Integral Children's Unit during the year 2018. A simple random sample will be taken of 100 children of both sexes, with ages between 6 and 11 years, excluding those suffering from acute or chronic systemic diseases; with fixed orthodontic appliances installed or bands in the first permanent molars; motor, sensory or mental disability; with one or more first molars not erupted. The following variables will be taken into account: number of surfaces affected by caries; depth of the lesion taking into account the affected tissues; sex; maxilla; lower jaw; age groups from 6 to 8 years old and from 9 to 11 years old. The results obtained will be compared with

the Treatment Necessity Index. Conclusions: The values obtained will provide important data to implement the necessary preventive measures for a given population.

*Título Nº 43 "El paciente adolescente: una necesidad de la comunidad en odontología".*

AUTORES: TAPIA, GABRIELA EDITH.

ASESORES CIENTIFICOS: MEDINA, MARÍA MERCEDES; MICINQUEVICH, SUSANA BEATRIZ.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, IIES.

Introducción: Es de interés conocer el perfil de los adolescentes para que el profesional odontólogo brinde una atención centrada en la prevención de la salud en los ambientes de salud pública y privados. Para que el adolescente reciba tratamiento adecuado debe tenerse conocimiento de su perfil convirtiéndose el odontólogo en facilitador de la relación con el adolescente. Actualmente en las ciencias de la salud se reconoce a la "Hebiatría" como la medicina que estudia al adolescente y las particularidades relativas a salud-enfermedad. Aquella estudia diferentes aspectos: biológicos, psíquicos y sociales que influyen en el crecimiento y desarrollo. Surge así la "Odontohebiatría" que atiende la salud bucal con énfasis en la prevención y promoción. Objetivo: Explorar sobre el perfil de los adolescentes y sus especificidades en el ámbito de la salud bucal. Material y método: Para cumplimentar la experiencia se consideraron datos de fuentes de información de la literatura y motores o sitios de búsqueda. Con este marco, el criterio de evaluar se refirió al comportamiento de los adolescentes frente al tratamiento odontológico en una muestra intencional evaluando cualitativamente ciertas implicancias de transformaciones en la adolescencia. A tal fin se elaboró e implementó un cuestionario con preguntas abiertas. Las respuestas fueron de carácter anónimo y la participación voluntaria. Resultados: Rechazo al tratamiento recomendado-Retención a la higiene bucal-No concurrir a las citas odontológicas ó llegar tarde (videncia de estar preocupado por otras cuestiones)-Incomodidad de compartir espacios de espera con adultos o niños. Conclusión: En esta exploración preliminar estas situaciones deberían tenerse en cuenta en la atención odontológica en Odontohebiatría y se agrega que a pesar de los avances científicos/tecnológicos aún la profesión genera ansiedad, miedos y discomfort. Además, todo esfuerzo es válido para mejorar la situación de los adolescentes.

"The adolescent patient: a need of the community in dentistry"

AUTHORS: TAPIA, GABRIELA EDITH.

SCIENTIFIC ADVISORS: MEDINA, MARÍA MERCEDES; MICINQUEVICH, SUSANA BEATRIZ.

National University of La Plata, School of Dentistry, IIES.

Introduction: It is of interest to know the profile of adolescents so that the professional dentist provides a focused attention in the prevention of health in public and private health environments. In order for the adolescent to receive adequate treatment, his or her profile must be known, and the dentist becomes the facilitator of the relationship with the adolescent. Currently in the health sciences, "Hebiatry" is recognized as the medicine that studies the adolescent and the particularities related to health-illness. That one studies different aspects: biological, psychic and social that influence in the growth and development. Thus arises the "Odontohebiatría" that attends oral health with emphasis on prevention and promotion. Objective: To explore the profile of adolescents and their specificities in the field of oral health. Material and method: To complete the experience, data from sources of literature information and search engines or sites were considered. With this framework, the criterion to evaluate referred to the behavior of the adolescents in front of the dental treatment in an intentional sample evaluating qualitatively certain implications of transformations in the adolescence. To this end, a questionnaire with open questions was developed and implemented. The answers were anonymous and voluntary participation. Results: Rejection to the recommended treatment-Retention to oral hygiene-Do not attend dental appointments or be late (clairvoyance of being worried about other issues) -Incompatience of sharing waiting spaces with adults or children. Conclusion: In this preliminary exploration, these situations should be taken into account in dental care in Odontohebiatry and it is added that despite scientific / technological advances, the profession still generates anxiety, fears and discomfort. In addition, all efforts are valid to improve the situation of adolescents.

*Título Nº 44 Fusión Dental: Hallazgos Clínicos En El Marco De Un Proyecto De Investigación.*

HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; IRIQUIN STELLA MARIS; SAPIENZA MARÍA ELENA; RUIZ MIRIAM ESTER; ROM MÓNICA GRACIELA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Integral Niños-Patología y Clínica Estomatológica

Introducción: La fusión dental es una anomalía anatómica dentaria que consiste en la unión embriológica o en fases pre eruptivas de dos o más gérmenes dentarios adyacentes por medio de dentina con el resultado de un diente único. En ocasiones pueden incluso compartir la cámara pulpar, aunque generalmente los dientes fusionados presentan dos cámaras pulpares. Los dientes afectados erupcionan ya fusionados, efectuándose la fusión a lo largo de dientes situados en el mismo plano, pudiendo ser total, o limitada a la corona o a la raíz. Objetivos: determinar la frecuencia de patologías dentarias de forma en niños y adolescentes que concurren a la Asignatura Odontología Integral Niños. Material y Métodos: es un estudio de tipo transversal y descriptivo. Se atendieron 70 niños entre 0 y 16 años que concurren en el período Marzo-Julio 2018. Se confeccionaron historias clínicas con los datos personales: nombre, fecha de nacimiento, edad, sexo, lugar de residencia, motivo de la consulta; historia médica donde consta estado de salud en general, enfermedades presentes y pasadas, alergias y otros datos de interés. Se realizaron exámenes dentarios utilizando espejo bucal, explorador, luz del equipo dental y campo seco. Resultados: en este período se diagnosticaron 5 fusiones en dentición temporaria: 3 en sexo femenino y 2 en masculino, en edades comprendidas entre 4 y 6 años, entre incisivos centrales y laterales superiores e inferiores. Conclusiones: Es importante el diagnóstico clínico y radiográfico temprano para realizar un adecuado tratamiento que variará según el caso y puede ser multidisciplinario: endodoncia, cirugía, periodoncia u ortodoncia si se produjeran asimetrías en la oclusión. Lo ideal es realizar un tratamiento preventivo para evitar la caries y en casos más severos complicaciones pulpares.

Dental Fusion: Clinical Findings Within the Framework of a Research Project

AUTORES: HERNÁNDEZ SANDRA FABIANA; IRIQUIN STELLA MARIS; SAPIENZA MARÍA ELENA; RUIZ MIRIAM ESTER; ROM MÓNICA GRACIELA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

National University of La Plata. Facultad de Odontología. Subject Integral Dentistry Children-Pathology and Stomatological Clinic

Introduction: Dental fusion is an anatomical dental anomaly that consists in the embryological or pre-eruptive union of two or more adjacent dental germs by means of dentine with the result of a single tooth. Sometimes they can even share the pulp chamber, although generally fused teeth have two pulp chambers. The affected teeth erupt already fused, effecting the fusion along teeth located in the same plane, being able to be total, or limited to the crown or the root. Objectives: to determine the frequency of dental pathologies in children and adolescents who attend the Children's Integral Dentistry Course. Material and Methods: it is a cross-sectional and descriptive study. 70 children between 0 and 16 years attending the period March-July 2018 were attended. Clinical histories were made with personal data: name, date of birth, age, sex, place of residence, reason for consultation; medical history where state of health in general, present and past diseases, allergies and other data of interest. Dental examinations were performed using oral mirror, explorer, dental equipment light and dry field. Results: in this period 5 fusions were diagnosed in temporary dentition: 3 in female and 2 in male, aged between 4 and 6 years, between upper and lower central and lateral incisors. Conclusions: Early clinical and radiographic diagnosis is important to perform an adequate treatment that will vary depending on the case and may be multidisciplinary: endodontics, surgery, periodontics or orthodontics if asymmetries occur in the occlusion. The ideal is to perform a preventive treatment to prevent cavities and in more severe cases pulpal complications

*Título Nº 45 Tratamientos de superficie en resinas combinadas polimerizadas. Análisis de adhesión por pruebas de corte.*

AUTOR: DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental B

Introducción: Al cambiar restauraciones por filtración no se sabe si la adhesión se mantiene intacta y se realiza la reparación en boca con una nueva resina aprovechando que permiten ser reparados clínicamente. Al encontrarse sin capa inhibida no existe documentación sobre el procedimiento más eficaz para tratarlas y que la reparación sea predecible. Objetivos: Realizar diferentes tratamientos en la superficie de composite observar la mayor superficie retentiva. Analizar al M.E.B. las superficies tratadas. Determinar por medición por campos el tratamiento más eficaz para retener micromecánicamente la resina y que tipo de falla se produce. Material y métodos: probetas diámetro 7,00 mm y 10,00 mm de altura divididas en tres grupos (n=10), composite micrihíbrido vitalescence (Ultradent) fotocuradas 40 segundos, desgaste con discos carburo siliconado 320 y 600 baja velocidad eliminando capa inhibida para impedir unión química. Las pruebas de corte Instron, y ver la falla al MEB, Grupo 1: ácido fosfórico\*Grupo 2: ácido fluorhídrico 9,5% Grupo 3: microarenadas. Almacenaje y ciclaje térmico 37° C. Grupo 4: sin tratar (grupo control). Resultados: No existieron diferencias significativas  $P < 0.05$  en el diámetro de los poros en los tres tratamientos. Fluorhídrico y arenado presentaron mayor cantidad de poros que fosfórico y control, aunque grabado presentó más que el sin tratar. Conclusiones: los tres tratamientos deberían brindar mayor adhesión por mayor cantidad de poros que las superficies no tratadas. Las fallas adhesivas son coincidentes con los resultados de resistencia al corte; fluorhídrico valores significativamente menores ( $P < 0.05$ ) mostrando falla cohesiva presumiblemente por la agresividad del ácido. Todas fueron significativas ( $P < 0.05$ ) superiores al grupo control. Podemos inferir que es aceptable tratar un composite polimerizado mediante arenado o grabado con ácido fosfórico para repararlo clínicamente en boca e inaceptable hacerlo con ácido fluorhídrico.

SURFACE TREATMENTS IN POLYMERIZED COMBINED RESINS. ANALYSIS OF ADHESION FOR CUTTING TESTS.

AUTHOR: DE BARRIO MARCELO ALBERTO

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative B

Introduction: When changing restorations by filtration, it is not known if the adhesion remains intact and the repair is made in the mouth with a new resin taking advantage of the fact that they can be repaired clinically. When there is no inhibited layer, there is no documentation on the most effective procedure to treat them and that the repair is predictable. Objectives: Perform different treatments on the composite surface to observe the largest surface retention. Analyze M.E.B. the treated surfaces. Determine by field measurement the most effective treatment to micromechanically retain the resin and what type of failure occurs. Material and methods: specimens diameter 7.00 mm and height 10.00 mm divided into three groups (n = 10), composite micrihybrid vitalescence (Ultradent) light-cured 40 seconds, wear with disks silicon carbide 320 and 600 low speed eliminating inhibited layer to prevent chemical union. Instron cutting tests, and see the failure to MEB, Group 1: phosphoric acid \* Group 2: hydrofluoric acid 9.5% Group 3: micro-harvests. Storage and thermal cycling 37° C. Group 4: untreated (control group). Results: There were no significant differences  $P < 0.05$  in the diameter of the pores in the three treatments. Hydrofluoric and sandblasting showed more pores than phosphoric and control, although it was more etched than the untreated. Conclusions: the three treatments should provide greater adhesion for a larger number of pores than untreated surfaces. The adhesive faults are coincident with the results of resistance to the cut; hydrofluoric values significantly lower ( $P < 0.05$ ) showing cohesive failure presumably due to the aggressiveness of the acid. All were significant ( $P < 0.05$ ) superior to the control group. We can infer that it is acceptable to treat a polymerized composite by sandblasting or phosphoric acid etching to repair it clinically in the mouth. Unacceptable to do so with hydrofluoric acid.

*Título Nº 46 Adhesión de disilicato de litio a dentina cementación adhesiva convencional vs autoacondicionante. Estudio por ensayo de corte.*

AUTOR: DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental B

Introducción: cementos adhesivos autograbantes capaces de acondicionar en forma simultánea esmalte y dentina y los tradicionales que requieren un grabado independiente. Los menores pasos clínicos dan técnica menos sensible. Objetivos: Comparar la resistencia adhesiva al corte de cuatro agentes cementantes. Evaluar la microfiltración marginal de dichos agentes Observar la formación de interfases

en réplicas al MEB. Material y método: cuarenta probetas ISO 11405 premolares extraídos por ortodoncia, se les cortó esmalte de oclusal con carborundum, exponiendo dentina para la adhesión. Se procedió a cementar insertos ceramizados (Cerana) con los distintos cementos adhesivos. Se mantuvieron en agua destilada a 37° C 24 ensayos de corte se llevaron a cabo con una Instron, desplazamiento de 0.7 mm por segundo. Resultados: El cemento autoacondicionante Max ces (Kerr) triplicó los valores adhesivos del cemento High Q Bond, estos fueron los dos resultados más diferenciados. el Cemento autoacondicionante U100 3M fue el segundo en valores adhesivos, pero significativamente inferior al primero. el único cemento que mostró fallas fue el High Q Bond Conclusiones: Todos los grupos presentaron diferencias estadísticamente significativas  $P < 0,001$  entre si. Los mayores valores adhesivos correspondieron al cemento autoacondicionante Max Cem, luego el Relyx U 200 luego el Relyx ARC y finalmente High Q Bond. Se observan al MEB una coincidencia de resultados; los cementos autoacondicionantes muestran adaptaciones íntimas entre la dentina y el disilicato de Litio, y el que menor resistencia adhesiva al corte mostró presenta gaps en gran parte de la unión, inclusive no resistió en partes el vacío que se utiliza para la orificación de las muestras y el tipo d falla obtenida en vistas al MEB cohesivas en los cementos autoacondicionantes.

ADHESION OF LITHIUM DISTILLATE TO DENTINE CEMENTATION ADHESIVE CONVENTIONAL VS SELF-CONDITIONING. STUDY BY CUTTING TEST.

AUTHORS: DEBARRIO MARCELO ALBERTO.

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative B.

Introductions: Self-etching adhesive cements capable of simultaneously conditioning enamel and dentin and traditional ones that require an independent engraving. The smaller clinical steps give less sensitive technique. Objectives: To compare the adhesive resistance to the cutting of four cementing agents. Evaluate the marginal microfiltration of these agents Observe the formation of interfaces in replicas of the MEB. Material and method: Forty ISO 11405 premolar specimens extracted by orthodontics, occlusal enamel with carborundum was cut, exposing dentine for adhesion. Ceramic inserts (Cerana) were cemented with the different adhesive cements. They were kept in distilled water at 37 ° C 24 cutting tests were carried out with an Instron, displacement of 0.7 mm per second. Results: The self-conditioning cement Max ces (Kerr) tripled the adhesive values of the High Q Bond cement, these were the two most differentiated results. Self-conditioning Cement U100 3M was the second in adhesive values but significantly lower than the first. The only cement that showed failures was the High Q Bond Conclusions: All the groups presented statistically significant differences  $P < 0.001$  among themselves. The highest adhesive values corresponded to the self-conditioning cement Max Cem, then the Relyx U 200, then the Relyx ARC and finally High Q Bond. A coincidence of results is observed at the MEB; the autoconditioning cements show intimate adaptations between the dentine and the lithium disilicate, and the one that less adhesive resistance to the cut showed gaps in a great part of the union, even it did not resist in parts the vacuum that is used for the orifice of the samples and the type d fails obtained in view of the MEB cohesive in the autoacondicionantes cements.

*Título Nº 47 Aspectos Relacionados A Los Diferentes Enfoques De Aprendizaje En Alumnos De La Facultad De Odontología de la U.N.L.P.*

AUTOR: SAPORITTI FERNANDO OMAR.

ASESORES CIENTIFICOS. MEDINA MARIA MERCEDES; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Introducción: La investigación estará relacionada a los distintos enfoques de aprendizaje en los alumnos de 1º, 3º y 5º año de la Facultad de Odontología de la U.N.L.P., considerándola relevante dentro de la enseñanza. Los aspectos más importantes están relacionados a experiencias personales y a cuestiones pedagógicas, tanto de los alumnos como de los docentes, especialmente analizando los distintos resultados de las evaluaciones que se les realizan a diario y en las evaluaciones parciales e integradoras, donde en muchas ocasiones no logran los resultados esperados. Este interés por conocer los enfoques de aprendizaje de los alumnos será de relevancia para dar respuesta a las cuestiones planteadas anteriormente y además será un aporte para optimizar los procesos de enseñanza-aprendizaje de los alumnos de la Facultad de Odontología, dado que mediante esta investigación conoceremos cuáles son

los problemas que tienen y, en consecuencia los docentes podrán corregir la modalidad de transmitir los conocimientos teórico y prácticos, los resultados en las evaluaciones parciales e integradoras, la bibliografía a utilizar y toda otra cuestión que surja. Objetivo: Conocer los diferentes tipos de enfoques de aprendizaje de los alumnos de 1º, 3º y 5º año de la Facultad de Odontología de Universidad Nacional de La Plata. Metodología: Se realizará un estudio de tipo cualitativo y cuantitativo, descriptivo, observacional. Se aplicará el Cuestionario de Evaluación de Procesos de Estudio y Aprendizaje (CEPEA). Resultados esperados: Lograr conocer los diferentes tipos de enfoques de aprendizaje de los alumnos de 1º, 3º y 5º año de la Facultad de Odontología de la U.N.L.P. Conclusiones parciales: Dependerán de los resultados de la investigación para que sean de utilidad para otros trabajos científicos.

Aspects Related To The Different Learning Approaches In The Students Of The Faculty Of Dentistry Of The U.N.L.P.

AUTOR. SAPORITTI FERNANDO OMAR.

ASESORES CIENTIFICOS. MEDINA MARIA MERCEDES; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Introduction: The research will be related to different learning approaches in the 1st, 3rd and 5th year students of the School of Dentistry of the UNLP, considering it relevant in teaching. The most important aspects are related to personal experiences and pedagogical issues, both of the students and of the teachers, especially analyzing the different results of the evaluations that are made to them daily and in the partial and integrative evaluations, where in many occasions they do not achieve the expected results. This interest in knowing the learning approaches of the students will be relevant to answer the questions raised above and will also be a contribution to optimize the teaching-learning processes of the students of the Faculty of Dentistry, given that through this research we will know what are the problems they have and, consequently, teachers can correct the modality of transmitting the theoretical and practical knowledge, the results in the partial and integrative evaluations, the bibliography to be used and any other question that may arise. Objective: To know the different types of learning approaches of the 1st, 3rd and 5th year students of the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata. Methodology: A qualitative and quantitative, descriptive, observational study will be carried out. The Questionnaire for the Evaluation of Study and Learning Processes (CEPEA) will be applied. Expected results: Achieve knowledge of the different types of learning approaches of the 1st, 3rd and 5th year students of the Faculty of Dentistry of the U.N.L.P. Partial conclusions: They will depend on the results of the research to be useful for other scientific works.

*Título Nº 48 Descripción de variables epidemiológicas perfil, frecuencia y distribución de atención de pacientes en el área de prácticas programadas del SEPOI.*

AUTORES: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

El Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas es el ámbito hospitalario en el cual los alumnos del último año de la carrera realizan las Prácticas Profesionales Supervisadas (PPS). Los objetivos de la investigación fueron determinar la frecuencia y distribución de las prácticas clínicas realizadas en la población de pacientes del SEPOI. Identificar el perfil de los pacientes. Material y método: Se realizó un estudio epidemiológico exploratorio descriptivo transversal sobre los pacientes que concurren al SEPOI. El universo fue constituido por las prácticas clínicas realizadas a los pacientes que ingresan al servicio, tomando una muestra de n= 20823 prácticas. Se utilizó como instrumento de recolección de datos el registro único de prácticas realizado por los estudiantes regulares del servicio, validado por los docentes. Resultados: el área de admisión representa el (código 101: 25,69%), el área de emergencias (código 104: 7,24%) y las prácticas programadas (67,07%). Dentro de las mismas se subdividen en radiografías para diagnóstico y tratamientos (código 900: 22,76%), restauraciones plásticas (código 200: 18,24%), tratamientos quirúrgicos exodoncias (1000: 8,11%), prevención y terapias básicas periodontales (código 500: 5,54%), tratamientos endodónticos (código 300: 2,91%), y prótesis fijas y removibles (código

400: 0,36%). Conclusión: El área de prácticas programadas representan la mayor parte de las prácticas clínicas realizadas, las radiografías las prácticas mas efectuadas como método complementario de diagnóstico, seguido de las restauraciones plásticas, los tratamientos quirúrgicos y las terapias básicas periodontales y preventivas. Relacionado al perfil hay un rango de edades muy disperso de 7 a 72 años promediando entre 16 – 30 años, el género mayoritario el femenino no representando una diferencia significativa. El área de influencia de la población, el 100% son residentes de la provincia de Buenos Aires representando el 42% vecinos de la ciudad de La Plata, seguido por Florencio Varela, Berazategui, Quilmes.

Description of epidemiological variables profile, frequency and distribution of patient care in the area of programmed practices of the SEPOI

AUTORES: RICARDO, MIGUEL; CRIMALDI, DELIA NORMA; PALEO, MARÍA AMELIA; OBIOLS, CECILIA ISABEL; ARMENDANO, ALEJANDRO SERGIO; RASSE, JOSÉ NICOLÁS; DÍAZ, GUSTAVO EDUARDO; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

National University of La Plata, School of Dentistry, Service of Integrated Odontological Practices.

The Service of Integrated Dental Practices is the hospital environment in which the students of the last year of the career perform the Supervised Professional Practices (PPS). The objectives of the research were to determine the frequency and distribution of clinical practices performed in the population of SEPOI patients. Identify the profile of patients. Material and method: An epidemiological descriptive and exploratory cross-sectional study was conducted on the patients who attended the SEPOI. The universe was constituted by the clinical practices performed to the patients who enter the service, taking a sample of n = 20823 practices. The single record of practices carried out by the regular students of the service, validated by the teachers, was used as a data collection instrument. Results: the admission area represents the (code 101: 25.69%), the emergency area (code 104: 7.24%) and the programmed practices (67.07%). Within these are subdivided into radiographs for diagnosis and treatment (code 900: 22.76%), plastic restorations (code 200: 18.24%), surgical treatments, extractions (1000: 8.11%), prevention and basic therapies periodontal (code 500: 5.54%), endodontic treatments (code 300: 2.91%), and fixed and removable prostheses (code 400: 0.36%). Conclusion: The area of programmed practices represents most of the clinical practices performed, the radiographs the most performed practices as a complementary method of diagnosis, followed by plastic restorations, surgical treatments and basic periodontal and preventive therapies. Related to the profile there is a very dispersed age range of 7 to 72 years, averaging between 16 and 30 years, the majority gender being the female, not representing a significant difference. The area of influence of the population, 100% are residents of the province of Buenos Aires representing 42% residents of the city of La Plata, followed by Florencio Varela, Berazategui, Quilmes.

*Título Nº 49 Relación entre Aprendizaje Autónomo Y Capacidad De Aprendizaje Significativo.*

AUTORES: SAPORITTI FERNANDO OMAR; COSCARELLI NELIDA YOLANDA; SEARA SERGIO.

ASESOR CIENTIFICO: MEDINA MARÍA MERCEDES.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Introducción: La investigación estará relacionada a lograr determinar la relación entre el aprendizaje autónomo y la capacidad de aprendizaje significativo en los alumnos ingresantes de la Facultad de Odontología de la U.N.L.P., considerándola relevante dentro de la enseñanza. Los aspectos más importantes están relacionados a experiencias personales y a cuestiones pedagógicas, tanto de los alumnos como de los docentes, especialmente analizando los distintos resultados de las evaluaciones que se les realizan a diario y en las evaluaciones parciales e integradoras, donde en muchas ocasiones no logran los resultados esperados. Este interés por conocer la relación planteada será de relevancia para dar respuesta a las cuestiones planteadas y además será un aporte para optimizar los procesos de enseñanza-aprendizaje de los alumnos de la Facultad de Odontología. Objetivo: determinar la relación entre aprendizaje autónomo y capacidad de aprendizaje significativo de los ingresantes a la Facultad de Odontología de la U.N.L.P. Metodología: Se realizó un estudio de tipo descriptivo, exploratorio con enfoque cuali-cuantitativo. La recolección de la información se realizó utilizando una encuesta, formada por 16 preguntas relacionadas al estudio autónomo y aprendizaje significativo con opciones: (a) nunca, (b) a veces, (c) siempre, a los ingresantes procedentes de escuelas públicas o privadas que cursaron la

asignatura Introducción a la Odontología. Resultados: surgen del análisis de 228 encuestas. Provenían de escuelas públicas 44% (100/228) y 56% (128/228) de escuelas privadas. La frecuencia de selección en las 16 preguntas resultó ser: Opción a (nunca)=1 (6%); Opción b (a veces) = 12 (75%); Opción c (siempre)= 3 (19%). Conclusión: la gran mayoría de los alumnos ingresantes reconoce que el aprendizaje autónomo y la capacidad de aprendizaje significativo las desarrollan a veces, resultando evidente impulsar recomendaciones para optimizar el desarrollo de la capacidad de autonomía y habilidades de aprendizaje significativo en los procesos de aprendizaje.

Relationship Between Autonomous Learning And Significant Learning Capacity

AUTOR. SAPORITTI FERNANDO OMAR; COSCARELLI NELIDA YOLANDA; SEARA SERGIO.

ASESORES CIENTIFICOS. MEDINA MARIA MERCEDES; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Introduction: The research will be related to determine the relationship between autonomous learning and significant learning capacity in the incoming students of the Faculty of Dentistry of the U.N.L.P., considering it relevant in teaching. The most important aspects are related to personal experiences and pedagogical issues, both of the students and the teachers, especially analyzing the different results of the evaluations that are carried out daily and in the partial and integrative evaluations, where in many cases they do not achieve the expected results. This interest in knowing the relationship will be relevant to answer the questions raised and will also be a contribution to optimize the teaching-learning processes of the students of the Faculty of Dentistry. Objective: to determine the relationship between autonomous learning and significant learning capacity of the entrants to the Faculty of Dentistry of the U.N.L.P. Methodology: A descriptive, exploratory study with qualitative-quantitative approach was carried out. The information was collected using a survey, consisting of 16 questions related to the autonomous study and significant learning with options: (a) never, (b) sometimes, (c) always, incoming from public or private schools who studied the subject Introduction to Dentistry. Results: they arise from the analysis of 228 surveys. 44% (100/228) and 56% (128/228) of private schools came from public schools. The frequency of selection in the 16 questions turned out to be: Option a (never) = 1 (6%); Option b (sometimes) = 12 (75%); Option c (always) = 3 (19%) Conclusion: the vast majority of incoming students recognize that autonomous learning and significant learning ability sometimes develop, it is evident to promote recommendations to optimize the development of autonomy and significant learning skills in learning processes.

*Título Nº 50 Estilos De Aprendizaje Y Rendimiento Academico.*

AUTORES: POLLICINA LILIAN; MOSCONI ETEL.

I.I.E.S (Instituto de Investigación en Educación Superior).Fac.de Odontología .UNLP Bioquímica Estomatológica.

Introducción: Los estilos de aprendizaje son las diferentes formas en que las personas pueden aprender, se caracterizan por ser esquemas de comportamientos flexibles y cambiantes. El presente trabajo pretendió identificar los estilos de aprendizaje utilizados por los alumnos Bioquímica Estomatológica I, que cursaron la asignatura en el primer cuatrimestre de 2018. Objetivos: Reconocer los estilos de aprendizaje de los alumnos y Verificar la influencia de estilo de aprendizaje con su rendimiento académico. Materiales y métodos: Se implementó una metodología descriptiva. La población en estudio estuvo conformada por 470 alumnos. Para llevar a cabo la investigación, se utilizó como instrumento un cuestionario diseñado por Honey y Alonso, (CHAEA) compuesto por 80 preguntas que los alumnos deben responder, comprende 4 categorías activos, reflexivos, teóricos y pragmáticos. Posteriormente se procedió a correlacionar los estilos de aprendizaje con el rendimiento académico para verificar que estilo contribuyo a elevar dicho rendimiento. Resultados: En la población en estudio, fueron identificados los siguientes valores: Alumnos activos 203, alumnos reflexivos 51, teóricos 34 y pragmáticos 182. Con estos valores podemos destacar que la mayoría de la población estudiada (385 estudiantes) representan a los estilos activos y en menor proporción pragmáticos, es decir abiertos a nuevas ideas, con un rol protagónico y espíritu creativo, que utilizan nuevas ideas para llevarlas a la práctica, realistas y predispuestos a la resolución de problemas. El resto de los alumnos (85), reunían características de ser observadores y analíticos (51 alumnos) y los 34 restantes más teóricos y estructurados. Los valores de rendimiento académico fueron: alumnos con alto rendimiento académico obtuvieron una calificación



superior a siete o más, alumnos de rendimiento académico medio con calificaciones entre 6 y 7 puntos y alumnos con bajo rendimiento que aprobaron con calificaciones entre 4 y 5 puntos. Estos resultados fueron cotejados en relación a los estilos de aprendizajes, pudiendo observar que los alumnos con alto rendimiento, así como los de mediano rendimiento académico cuyas calificaciones estaban entre 6 y 7 puntos se correspondieron a los estilos de aprendizaje activo y pragmático y los de bajo rendimiento correspondían a estilos teórico y reflexivo. Conclusiones Se llegó a la conclusión que los estilos de aprendizaje predominantes, para los estudiantes que cursaron Bioquímica Estomatológica fueron en primer lugar el estilo activo y en segundo lugar los pragmáticos, siendo los que obtuvieron alto rendimiento, mientras que los alumnos reflexivos y teóricos obtuvieron un bajo rendimiento.

#### Learning Styles And Academic Performance

AUTHORS: POLLICINA LILIAN; MOSCONI ETEL.

I.I.E.S (Research Institute in Higher Education). Fac. de Dentistry. UNLP. Stomatological Biochemistry.

Introduction: Learning styles are the different ways in which people can learn, they are characterized by flexible and changing behavior patterns. The present work aimed to identify the learning styles used by Stomatological Biochemistry I students, who studied the subject in the first four months of 2018. Objectives: Recognize the learning styles of students and Verify the influence of learning style with their academic performance. Materials and methods: A descriptive methodology was implemented. The study population consisted of 470 students. To carry out the research, a questionnaire designed by Honey and Alonso (CHAEA) was used as an instrument, consisting of 80 questions that students must answer, comprising 4 active, reflective, theoretical categories and pragmatic. Subsequently we proceeded to correlate the learning styles with academic performance to verify which style contributed to raise said performance. Results: In the population under study, the following values were identified: Active students 203, reflective students 51, theoretical 34 and pragmatic 182. With these values we can highlight that the majority of the studied population (385 students) represent the active styles and in a lesser proportion pragmatic, that is, open to new ideas, with a leading role and creative spirit, which use new ideas to put them into practice, realistic and predisposed to problem solving. The rest of the students (85) had characteristics of being observers and analytics (51 students) and the remaining 34 more theoretical and structured. The values of academic performance were: students with high academic achievement obtained a score higher than seven or more, students with average academic performance with grades between 6 and 7 points and students with low performance who passed with grades between 4 and 5 points. These results were compared in relation to the styles of learning, being able to observe that the students with high performance, as well as those of medium academic performance whose grades were between 6 and 7 points corresponded to the styles of active and pragmatic learning and those of low performance corresponded to theoretical and reflexive styles. Conclusions: It was concluded that the predominant learning styles for the students who studied Stomatological Biochemistry were firstly the active style and secondly the pragmatic ones, being those that obtained high performance, while the reflective and theoretical students obtained a low performance.

*Título Nº 51 Control De Caries A Través De La Protección Específica.*

AUTORES: MATTANÓ CLAUDIA; VIGO FERNANDO MARIO.

Odontología Preventiva y Social. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

La caries es una enfermedad multifactorial que se ha incrementado en la actualidad debido a los problemas socioeconómicos de nuestra población, lo que conlleva a padecer distintos trastornos nutricionales, de desarrollo, como así también limitaciones y en muchos casos imposibilidad de acceder a tratamientos preventivos para la salud. Esta patología tiene su origen en la placa bacteriana, considerando a la dieta rica en hidratos de carbono y deficiencias o ausencia de higiene bucal, factores determinantes en su evolución. Objetivos: -Relacionar la presencia de placa bacteriana con el índice de riesgo cariogénico. -Enseñar medidas de prevención adecuadas a los resultados obtenidos. -Concientizar a la comunidad sobre la importancia y necesidad de la aplicación de una correcta técnica de cepillado. Material y Métodos: La población estudiada está, constituida por 75 alumnos de ambos géneros que concurrieron a la Facultad de Odontología y en un rango etario de 19 a 23 años de edad en el año 2017. Se les realizó: historia clínica, odontograma e Índice de O'Leary. El próximo paso fue la motivación

individual de cada paciente y enseñanza de una técnica de cepillado adecuada. La próxima acción fue la aplicación de Fluoruros de acción tópica. Se realizaron 2 controles (utilizando nuevamente el Índice de O'Leary) a los 3 y 7 meses. Resultados: De los 75 pacientes seleccionados, un 48% redujeron el riesgo cariogénico, el 29% no mostró variación significativa, un 17% no modificó conductas y por lo tanto mantuvo el Índice inicial, y el 6% restante elevó el valor del registro inicial. Conclusiones: La caries es una enfermedad multifactorial que tiene su origen en la Placa Bacteriana, la Dieta rica en hidratos de carbono y deficiencias o ausencia de Higiene Bucal son considerados factores determinantes en su evolución. Son diversas las medidas de prevención que existen para el control de riesgo cariogénico, pero teniendo en cuenta las necesidades comunitarias, consideramos que la Protección Específica es un método viable.

#### Caries Control Through Specific Protection

AUTHORS: MATTANÓ CLAUDIA; VIGO FERNANDO MARIO.

Preventive and Social Dentistry Faculty of Dentistry of the National University of La Plata.

Caries is a multifactorial disease that has increased today due to the socioeconomic problems of our population, which leads to various nutritional disorders, development, as well as limitations and in many cases inability to access preventive treatments for the Health. This pathology has its origin in bacterial plaque, considering the diet rich in carbohydrates and deficiencies or lack of oral hygiene, determining factors in its evolution. Objectives: -Relate the presence of bacterial plaque with the cariogenic risk index. -To teach prevention measures appropriate to the results obtained. -To make the community aware of the importance and necessity of applying a proper brushing technique. Material and Methods: The studied population is constituted by 75 students of both genders who attended the Faculty of Dentistry and in an age range of 19 to 23 years of age in the year 2017. They were made: clinical history, odontogram and Index of O'Leary. The next step was the individual motivation of each patient and teaching of an adequate brushing technique. The next action was the application of topical action fluorides. Two controls were performed (using the O'Leary Index again) at 3 and 7 months. Results: Of the 75 selected patients, 48% reduced the cariogenic risk, 29% did not show significant variation, 17% did not modify behaviors and therefore maintained the initial Index, and the remaining 6% raised the value of the initial registration. Conclusions: Caries is a multifactorial disease that has its origin in the Bacterial Plate, the diet rich in carbohydrates and deficiencies or lack of oral hygiene are considered determining factors in its evolution. There are several prevention measures that exist for the control of cariogenic risk, but taking into account the community needs, we consider that the Specific Protection is a viable method.

*Título Nº 52 "Evaluación pre y postquirúrgica del paciente Diabético en relación a la exodoncia".*

AUTORES: MATTANÓ, CLAUDIA; CAPRARO CARLOS; SPARACINO SANDRA.

ASESOR CIENTÍFICO: RICCIARDI, ALFREDO; CAPRARO MARÍA CECILIA.

Cirugía "A". Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

La Diabetes Mellitus representa uno de los desafíos más significativos que deben enfrentar los sistemas de salud por su frecuencia e impacto social. Las proyecciones indican que, en 2025, la cantidad de personas diabéticas en América ascenderá a 64 millones, de las cuales 40 millones (62 %) corresponderán a América Latina. La hiperglucemia que presentan los pacientes se ha relacionado al desarrollo de complicaciones infecciosas y cardiovasculares en el período postoperatorio. Se ha demostrado que el adecuado control glucémico preoperatorio contribuye a disminuir el riesgo de desarrollar dichas complicaciones. Es por eso que se hace fundamental la evaluación preoperatoria para poder conocer los valores de glucemia que presenta el paciente y realizar los exámenes necesarios para determinar las consecuencias sistémicas que ha desarrollado la Diabetes Mellitus. Objetivos: • Estudiar los niveles de glucemia de los pacientes que concurren a la asignatura de "Cirugía A" para realizarse una cirugía dento-maxilar. • Determinar si el estrés es causante de variar los niveles de glucemia pre y post quirúrgico. • Difundir nuestras conclusiones a los Medios de Salud Pública. Material y Método: °Selección de la muestra °Confeción de Historia Clínica y Consentimiento Informado °Dosaje de Glucemia prequirúrgica °Acto quirúrgico °Dosaje de Glucemia postquirúrgica °Análisis de los resultados y estadístico Resultados: En el período marzo/ agosto se incluyeron 24 pacientes con antecedentes de Diabetes Mellitus, de los cuales el 45,8% son varones y el 54,2% mujeres; 9 pacientes tuvieron un dosaje Glucémico > 180 mg/dL y fueron derivados para ser compensados. Los 15 pacientes restantes presentaron una medición dentro de los

parámetros normales ( $\leq 1,10$  mg/dl) y fueron sometidos a la exodoncia respetando el protocolo de atención de paciente diabético. Al control semanal, 8 de los pacientes atendidos presentaron una aceptable Epitelización post-extracción, 4 tuvieron retraso en la cicatrización y 2 de ellos no regresaron para ser evaluados. Conclusión: La Diabetes Mellitus es una condición de hiperglucemia prevalente en la población y quienes la padecen tienen mayor probabilidad de requerir una cirugía en algún momento de su vida. El equipo quirúrgico debe conocer las implicancias de la hiperglucemia en el desarrollo de complicaciones en el período perioperatorio y como prevenirlas logrando un adecuado control glucémico como así también el manejo postquirúrgico adecuado incluyendo un correcto tratamiento medicamentoso e higiénico y así Optimizar su Rehabilitación.

Adolescence and Tobacco: An Unwanted Addiction

AUTHORS: MATTANÓ, CLAUDIA; CAPRARO CARLOS; Od. SPARACINO SANDRA

ASESOR CIENTÍFICO: RICCIARDI, ALFREDO; CAPRARO MARÍA CECILIA

Cirugia" A". Faculty of Dentistry of the National University of La Plata.

Diabetes Mellitus represents one of the most significant challenges that health systems must face due to their frequency and social impact. The projections indicate that, in 2025, the number of diabetic people in America will amount to 64 million, of which 40 million (62%) will correspond to Latin America. The hyperglycemia presented by patients has been related to the development of infectious and cardiovascular complications in the postoperative period. It has been shown that adequate preoperative glycemic control helps to reduce the risk of developing these complications. That is why the preoperative evaluation is essential to be able to know the blood glucose values presented by the patient and perform the necessary tests to determine the systemic consequences that Diabetes Mellitus has developed. Objectives: • Study the blood glucose levels of patients who attend the "Surgery A" course to undergo dento-maxillary surgery. • Determine if stress is responsible for varying blood glucose levels before and after surgery. • Disseminate our findings to the Public Health Media. Material and Method: ° Selection of the sample ° Preparation of the Clinical History and Informed Consent ° Presurgical Glycemia Dosage ° Surgical Act ° Post-Surgical Glucemia Dose ° Analysis of the results and statistics Results: In the March / August period 24 patients were included. History of Diabetes Mellitus, of which 45.8% are male and 54.2% female; 9 patients had a Glycemic dose  $> 180$  mg / dL and were derived to be compensated. The remaining 15 patients presented a measurement within the normal parameters ( $\leq 1,10$  mg / dl) and underwent the extraction, respecting the diabetic patient's care protocol. At the weekly control, 8 of the patients attended presented an acceptable post-extraction epithelization, 4 had delayed healing and 2 of them did not return to be evaluated. Conclusion: Diabetes Mellitus is a condition of hyperglycemia prevalent in the population and those who suffer from it are more likely to require surgery at some point in their lives. The surgical team must know the implications of hyperglycemia in the development of complications in the perioperative period and how to prevent them by achieving adequate glycemic control as well as adequate postoperative management including proper medication and hygiene treatment and optimize their rehabilitation.

*Título N° 53 Diafanización Para La Observación De La Anatomía De Los Conductos Radiculares.*

AUTORES: DARRIGRAN LUCAS; AMARILLA BEATRIZ LAURA; MENENDEZ SOLEDAD NOELIA.

ASESORES CIENTIFICOS: BORRILLO GASTON; MARCHONI ALDANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología.

Introducción: Para aspirar a tener éxito en el tratamiento endodóntico, el sistema de conducto debe ser tratado en su totalidad de la manera adecuada mediante una correcta preparación quirúrgica y obturación de estos, razón por la cual es de fundamental importancia el conocimiento de tallado de la anatomía interna de los conductos radiculares. La Diafanización es una técnica de desmineralización que se utiliza para transparentar el diente in vitro, por medio de sustancias químicas que actúan sobre los componentes orgánico e inorgánico del diente. Gracias a esta técnica podemos observar la anatomía radicular de una manera tridimensional. Objetivos: Conocer la topografía interna de los sistemas de conductos y su complejidad, de cada grupo dentario. Material y métodos: 420 piezas dentarias, tinta china esmalte para uñas, ácido nítrico al 5%, agua desmineralizada, alcohol etílico 60, 90 y absoluto, salicilato de metilo. El

método empleado fue y DIAFANIZACION, que es un método utilizado para hacer transparente las raíces y ver los conductos radiculares. Resultados: El estudio demostró que todas las piezas dentarias presentan un sistema de conductos, por ende, debe ser tratado en su totalidad con la preparación quirúrgica adecuada. Conclusiones: Empleando estos conocimientos y utilizando técnicas adecuadas se puede tener un alto porcentaje de éxito.

Diafanization for the Observation of the Anatomy of the Radicul Root Canals

AUTORES: DARRIGRAN LUCAS; AMARILLA BEATRIZ LAURA; MENENDEZ SOLEDAD NOELIA.

ASESORES CIENTIFICOS: BORRILLO GASTON; MARCHONI ALDANA.

National University of La Plata, School of Dentistry

Introduction: To aspire to succeed in the endodontic treatment, the canal system must be treated in its entirety in the proper way by means of a correct surgical preparation and obturation, which is why it is of fundamental importance to know how to carve the internal anatomy of the root canals. Diafanization is a demineralization technique that is used to transparent the tooth in vitro, by means of chemical substances that act on the organic and inorganic components of the tooth. Thanks to this technique we can observe the radicular anatomy in a three-dimensional way. Objectives: To know the internal topography of the conduit systems and their complexity, of each dental group. Material and methods: 420 dental pieces, Chinese nail polish, 5% nitric acid, demineralized water, ethyl alcohol 60, 90 and absolute, methyl salicylate. The method used was and DIAFANIZACION, which is a method used to make the roots transparent and see the root canals. Results: The study showed that all the dental pieces present a system of ducts, therefore it must be treated in its entirety with the adequate surgical preparation. Conclusions: Using this knowledge and using appropriate techniques can have a high percentage of success.

*Título Nº 54 Estudio Clínico Estadístico De Anomalías Dentales Y Patologías Estomatológicas Niños De 0 A 16 años Que Concurren Para Su Atención A La Facultad De Odontología De La Plata Unlp.*

AUTORES: CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD; IRIQUIN STELLA MARIS; SAPIENZA MARIELA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; ROM MONICA GRACIELA; RUIZ MIRIAM ESTER.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de odontología, Asignatura Integral Niños

Introducción El Odontopediatra es el responsable de tratar niños y adolescentes, para lo cual debe tener presente la posibilidad de encontrar condiciones patológicas en tejidos duros y blandos, a nivel de la cavidad bucal. El examen de la misma proporciona importantes herramientas en el diagnóstico de las alteraciones del desarrollo, enfermedades neoplásicas, infecciosas e inflamatorias. Algunas son heredadas, otras son adquiridas, se pueden presentar como casos clínicos aislados o como parte de síndromes de mayor complejidad, pueden afectar a un solo diente o a toda la dentición; más aún, el mismo paciente puede exhibir combinación de varias anomalías. Objetivo general: Determinar la frecuencia de patologías dentarias y estomatológicas en niños y adolescentes. Objetivos específicos Determinar la presencia anomalías dentarias en la muestra estudiada. Establecer cuáles son las más prevalentes. Analizar las posibles diferencias encontradas en función del género y la edad. Identificar, describir y diagnosticar las patologías de la mucosa bucal más frecuentes en la población estudiada. Valorar la importancia de la historia clínica para realizar un diagnóstico diferencial. Crear un protocolo de diagnóstico. Registrar la prevalencia de las patologías de la mucosa bucal. Materiales y métodos Este estudio es un estudio de tipo transversal y descriptivo. La población está conformada por los niños que asisten a atenderse a las clínicas de la Asignatura Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la UNLP. Se estudiaron 75 niños entre 0 y 16 años que concurren en el período julio-diciembre 2017 para su atención. Resultados Los estudios que analizan la prevalencia de las enfermedades bucales están en su mayoría asociados a la edad adulta, que se propone realizar cambios en el formato de la historia clínica que permitan posteriormente realizar estudios más completos Conclusiones Las patologías dentarias y estomatológicas no diagnosticadas y no tratadas causan graves perturbaciones en la población infantil con consecuencias en la población adolescente y adulta. Es importante diagnosticarlos en el niño para iniciar tempranamente el tratamiento y eliminar las consecuencias físicas y psíquicas que generan.

This Clinical Study of Dental Anomalies and Stomatological Pathologies Children from 0 to 16 years old that attend for their attention to the School of Dentistry of La Plata Unlp

AUTHORS: CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD; IRIQUIN STELLA MARIS; SAPIENZA MARIELA; HERNANDEZ SANDRA FABIANA; ROM MONICA GRACIELA; RUIZ MIRIAM ESTER.

National University of La Plata, School of Dentistry, Comprehensive Children

**Introduction** The pediatric dentist is responsible for treating children and adolescents, for which he must bear in mind the possibility of finding pathological conditions in hard and soft tissues, at the level of the oral cavity. The examination of it provides important tools in the diagnosis of developmental disorders, neoplastic, infectious and inflammatory diseases. Some are inherited, others are acquired, they can be presented as isolated clinical cases or as part of more complex syndromes, they can affect only one tooth or the entire dentition; moreover, the same patient may exhibit a combination of several anomalies. **General objective:** Determine the frequency of dental and stomatological pathologies in children and adolescents. **Specific objectives** Determine the presence of dental anomalies in the sample studied. Establish which are the most frequent. Analyze the possible differences found according to gender and age. Identify, describe and diagnose the pathologies of the buccal mucosa more frequent in the studied population. To value the importance of the clinical history to realize a differential diagnosis. To create a diagnostic protocol. To register the prevalence of the pathologies of the buccal mucosa. **Materials and methods** This study is a study of transversal and descriptive type. The population is confirmed by the children that attend to attend the clinics of the Subjects Integral Dentistry Children of the Faculty of Dentistry of the UNLP. We studied 75 children between 0 and 16 years who attended in the period July-December 2017 for their care. **Results** Studies analyzing the prevalence of oral diseases are mostly associated with adulthood, which is proposed to make changes in the format of the clinical history that allows later to carry out more complete studies **Conclusions** The dental and stomatological pathologies undiagnosed and untreated cause serious disturbances in the child population with consequences in the adolescent and adult population. It is important to diagnose them in the child to initiate the treatment early and eliminate the physical and psychological consequences that they generate.

*Título Nº 55 Estudio Clínico/ Radiográfico De La ATM En Pacientes Desdentados.*

AUTORES: ANGELIS, MANUEL; PEREZ VALERIA.

ASESORES CIENTÍFICOS: FERRO, MARCELA, LAZO, GABRIEL; MARCHIONI, ALDANA PAMELA YAMILA; GARCIA, MARIA; BUSTAMANTE, ARIEL; FINGERMANN, GLORIA; SEGATTO, RODOLFO; CASERIO, JORGE; GENTILE, IGNACIO; ASCANI, JUAN; SCAZZOLA, MARISA ISABEL; MANOCCIO, DANIEL EUGENIO; CAZZOLA, VERONICA; INGENIERO, MARIA, JOSE; SAPORITTI, MAURICIO EDGARDO.

Facultad de Odontología, La Plata

**Introducción:** En el estudio de las necesidades protésicas de los pacientes que asisten a la Facultad de Odontología de la U.N.L.P se evidencia que 75% requiere algún tipo de tratamiento protésico lo que repercute en la salud articular, alteraciones disfuncionales y patológicas que son propias del sistema estomatognático, Se suma el edentulismo como factor causante de alteraciones irreversibles de la cinética mandibular, espacios articulares etc. Entre las enfermedades predisponentes citamos trastornos articulares, cardíacas y trastornos óseos. Los estudios radiográficos y clínicos evidenciaron que los factores predisponentes influyen en el desarrollo de las alteraciones óseas de las superficies articulares de la A.T.M. **Objetivos:** General: Estudiar las alteraciones óseas estructurales que presentan las A.T.M en desdentados. Específicos: Determinar la alteración ósea estructural más frecuente en la A.T.M de desdentados. **Material y métodos:** Determinación del lugar, metodología de trabajo y muestra, herramientas para la recolección de datos, diagnósticos clínicos y radiográficos, análisis de datos. **Metodología:** Historia clínica, consentimiento exploración, diagnóstico clínico y radiográfico. Se tuvo en cuenta enfermedades actuales y predisponentes como el hallazgo clínico de ruido y dolor. **Tipo de diseño:** se realizó un estudio observacional transversal descriptivo de casos. **Muestra:** en esta primera etapa se estudiaron 22 pacientes desdentados y 44 A.T.M que asistieron a la Asignatura " Prótesis B". **Resultados:** Pacientes estudiados: 22 (44 A.T.M) 14 género femenino y 8 género masculino. Hallazgo clínico de ruido: 54% si y 46%no. Hallazgo clínico de dolor: 82% no y 18% si. Distribución de Afecciones de sostén: 36% musculares, 19% óseos y 45% articulares. **Conclusiones:** A través de la valuación clínica- radiográfica se hallaron que las principales alteraciones son a nivel de las superficies óseas articulares, con predominio de pérdida de la cortical y medular ósea. El género femenino resultó ser el más afectado con trastornos y dolores articulares.

## Clinical / Radiographic Study of the ATM in Toothless Patients

AUTORES: ANGELIS, MANUEL; VALERIA PEREZ.

ASESORES CIENTÍFICOS: FERRO, MARCELA, LAZO, GABRIEL, MARCHIONI, ALDANA PAMELA YAMILA; GARCIA, MARIA, BUSTAMANTE, ARIEL, FINGERMANN, GLORIA, SEGATTO, RODOLFO, CASERIO, JORGE, GENTILE, IGNACIO, ASCANI, JUAN, SCAZZOLA, MARISA ISABEL, MANOCCIO, DANIEL EUGENIO, CAZZOLA, VERONICA, INGENIERO, MARIA, JOSE; SAPORITTI, MAURICIO EDGARDO.

Faculty of Dentistry, La Plata

Introduction: In the study of the prosthetic needs of the patients who attend the UNLP's School of Dentistry, it is evident that 75% requires some type of prosthetic treatment, which affects the joint health, dysfunctional and pathological alterations that are characteristic of the system. stomatognathic, edentulism is added as a factor causing irreversible changes in mandibular kinetics, joint spaces, etc. Among the predisposing diseases we cite joint and cardiac disorders and bone disorders. Radiographic and clinical studies showed that the predisposing factors influence the development of bone alterations of the articular surfaces of the A.T.M. Objectives: General: To study the structural bone alterations presented by the A.T.M in edentulous patients. Specific: Determine the most frequent structural bone alteration in the toothless A.T.M. Material and methods: Determination of the place, methodology of work and sample, tools for data collection, clinical and radiographic diagnoses, data analysis. Methodology: Clinical history, consent examination, clinical and radiographic diagnosis. Current and predisposing diseases were taken into account as the clinical finding of noise and pain. Type of design: an observational cross-sectional study of cases was carried out. Sample: in this first stage we studied 22 edentulous patients and 44 A.T.M who attended the Subject "Prosthesis B". Results: Patients studied: 22 (44 A.T.M) 14 female gender and 8 male gender. Clinical finding of noise: 54% yes and 46% no. Help clinical pain: 82% no and 18% yes. Distribution of supporting affections: 36% muscular, 19% osseous and 45% joint. Conclusions: Through the clinical-radiographic assessment, it was found that the main alterations are at the level of joint bone surfaces, with a predominance of cortical and bone marrow loss. The female gender was the most affected with joint disorders and pain.

*Título Nº 56 Preparación De Muestras Para Microscopía Electrónica Y Nanodureza.*

AUTORES. GUZMÁN MARÍA PÍA; GIGENA CINTIA; FELIPE PABLO

ASESORES CIENTIFICOS. VISKOVIC MARÍA CRISTINA, ANSELMINO CRISTINA

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Histología y Embriología

Introducción. Existen distintas formas de preparación de muestras de piezas dentarias para la observación al Microscopio Electrónico de Barrido (MEB). Pueden obtenerse muestras de tejidos duros dentarios mediante fractura o desgaste. Dentro de las técnicas por desgaste, la inclusión en polímeros permite obtener un plano de registro adecuado para la identificación de estructuras, el análisis químico elemental y los ensayos de dureza superficial a nivel de la nanoescala. Objetivos. El objetivo del trabajo fue describir la secuencia de pasos técnicos para la preparación de muestras que puedan ser utilizadas en Microscopía Electrónica de Barrido con sonda de Espectroscopia de Energía Dispersiva (EDS) y nanodureza. Material y Método. Se utilizaron piezas dentarias secas, se separó la porción radicular y la corona, se incluyó en polímero y desgastado en sentido longitudinal. Se utilizó una secuencia de lijas al agua de granulación decreciente (desde grano 800 a 2000). Finalmente, se pulió con instrumental rotatorio hasta obtener alto brillo y se lavó con ultrasonido durante 10 minutos. Resultados. Se obtuvieron muestras de tejidos duros de la corona dentaria con una superficie plana, con brillo espejo. Conclusiones. Esta forma de preparación de muestras presenta ventajas con relación a los procedimientos utilizados sólo para la observación al MEB pues pueden ser desgastadas nuevamente y reutilizadas más de una vez para nuevos ensayos.

Preparación De Muestras Para Microscopía Electrónica Y Nanodureza

AUTORES. GUZMÁN MARÍA PÍA; GIGENA CINTIA; FELIPE PABLO.

ASESORES CIENTIFICOS. VISKOVIC MARÍA CRISTINA, ANSELMINO CRISTINA.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Histología y Embriología

Introduction. There are different ways of preparing samples of teeth for the observation of the Scanning Electron Microscope (SEM). Samples of dental hard tissue can be obtained by fracture or wear. Within the wear techniques, the inclusion in polymers allows to obtain a registration plane suitable for the identification of structures, the elemental chemical analysis and the superficial hardness tests at the nanoscale level. Objective. The aim of the work was to describe the sequence of technical steps for the preparation of samples that can be used in Scanning Electron Microscopy with a Dispersive Energy Spectroscopy (EDS) probe and nanohardness. Material and method. Dry dental pieces were used, the root portion and crown were separated, included in polymer and worn longitudinally. A sequence of sandpaper with decreasing granulation (from grain 800 to 2000) was used. Finally, it was polished with rotary instruments until obtaining high brightness and was washed with ultrasound for 10 minutes. Results Hard tissue samples were obtained from the dental crown with a flat, mirror-gloss surface. Conclusions This form of sample preparation has advantages in relation to the procedures used only for the MEB observation since they can be worn again and reused more than once for new tests.

*Título Nº 57 Diagnostico Radiográfico Y Clínico De Ameloblastoma.*

AUTORES. CARENTE IGNACIO; CENTURION ESPINOSA CELESTE JANET; ESCALONA MARÍA JOSÉ.

ASESORES CIENTIFICOS. MARTÍN GÁNDARA; MARISA FERNÁNDEZ

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Diagnóstico por imágenes.

El ameloblastoma es un tumor Odontogénico que deriva de elementos epiteliales, ectomesenquimáticos y/o mesenquimáticos formadores del aparato dentario. Representa de 10 a 11 % de todos los tumores Odontogénico-mandibulares y 1% de los tumores y quistes maxilo-mandibulares. Actualmente se reconocen cuatro tipos fundamentales Ameloblastoma sólido/multiquístico (AS), Ameloblastoma Desmoplástico (AD), Ameloblastoma extraóseo/periférico (AP) y Ameloblastoma unicístico (AU). Que constituyen la primera frecuencia, según estudios epidemiológicos para tumores Odontogénico-basados en la clasificación OMS 2005. El Ameloblastoma en el hallazgo clínico presenta crecimiento lento, es más frecuente entre los 35 a 45 años, una excepción se presenta en el AU que se diagnostica entre los 20 a 30 años, no tiene predilección por el sexo. Es localmente agresivo e infiltrante, con recidiva si la resección nos es la adecuada. Se localiza con más frecuencia en la mandíbula con respecto al maxilar; el ángulo y la rama junto al área de los terceros molares son las zonas más afectadas. En cuanto al diagnostico definitivo debe estar basado en el estudio anatomopatológico, el cual puede ser mediante punción aspiración con aguja fina (PAAF) o biopsia de la lesión.

Radiographic and Clinical Diagnosis of Ameloblastoma.

AUTHORS. CARENTE IGNACIO; CENTURION ESPINOSA CELESTE JANET; ESCALONA MARÍA JOSÉ.

SCIENTIFIC ADVISORS. MARTÍN GÁNDARA; MARISA FERNANDEZ.

National University of La Plata, School of Dentistry, Diagnostic Imaging

Ameloblastoma is an Odontogenic tumor that derives from epithelial, ectomesenchymal and / or mesenchymatic elements that form the dental apparatus. It represents 10 to 11% of all mandibular odontogenic tumors and 1% of maxillo-mandibular tumors and cysts. Currently, there are four fundamental types: solid / multicystic Ameloblastoma (AS), Desmoplastic Ameloblastoma (AD), extra bony / peripheral Ameloblastoma (AP) and unicystic Ameloblastoma (AU). That constitute the first frequency, according to epidemiological studies for Odontogenic tumors based on the WHO 2005 classification. The Ameloblastoma in the clinical finding presents slow growth, is more frequent between 35 to 45 years, an exception occurs in the UA that is diagnosed between 20 to 30 years, has no predilection for sex. It is locally aggressive and infiltrative, with recurrence if the resection is appropriate. It is located more frequently in the jaw with respect to the maxilla; the angle and the branch next to the area of the third molars are the most affected areas. Regarding the definitive diagnosis, it should be based on the anatomopathological study, which can be by fine needle aspiration (FNA) or biopsy of the lesion.

*Título Nº 58 Efecto De Una Bebida Sobre El Contenido Mineral De Las Bandas De Hunter Schreger Del Esmalte Dental.*

AUTORES: BARCELÓ ANDRÉS; BARRASA EMANUEL; INGENIERO MARÍA JOSÉ.

ASESORES CIENTIFICOS: LAZO GABRIEL EDUARDO; BELLONI FEDERICO; MERLO DIEGO.

Facultad De Odontología UNLP. Histología y Embriología

Introducción. El esmalte dental está conformado por prismas o varillas que se disponen en hileras circunferenciales alrededor del eje mayor del diente. En sentido longitudinal, un prisma no sigue un trayecto rectilíneo a través del espesor del esmalte, sino que sufre entrecruzamientos, dando origen a las bandas de Hunter Schreger (BHS). Éstas ocupan las cuatro quintas partes más internas del esmalte. Diversos autores las consideran un fenómeno óptico, sin embargo, presentan diferencias respecto del comportamiento biomecánico y el contenido de material orgánico. Objetivos. El propósito del trabajo fue describir las variaciones del contenido mineral del esmalte con BHS antes y después de la inmersión en un agua saborizada. Material y método. Se utilizaron secciones de coronas dentales incluidas en resina, pulidas en sentido longitudinal vestibulo-lingual. Las muestras se sumergieron en 100 ml de un agua natural saborizada durante 12 minutos. Para la dureza superficial (H) se utilizó un TRIBOINDENTER HYSITRON (INTEMA- UNMdP). Se realizaron registros antes y después de la acción de la bebida. Se determinó el porcentaje de reducción de dureza. Resultados. En el esmalte sano BHS resultó H:  $4,24 \pm 0,43$  y después de la inmersión en la bebida H:  $1,54 \pm 0,42$ . La reducción de dureza fue de 62,56%. Conclusión. Concluimos que el agua natural saborizada produjo en el esmalte BHS, una disminución de las propiedades mecánicas y desmineralización por pérdida de calcio.

Effect of a Drink on the Mineral Content of the Hunter Schreger Bands of the Dental

Enamel.

AUTORES: BARCELÓ ANDRÉS; BARRASA EMANUEL; INGENIERO MARÍA JOSÉ.

ASESORES CIENTIFICOS: LAZO GABRIEL EDUARDO; BELLONI FEDERICO; MERLO DIEGO.

Facultad De Odontología UNLP. Histología y Embriología

Introduction. The dental enamel is formed by prisms or rods that are arranged in circumferential rows around the major axis of the tooth. In the longitudinal direction, a prism does not follow a rectilinear path through the enamel thickness, but undergoes cross-links, giving rise to the Hunter Schreger bands(HSB). They occupy the four fifths most internal parts of enamel. Several authors consider them an optical phenomenon, however, they present differences regarding the biomechanical behavior and the content of organic material. Objectives. The purpose of the work was to describe the variations of the mineral content of enamel with HSB before and after immersion in a flavored water. Material and method. Sections of dental crowns included in resin, polished longitudinally vestibular-lingual were used. The samples were immersed in 100 ml of a flavored natural water for 12 minutes. For the surface hardness (H) a TRIBOINDENTER HYSITRON (INTEMA- UNMdP) was used. Records were made before and after the action of the drink. The percentage of hardness reduction was determined. Results. In the healthy enamel BHS, it was H:  $4.24 \pm 0.43$  and after immersion in the H drink:  $1.54 \pm 0.42$ . The hardness reduction was 62.56%. Conclusion. We conclude that the flavored natural water produced in the HSB enamel, a decrease in the mechanical properties and demineralization by loss of calcium.

*Título Nº 59 Resultados Epidemiológicos De La Campaña "Sacale La Lengua Al Cáncer" 2017. FOUNLP*

AUTORES: BAUDO JUDITH ETHEL; SIRIMARCO KARINA VALERIA; ARCURI AGUSTINA; ECHEVERRÍA CORONEL NAOMY; BANDER MELINA PRISCILA; GIMÉNEZ JAVIER IGNACIO; ARCURI MARCELO OMAR; DORATI PABLO JAVIER; ROM MÓNICA GRACIELA; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ.

FOUNLP

Introducción: Desde las Asignaturas de Estomatología de todo el país se pretende diagnosticar y tratar enfermedades bucales y peribucales, pero fundamentalmente brindar a la comunidad espacios de educación, prevención y detección precoz del cáncer bucal. Es así que desde el año 2015 se inició una campaña que lleva como lema "Sacale la lengua al Cáncer". Esta campaña tiene como objetivo detectar desórdenes potencialmente malignos, mediante el chequeo gratuito y espontáneo; así como también la capacitación en el examen bucal tanto a los agentes de salud como al propio paciente. La forma más frecuente de neoplasia en la cavidad bucal es el carcinoma a células escamosas (90% de casos), que representa el 3-5% de todos los tumores malignos, con cerca de 56% de tasa de mortalidad, en 5 años



desde el diagnóstico. Es el noveno cáncer mundial más frecuente. La tasa de supervivencia es una de las más bajas. La localización más frecuente es en borde de la lengua, punta, cara ventral y base, siendo infrecuente la presentación en el dorso. Es primordial el control periódico para realizar un diagnóstico precoz de cualquier desorden potencialmente maligno. La estrategia más efectiva para prevenir el cáncer oral es controlar los factores de riesgo, tabaco, alcohol, trauma crónico, infección por VPH, entre otros. Presentamos los resultados epidemiológicos de la campaña del año 2017 realizada en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata por los alumnos y docentes de la Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica. Se detectaron 2 carcinomas, 49 desórdenes potencialmente malignos y se aconsejaron 80 seguimientos. Destacamos la importancia de concientizar a la población sobre la existencia del cáncer bucal, que es de fácil detección y que la prevención es el camino adecuado para el diagnóstico precoz de desórdenes potencialmente malignos y cáncer para evitar muertes por esta patología.

Epidemiological Findings Of The Campaign "Take The Tongue Cancer" 2017. FOUNLP

AUTORES: BAUDO JUDITH ETHEL; SIRIMARCO KARINA VALERIA; ARCURI AGUSTINA; ECHEVERRÍA CORONEL NAOMY; BANDER MELINA PRISCILA; GIMÉNEZ JAVIER IGNACIO; ARCURI MARCELO OMAR; DORATI PABLO JAVIER; ROM MÓNICA GRACIELA; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ.

FOUNLP

Introduction: From the subjects of Stomatology of everything the country is intended to diagnose and treat diseases oral and Perioral, but essentially provide the community spaces for education, prevention and early detection of oral cancer. So that from the year 2015 began a campaign which bears the slogan "take the tongue cancer". This campaign aims to detect potentially malignant disorders, through the check-up free and spontaneous; as well as also the oral test training both health workers and patients. The most frequent form of neoplasia in the oral cavity is the carcinoma squamous cells (90% of cases), which represents the 3-5% of all malignant tumors, with about 56% of mortality rate, at five years from diagnosis. It is the ninth most common global cancer. The survival rate is among the lowest. The most frequent location is at edge of tongue, tip, ventral surface and base, being uncommon presentation at the back. Regular monitoring is essential to make an early diagnosis of any potentially malignant disorder. The most effective strategy to prevent oral cancer is to control the factors of risk, tobacco, alcohol, chronic trauma, infection by HPV, among others. We present the epidemiological findings of the year 2017 campaign conducted in the dentistry Faculty of the National University of La Plata by the students and teachers of the subject of pathology and dental clinic. 2 carcinomas, 49 potentially malignant disorders were detected and 80 follow-up is advised. We emphasize the importance of awareness of the existence of the oral cancer, being of easy detection and prevention is the right way for the early diagnosis of cancer and potentially malignant disorders to prevent deaths by this pathology.

*Título Nº 60 Estadística de Exodoncias en Admisión.*

AUTORES: PINOLA LIDIA; ARCURI AGUSTINA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

Centro de Alta Complejidad, FOLP, UNLP

Introducción: En el marco de la Atención al Paciente, la actividad en dicho Centro consiste en la recepción de pacientes para su Admisión, realizando la Historia Clínica, Interconsultas, diagnóstico del paciente para su clasificación interna de acuerdo a la complejidad (enfermos con problemas físicos-mentales, inmunodeprimidos, sistémicos, malformaciones cráneo-máxilo-faciales, fisurados). Exodoncia simple es el procedimiento quirúrgico bucal que se lleva a cabo con mas frecuencia. Para conseguir luxar y extraer el diente debemos distender y dilatar el alveolo a expensas de la elasticidad del hueso. Objetivos Describir el motivo y las causas mas frecuentes de demanda de exodoncia. Eliminar focos sépticos mediante cirugía para el control de la infección. Posibilitar la rehabilitación completa del paciente mediante técnicas protéticas. Comprender la importancia de la conservación del espacio ante la pérdida prematura de piezas dentarias así como la consecuencia de dicha pérdida. Lograr la exodoncia de piezas anteriores y posteriores con menor trauma quirúrgico y un post-operatorio favorable para el paciente. Actividades Se analizaron todas las historias clínicas de pacientes ingresados a lo largo del año 2018, solo en Admisión. Aleatoriamente se recogieron 50, de ambos sexos, con un rango etario entre 10 y 70 años, discriminado por patología sistémica, siendo la de mayor frecuencia los trastornos psiquiátricos.

Resultado Según los datos registrados, las piezas dentarias indicadas, con mayor frecuencia, a extracción son el 41-42 (en un 30% del total) y el 26 (en un 15%), siendo las mismas, como consecuencia de caries macropenetrantes. Conclusion. Podemos concluir, por tanto, que la caries dental es el motivo mas frecuente de extracción dentaria y que las exodoncias son mas habituales en el sector anteroinferior. El resto de las indicaciones (ortodoncia, prótesis, enfermedad periodontal) aunque también son usuales en la consulta, tienen una menor incidencia en comparación a las previamente nombradas.

Admission Excess Statistics.

AUTHORS: PINOLA LIDIA; ARCURI AGUSTINA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

High Complexity Center, FOLP, UNLP

Introduction: Within the framework of Patient Care, the activity in said Center consists of receiving patients for Admission, performing the Clinical History, Inter-consultations, diagnosis of the patient for their internal classification according to the complexity (patients with physical-mental problems), immunodepressed, systemic, cranial-maxillofacial malformations, fissured). Simple extraction is the oral surgical procedure that is carried out more frequently. To achieve dislocation and extraction of the tooth, we must distend and expand the alveolus just beyond the elasticity of the bone. goals Describe the reason and the most frequent causes of exodonty demand. Eliminate septic foci through surgery to control the infection. Posibilitar the complete rehabilitation of the patient through prosthetic techniques will understand the importance of space conservation in the event of premature loss of dental pieces as well as the consequence of such loss. Achieve the exodontia of anterior and posterior parts with less surgical trauma and a favorable post-operative for the patient. Activities. All the patients whose clinical histories were admitted throughout the year 2018, only in Admission, were analyzed. Randomly, 50 were collected, of both sexes, with a range between 10 and 70 years, discriminated by systemic pathology, being the most frequent psychiatric disorders. Result According to the registered data, the dental pieces indicated, most frequently, to extraction are 41-42 (in 30% of the total) and 26 (in 15%), being the same, as a consequence of macropenetrating caries. Conclusion. We can conclude, therefore, that dental caries is the most frequent reason for dental extraction and that extractions are more common in the lower anterior area. The rest of the indications (orthodontics, prosthesis, periodontal disease), although they are also usual in the consultation, have a lower incidence compared to those previously mentioned.

*Título Nº 61 Fotografía Intraoral Con Retracciones Y Espejos.*

AUTORES: CHAVERO SABRINA; ECHEVERRIA NAOMI; JAURENA ANA BELEN; ORTIZ ROMINA; RUIZ VALERIA; SPADA VANESA; VOVK MARIANELA.

Asesor científico: PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA.

Facultad de Odontología La Plata. UNLP. Asignatura "Curso Selectivo Para La Admisión De La Carrera De Especialización En Ortodoncia"

Introducción: En la actualidad los avances tecnológicos y la proliferación de la imagen son dos propiedades importantes para el proceso de comunicación y valor documental. Es por eso que la fotografía sea convertida en una herramienta muy importante en la odontología, no solo al paciente, que podrá ver los mejores resultados sino, además, para el odontólogo como documento y seguimiento del caso. Objetivos: introducir al odontólogo en el mundo de la fotografía y la importancia en el análisis fotográfico. Incorporar conocimientos del manejo de retractores y espejos en el momento de la fotografía. Proveer al profesional las recomendaciones para la toma de fotografía intraoral. Material y métodos: La metodología utilizada consistió en la revisión bibliográfica y evidencia publicada en los últimos cinco años, aplicando un método descriptivo y narrativo. Resultados: De acuerdo con los criterios establecidos se ha informado al odontólogo sobre la fotografía y su importancia. Manejo de elementos auxiliares. Y la recomendación respecto a la toma de imagen. Conclusión: La captura de imagen nos permite acompañar los diagnósticos y tratamientos, optimizando el trabajo en los consultorios, como así también lograr un material que documente y archive cada caso en particular. Además, permite la evaluación del caso clínico, tener un mayor registro, y ver con el paciente los cambios y evolución del tratamiento.

Intraoral Photography With Retractions and Mirrors

AUTORS: CHAVERO SABRINA; ECHEVERRIA NAOMI; JAURENA ANA BELEN; ORTIZ ROMINA; RUIZ VALERIA; SPADA VANESA; VOVK MARIANELA.

Scientific Advisor: PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA.

Faculty of Dentistry La Plata. UNLP. Subject "Selective Course for the Admission of the Specialization Course in Orthodontics"

Introduction: Currently, technological advances and the proliferation of the image are two important properties for the process of communication and documentary value. That is why photography becomes a very important tool in dentistry, not only the patient, who will be able to see the best results but also, for the dentist as a document and follow-up of the case. Objectives: to introduce the dentist in the world of photography and the importance in photographic analysis. Incorporate knowledge of the use of retractors and mirrors at the time of photography. Provide the professional with recommendations for intraoral photography. Material and methods: The methodology used consisted in the bibliographic review and evidence published in the last five years, applying a descriptive and narrative method. Results: According to the established criteria, the dentist has been informed about the photograph and its importance. Handling of auxiliary elements. And the recommendation regarding the image taking. Conclusion: The image capture allows us to accompany the diagnoses and treatments, optimizing the work in the offices, as well as achieving a material that documents and records each case in particular. It also allows the evaluation of the clinical case, to have a greater registry, and to see with the patient the changes and evolution of the treatment.

*Título Nº 62 Streptococcus Pyogenes, Un Enemigo Habitual.*

AUTORES: SPADA VANESA; URQUET ALEJANDRO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, UNLP

Introducción: Los Streptococcus son microorganismos, sumamente difundidos en la cavidad bucal la cual alberga un gran número de especies, en especial el Streptococcus pyogenes. Se presentan como cadenas grampositivas inmóviles, no esporulados, capsulados. Son residentes de la boca y provocan invasión, provocando enfermedades de distinta índole. Objetivos: 1. informar al personal de salud sobre una bacteria habitual que pueden provocar varios cuadros clínicos. 2. Incorporar conocimientos acerca de las características, su clasificación, fuente de infección, cuadros clínicos, que provocan estos Grampositivos 3- Comunicar sobre las enfermedades comunes y relacionadas con la cavidad oral, su diagnóstico, tratamientos específicos y medidas preventivas. Material y métodos: La metodología utilizada consistió en la revisión bibliográfica y evidencia publicada en los últimos diez años, aplicando un método descriptivo y narrativo. Resultados: De acuerdo con los criterios establecidos se ha informado sobre las características del Streptococcus pyogenes, su clasificación, su fuente de infección, cuadro clínico en especial la escarlatina, su diagnóstico, tratamiento y como prevenir esta bacteria que habita de manera habitual. Conclusión: El Streptococcus es una bacteria Gram positiva y no esporulada. Es residente de la boca, aumentada en la saliva de los niños y su transmisión es por contacto directo. En especial el Streptococcus pyogenes que ocasiona cuadros por invasión como erisipela, fiebre puerperal y la sepsis, provoca faringitis, impetigo y glomerulonefritis. Es necesario tomar conciencia y poder prevenir su transmisión con un lavado de manos y un buen estado bucal. Y recordar que sus tratamientos en especial son con antibióticos, de elección la penicilina.

Streptococcus Pyogenes, A habitual enemy

AUTORES: SPADA VANESA; URQUET ALEJANDRO

National University of La Plata, School of Dentistry, UNLP

Introduction: The Streptococcus are microorganisms, widely spread in the oral cavity which houses a large number of species, especially Streptococcus pyogenes. They appear as immobile grampositive chains, not sporulated, capped. They are residents of the mouth and cause invasion, causing diseases of various kinds. Objectives: 1. Inform health personnel about a common bacterium that can cause several clinical symptoms. 2. Incorporate knowledge about the characteristics, their classification, source of infection, clinical pictures, which cause these Grampositivos 3- Communicate about common diseases and related

to the oral cavity, its diagnosis, specific treatments and preventive measures. Material and methods: The methodology used consisted in the bibliographic review and evidence published in the last ten years, applying a descriptive and narrative method. Results: According to the established criteria, it has been reported the characteristics of *Streptococcus pyogenes*, its classification, its source of infection, clinical picture especially scarlet fever, its diagnosis, treatment and how to prevent this bacteria that habitually lives. Conclusion: *Streptococcus* is a Gram positive and not sporulated bacterium. It is a resident of the mouth, increased in the saliva of children and its transmission is by direct contact. In particular, *Streptococcus pyogenes*, which causes invasive symptoms such as erysipelas, puerperal fever and sepsis, causes pharyngitis, impetigo and glomerulonephritis. It is necessary to be aware of and be able to prevent its transmission with a hand washing and a good oral state. And remember that your special treatments are with antibiotics, penicillin of choice.

*Título N° 63 Polieter-Eter Cetona: Características Superficiales.*

AUTORES: ALBANESI JULIETA; DARRIGRAN LUCAS.

ASESORES CIENTÍFICOS: AMARO GUSTAVO EMILIO; BENTIVEGNA NICOLÁS; LAZO SERGIO DANIEL.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura de Histología y Embriología

Introducción: Se está utilizando un nuevo material en Implantología Oral: el polieter-etercetona (PEEK), que presenta características físicas similares al zirconio, además de una mayor estética. Objetivos: Estudiar las características superficiales valles y distancia intercrestal que favorecen en relación a la adaptación de los implantes dentarios a los tejidos blandos y la capacidad de este material para cumplir sus funciones. Material y métodos: Se seleccionaron 10 implantes de PEEK a rosca, de 9 milímetros de largo por 4 milímetros de ancho., elaborados por inyección del material. Todos de un mismo lote. Posteriormente se observó por Microscopía Electrónica de barrido (MEB) las variables: profundidad de los valles y distancia cresta a cresta, con el sistema de alto vacío. Se utilizó como medida el  $\mu\text{m}$  (micra). Resultados: La Media de la distancia intercrestal fue de  $600\mu\text{m}$ , y la profundidad de los valles resultó de  $753\mu\text{m}$ , y la media del ancho de las roscas fue de 3,20 milímetros (mm). Conclusiones: Lo resultados nos hacen concluir que los valores obtenidos de la distancia intercrestal y la profundidad de los valles, favorecerían la adaptación de los implantes a los tejidos periimplantarios. Sin embargo, se debería aumentar la serie para validar resultados, siguiendo el método planteado.

Polieter-Eter Cetona: Surface characteristics.

AUTORES: ALBANESI JULIETA; DARRIGRAN LUCAS.

ASESORES CIENTIFICOS: AMARO GUSTAVO EMILIO; BENTIVEGNA NICOLÁS; LAZO SERGIO DANIEL.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Subject of Histology and Embryology.

Introduction: A new material is being used in Oral Implantology: polyether-ether ketone (PEEK), which presents physical characteristics similar to zirconium, but with a greater appearance. Objective: To study the efficiency of these materials, and their surface characteristics, valleys and intercrestal distance, which, in comparison with dental implants, favor the adaptation of soft tissues. Material and methods: Ten PEEK implants were selected, threaded, 9 millimeters long and 4 millimeters wide, made by injection of the material, all from the same batch. Subsequently, the variables depth of the valleys and ridge to ridge distance, were observed by scanning electron microscopy (SEM), with the high vacuum system. The  $\mu\text{m}$  (micron) was used as a measure. Results: The mean intercrestal distance was  $600\mu\text{m}$ , the depth of the valleys was  $753\mu\text{m}$ , and the average width of the threads was 3.20 mm (mm). Conclusions: From the results obtained, it is concluded that the values obtained from the intercrestal distance and the depth of the valleys, would favor the adaptation of the implants to the peri-implant tissues. However, the number of series measured to validate results should be increased, following the method proposed.

*Título N° 64 Rol De La Simvastatina En La Regeneración Ósea. Revisión Bibliográfica (2014-2018).*

Autores: BELTRANO JOSE LUIS 1; BAEZ ADOLFO NICOLÁS 1; LUCHETTI CESAR GABRIEL 1, AYALA MIGUEL 2; KITRILAKIS ALICIA ELENA 1.

1) Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Prótesis A.

- 2) Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Veterinaria, Laboratorio de Animales de Experimentación.

Introducción: La simvastatina es un fármaco comúnmente prescrito para el tratamiento del hipercolesterolemia, inhibe la vía del mevalonato anulando la acción de la enzima 3 hidroxil-3 metil glutaril co-A reductasa (HMG-CoA reductasa) impidiendo la síntesis del colesterol. Además de los efectos hipolipemiantes, se han estudiado efectos pleiotrópicos. Quizás el más importante dentro de la odontología sea la capacidad de promover la diferenciación osteoblástica, provocada por la estimulación de la proteína morfogenética ósea-2. El primer trabajo en mencionar que la simvastatina estimula la regeneración ósea fue llevado a cabo por Mundy et al. en 1999. Quien demostró que la simvastatina incrementa la expresión de la proteína morfogenética ósea y el factor de crecimiento endotelial vascular. Montero et al. realizó una búsqueda del uso de las Simvastatina en la regeneración ósea entre los años 2003-2013 la mayoría de ellos abordan estudios con animales (ratas o conejos) en regiones extraorales. Sólo 4 ensayos controlados aleatorizados evaluaron el papel de Simvastatina tópica en pacientes periodontales. Objetivo: analizar las investigaciones de los últimos 5 años de la simvastatina en procesos relacionados a la regeneración ósea con la finalidad de fundamentar su posible aplicación. Materiales y métodos: Se realizó un relevamiento utilizando la base de datos PubMed de los últimos 5 años (2014-2018). Conclusión: A diferencia del relevamiento realizado por Montero et al. (2013) se determinó que la mayoría de los trabajos se realizaron "in vitro". El material experimental "in vivo" más utilizado fue la rata. Aunque con objetivos y metodologías diferentes en cada trabajo los resultados obtenidos fueron alentadores en lo que a la regeneración ósea respecta. se requieren más investigaciones para profundizar los conocimientos acerca de los efectos de la simvastatina sobre los mecanismos de formación de hueso en humanos.

Role of Simvastatin In Bone Regeneration. Bibliographic Review (2014-2018)

BELTRANO JOSE LUIS 1; BAEZ ADOLFO NICOLÁS1; LUCHETTI CESAR GABRIEL 1, AYALA MIGUEL 2; KITRILAKIS ALICIA ELENA. 1

1) Universidad Nacional de La Plata, Faculty of Dentistry, Subject Prosthesis A.

2) Universidad Nacional de La Plata. Faculty of Veterinary, Laboratory of Experimental Animals.

Introduction: Simvastatin is a commonly prescribed drug for the treatment of hypercholesterolemia, it inhibits the mevalonate pathway by canceling the action of the enzyme 3-hydroxy-3-methyl glutaryl co-A reductase (HMG-CoA reductase) preventing the synthesis of cholesterol. In addition to lipid-lowering effects, pleiotropic effects have been studied. Perhaps the most important in dentistry is the ability to promote osteoblastic differentiation, caused by the stimulation of bone morphogenetic protein-2. The first work to mention that simvastatin stimulates bone regeneration was carried out by Mundy et al. in 1999. Who demonstrated that simvastatin increases the expression of bone morphogenetic protein and vascular endothelial growth factor. Montero et al. conducted a search of the use of Simvastatin in bone regeneration between 2003-2013, most of them address animal studies (rats or rabbits) in extraoral regions. Only 4 randomized controlled trials evaluated the role of topical Simvastatin in periodontal patients. Objective: to analyze the investigations of the last 5 years of simvastatin in processes related to bone regeneration with the purpose of supporting its possible application. Materials and methods: A search was made using the PubMed database of the last 5 years (2014-2018). Conclusion: Unlike the search conducted by Montero et al. (2013) it was determined that most of the works were done "in vitro". The most used experimental material "in vivo" was the rat. Although with different objectives and methodologies in each work, the results obtained were encouraging in terms of bone regeneration. more research is needed to deepen knowledge about the effects of simvastatin on the mechanisms of bone formation in humans.

*Título Nº 65 Análisis De La Relación De La Proyección Del Maxilar Inferior Con La Vertical De McNamara En Pacientes Con Dentición Mixta.*

AUTORES. ASTEGIANO, CAROLINA; BIANCHI, MARÍA SOL; CUESTA, ANA LAURA; GREGORIO, LUCRECIA; SCHIFINI, LUZ MARÍA; POLO, MARÍA FLORENCIA; RUIZ, VALERIA.

ASESORES CIENTIFICOS. PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Curso Selectivo - Carrera de Especialización en Ortodoncia -

Introducción. McNamara ha descrito un método de evaluación cefalométrica en el que propone la construcción de una línea que, partiendo del nasion, sea perpendicular al plano de Frankfort. En el siguiente estudio, se partió de la hipótesis de que la distancia lineal entre el punto Po y la Vertical de McNamara está relacionada con la proyección del crecimiento de la mandíbula. De manera que, en pacientes con tendencia braquifacial, la distancia entre el punto Po y la Vertical debería ser menor de la norma establecida por McNamara para dentición mixta (-8 a -6 mm); por el contrario, en pacientes con tendencia dólicofacial, esta distancia debería ser mayor a la norma. A través de un estudio transversal de 15 pacientes con dentición mixta, en los que se relacionó la distancia lineal entre el punto Po a la Vertical de McNamara con el ángulo goníaco (Bjork-Jaraback), se llegó a la conclusión de que no existe relación significativa entre los casos estudiados y la hipótesis planteada. Objetivos. Analizar la relación de la proyección de maxilar inferior, con la vertical de McNamara en pacientes con dentición mixta. Material y métodos. Se realizó un estudio transversal descriptivo que incluyó 15 pacientes de entre 8 y 11 años, con dentición mixta. Sobre las telerradiografías laterales de perfil de los pacientes seleccionados, se trazaron diversos puntos y planos cefalométricos. Resultados. De los 15 pacientes estudiados, ocho cumplen con la hipótesis planteada; mientras que los siete restantes no la cumplen. Es importante mencionar, que solamente tres pacientes presentaban un ángulo goníaco dentro de la norma y eran, justamente los mismos que, también, presentaban la distancia Po-Vertical de McNamara dentro de la norma. Conclusiones. Se llegó a la conclusión de que no hay relación significativa que apoye la hipótesis planteada.

Analysis of the Ratio of the Lower Maxillary Projection The McNamara Vertical in Patients with Mixed Dentition.

AUTORES. ASTEGIANO, CAROLINA; BIANCHI, MARÍA SOL; CUESTA, ANA LAURA; GREGORIO, LUCRECIA; SCHIFINI, LUZ MARÍA; POLO, MARÍA FLORENCIA; RUIZ, VALERIA.

ASESORES CIENTIFICOS. PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Curso Selectivo - Carrera de Especialización en Ortodoncia

Introduction. McNamara has described a method of cephalometric evaluation in which he proposes the construction of a line that, starting from the nasion, is perpendicular to the Frankfort plane. In the following study, it was hypothesized that the linear distance between the Po point and the McNamara vertical is related to the growth projection of the mandible. Thus, in patients with a brachifacial tendency, the distance between Po and Vertical should be less than the norm established by McNamara for mixed dentition (-8 to -6 mm); On the other hand, in patients with a facial-facial tendency, this distance should be greater than the norm. Through a cross-sectional study of 15 patients with mixed dentition, in which the linear distance between Po point to McNamara vertical was related to the goniac angle (Bjork-Jaraback), it was concluded that there is no relationship significant among the cases studied and the hypothesis proposed. Goals. To analyze the relation of the projection of the lower jaw, with the vertical of McNamara in patients with mixed dentition. Material and methods. A descriptive cross-sectional study was carried out that included 15 patients between 8 and 11 years of age, with mixed dentition. On the lateral radiographs of the profile of the selected patients, various points and cephalometric planes were drawn. Results. Of the 15 patients studied, eight fulfill the hypothesis proposed; while the remaining seven do not comply. It is important to mention that only three patients presented a goniac angle within the norm and they were precisely the same ones that also presented the Po-Vertical distance of McNamara within the norm. Conclusions. It was concluded that there is no significant relationship that supports the hypothesis.

*Título Nº 66 Análisis Comparativo Según La Clase Molar Para Evaluar Discrepancias Dentarias Utilizando El Índice De Bolton En Pacientes Femeninos Con Dentición Permanente.*

AUTORES: AVALOS ROXANA; FERRARIS NATALIA BELEN; LOMBARDI ORNELLA MURDOLO PAULA ERIKA; POZA LOANA GISELE; RUIZ VALERIA.

ASESORES CIENTIFICOS. PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA.

Universidad Nacional de la Plata. Facultad de odontología. Curso selectivo carrera de especialización en ortodoncia.

Introducción; El ortodoncista es responsable de los cambios dentarios y de las modificaciones de los tejidos blandos que se producen en el tratamiento. Por estas razones la etapa de diagnóstico cobra especial importancia. El requisito indispensable para un buen diagnóstico se basa en una observación cuidadosa, una recogida de datos y un análisis posterior para luego obtener un correcto plan de tratamiento. En este estudio se realizará un análisis comparativo sobre una muestra para evaluar la relación entre el índice de Bolton con la clase molar de Angle y contribuir así a la parte diagnóstica. / Objetivos; demostrar la relación existente entre las diferentes clases molares y la discrepancia dentaria determinados por Bolton. Material; compas de puntas secas, regla milimetrada, lápiz, calculadora, modelos de yeso taller y tablas de Bolton. / Método; se realiza el índice de Bolton en sus dos versiones; overall ratio y anterior ratio. Se toman los diámetros mesiodistales de las piezas dentarias y se traslada a las tablas de Bolton para obtener los resultados. Resultados; pacientes con clase I molar en el análisis total se obtuvo un 70% con discrepancias menores a 4 mm, un 20% dentro de la norma y un 10% con discrepancias mayores a 4 mm. En la versión anterior un 90% con exceso menor a 4 mm y un 10 % dentro de la norma. En el grupo con clase II molar en la versión overall se encontró un 67% con excesos mayores a 4 mm y un 33 % con excesos menores a 4 mm. Y en el anteriorratio un 50 % presento discrepancias mayores a 4 mm un 33 % menor a 4 mm y un 17 % dentro de la norma. / Conclusiones; el grupo clase I mostro menor discrepancia dentaria conllevando a una resolución de tratamiento en muchos casos menos compleja.

Comparative Analysis According To The Molar Class To Evaluate Dental Discrepancies Using The Bolton Index In Female Patients With Permanent Dentition.

AUTHORS: AVALOS ROXANA; FERRARIS NATALIA BELEN; LOMBARDI ORNELLA; MURDOLO PAULA ERIKA; POZA LOANA GISELE; RUIZ VALERIA.

SCIENTIFIC ADVISORS: PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA.

National University of La Plata. Faculty of dentistry. Selective course of orthodontic expertise.

Introduction; The orthodontist is responsible for dental changes and soft tissue changes that occur in the treatment. For these reasons, the diagnosis stage takes on special importance. The indispensable requirement for a good diagnosis is based on a careful observation, a data collection and a later analysis to obtain a correct treatment plan. In this study, a comparative analysis will be carried out on a sample to evaluate the relationship between the Bolton index with the molar class of Angle and thus contribute to the diagnostic part. / Goals; demonstrate the relationship between the different molar classes and the dental discrepancy determined by Bolton / Material; compacts of dry tips, ruler millimeter, pencil, calculator, workshop gypsum models and Bolton tables. / Method; the Bolton index is made in its two versions; overall ratio and previous ratio. The mesiodistal diameters of the dental pieces are taken and transferred to the Bolton tables to obtain the results. Results; Class I molar patients in the total analysis obtained 70% with discrepancies less than 4 mm, 20% within the norm and 10% with discrepancies greater than 4 mm. In the previous version 90% with excess less than 4 mm and 10% within the norm. In the class II molar group in the overall version, 67% were found with excesses greater than 4 mm and 33% with excesses less than 4 mm. And in the previous year 50% presented discrepancies greater than 4 mm 33% less than 4 mm and 17% within the norm. / Conclusions; the class I group showed minor dental discrepancy leading to a resolution of treatment in many cases less complex.

*Título Nº 67 Caracterización Química Del Esmalte Con Bandas De Hunter- Schreger Tratado Con Una Bebida.*

AUTORES. SALDÍAS ALEJANDRO; OGGAS CINTIA SOLEDAD; MOTTA GUILLERMOMARTÍN.

ASESORES CIENTIFICOS. ABAL ADRIÁN ALEJANDRO; PÉREZ PATRICIA; TANEVITCH ANDREA MATILDE.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Histología y Embriología

Introducción. Diversos autores las consideran las bandas de Hunter Schreger (BHS) un fenómeno óptico producido por cambios en la dirección de los prismas. Sin embargo, se comprobó que presentan

diferencias respecto de la difusión de algunos colorantes y contenido diferente de material orgánico. Objetivos. El propósito del trabajo fue describir las variaciones en la composición química elemental del esmalte con BHS antes y después de la inmersión en un agua saborizada. Material y método. Se utilizaron secciones de coronas dentales incluidas en resina, pulidas en sentido longitudinal vestibulo-lingual. Las muestras se sumergieron en 100 ml de un agua natural saborizada durante 12 minutos. Para el análisis elemental del calcio (Ca) y fósforo (P) las muestras fueron metalizadas y observadas mediante un ESEM FEI Quanta 200 con sonda EDS (SeMFi-LIMF. FI- UNLP). Se realizaron registros antes y después de la acción de la bebida. Se utilizó prueba de t para la relación Ca/P. Resultados. En el esmalte sano BHS se encontró una relación porcentual (peso%) de Ca:  $38,14 \pm 1,17$ ; P:  $18,05 \pm 0,5$ ; Ca/P:  $2,11 \pm 0,02$ . Después de la acción de la bebida, resultó Ca:  $39,39 \pm 8,16$ ; P:  $19,56 \pm 4,22$ ; Ca/P:  $2,02 \pm 0,04$ . Conclusión. Concluimos que el agua natural saborizada produjo en el esmalte BHS, una disminución de la relación calcio/fósforo por desmineralización.

Chemical Characterization of Enamel with Hunter-Schreger Bands Treated with a Drink

AUTORES. SALDÍAS ALEJANDRO; OGGAS CINTIA SOLEDAD; MOTTA GILLERMO MARTÍN.

ASESORES CIENTIFICOS. ABAL ADRIÁN ALEJANDRO; PÉREZ PATRICIA; TANEVITCH ANDREA MATILDE.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Histología y Embriología

Introduction. Several authors consider the Hunter Schreger bands (BHS) an optical phenomenon produced by changes in the direction of the prisms. However, it was found that they show differences regarding the diffusion of some dyes and different content of organic material. Objective. The purpose was to describe the variations in the elemental chemical composition of the enamel with BHS before and after immersion in a flavored water. Material and method. Sections of dental crowns included in resin, polished longitudinally vestibular-lingual were used. The samples were immersed in 100 ml of a flavored natural water for 12 minutes. For the elemental analysis of calcium (Ca) and phosphorus (P) the samples were metallized and observed by ESEM FEI Quanta 200 with EDS probe (SeMFi-LIMF, FI-UNLP). Records were made before and after the action of the drink. T test was used for the Ca / P ratio. Results In healthy BHS enamel, a percentage ratio (weight%) of Ca was found:  $38.14 \pm 1.17$ ; P:  $18.05 \pm 0.5$ ; Ca / P:  $2.11 \pm 0.02$ . After the action of the drink, Ca:  $39.39 \pm 8.16$ ; P:  $19.56 \pm 4.22$ ; Ca / P:  $2.02 \pm 0.04$ . Conclusion. We conclude that the flavored natural water produced in the BHS enamel, a decrease in the calcium / phosphorus ratio by demineralization.

*Título Nº 68 Las Bandas De Hunter Schreger Del Esmalte Dental: ¿Estructura O Fenómeno Óptico?*

AUTORES. PEREZ DIEGO FERNANDO; PROCOPIO RODRIGUEZ MELINA MICAELA; DE LANDABURU MARTINEZ ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: GÓMEZ BRAVO FRANCISCO; TANEVITCH ANDREA MATILDE.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Cátedra Histología y Embriología

Introducción. El tejido adamantino está constituido por estructuras primarias denominadas prismas. Éstos pueden ser considerados con forma varillar o como estructuras que en corte transversal presentan cabeza y cola. Los prismas pueden disponerse paralelos unos con otros (esmalte radial), o con entrecruzamientos (bandas de Hunter-Schreger y esmalte irregular). Las bandas de Hunter Schreger se localizan en el tercio interno del espesor del esmalte. Existen discrepancias sobre su naturaleza. Algunos autores las consideran como un fenómeno óptico o como estructuras secundarias del esmalte. Objetivos. El propósito del trabajo fue caracterizar el aspecto histológico de las bandas de Hunter Schreger utilizando distintos instrumentos. Materiales y métodos. Se utilizaron coronas de piezas dentarias extraídas, que fueron incluidas en resina y desgastadas en sentido longitudinal o montadas en portaobjetos. Se observaron mediante lupa estereoscópica, microscopio óptico y MEB. Resultados. Con menores aumentos correspondientes a la lupa, se identificaron las bandas de Hunter Schreger como zonas claras y oscuras alternadas, naciendo en el límite amelodentinario con una dirección oblicua ascendente hacia incisal o cuspídeo. Mediante la observación al microscopio óptico, las bandas se reconocen en la zona más interna por el cambio de dirección de los prismas desde su origen. Al MEB puede distinguirse que cada banda está conformada por prismas en sección transversal o longitudinal. Conclusiones. Concluimos que las bandas de Hunter



Schreger son formas de organización específica de los prismas que, según el nivel de observación, pueden aparecer como un fenómeno óptico.

Hunter Schreger Bands In Dental Enamel: ¿Structure O Optical Phenomenon?

AUTORES. PEREZ DIEGO FERNANDO; PROCOPIO RODRIGUEZ MELINA MICAELA; DE LANDABURU MARTINEZ ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: GÓMEZ BRAVO FRANCISCO; TANEVITCH ANDREA MATILDE.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Cátedra Histología y Embriología.

Introduction. The adamantine tissue is constituted by primary structures called prisms. These can be considered rod-shaped or as structures that in cross section present head and tail. The prisms can be arranged parallel to one another (radial enamel), or with cross-links (Hunter-Schreger bands and irregular enamel). The Hunter Schreger bands are located in the inner third of the thickness of the enamel, there are discrepancies about its nature. Some authors consider them as an optical phenomenon or as secondary enamel structures. Objectives. The purpose of the work was to characterize the histological aspect of the Hunter Schreger bands using different instruments. Materials and methods. Crowns of extracted dental pieces were used, which were included in resin and worn longitudinally or mounted on slides. They were observed by stereoscopic magnifying glass, optical microscope and SEM. Results. With smaller magnifications corresponding to the magnifying glass, the Hunter Schreger bands were identified as alternating light and dark zones, being born in the amelodentinal limit with an oblique direction ascending towards incisal or cuspídeo. Through observation under an optical microscope, the bands are recognized in the innermost zone by the change of direction of the prisms from their origin. At the MEB it can be distinguished that each band is made up of prisms in transversal or longitudinal section. Conclusions We conclude that the Hunter Schreger bands are specific forms of organization of the prisms that, depending on the level of observation, may appear as an optical phenomenon

*Título Nº 69 Frecuencia de Resoluciones con Prótesis Parcial Removible según Clasificación de Kennedy en Pacientes Tratados en la Asignatura Prótesis "A".*

AUTORES: AUTORES: VIGO, FERNANDO MARIO; KITRILAKIS, ALICIA ELENA; LUCHETTI, CÉSAR GABRIEL; BAEZ, ADOLFO NICOLÁS; GALAN, FABIANA LUCÍA; LOPEZ, MARIANO ARIEL; MERLO, LIBERTAD INÉS; VERDEROSA, MARÍA PÍA; BUCCHINO, CLAUDIA SILVINA.

Asignatura Prótesis A. Facultad de Odontología. UNLP

Objetivos: Conocer la distribución de sexo y edad de pacientes parcialmente desdentados tratados con prótesis parcial removible en relación con las clases de Kennedy. Material y métodos: Se realizó el relevamiento de 524 historias clínicas de pacientes atendidos en el curso de prótesis parcial removible, durante los años 2014 a 2017 en la Asignatura Prótesis "A". Se registró la edad y sexo de los pacientes y se utilizó la clasificación de Kennedy para los maxilares parcialmente desdentados: Clase I (desdentado bilateral posterior), Clase II (desdentado unilateral posterior), Clase III (desdentado unilateral con pilar posterior), Clase IV (desdentado anterior). Resultados: De los 524 pacientes tratados con PPR, 367 (70%) correspondieron al sexo femenino y 157 (30%) al sexo masculino. En cuanto a la edad, los que prevalecieron fueron los de 45 a 54 años (39%), ubicándose en segundo término los de 35 a 44 años (25 %) y en tercer término los de 25 a 34 años y los de 55 a 64 años con porcentajes muy similares (19% y 17% respectivamente). Las 714 prótesis realizadas se repartieron por partes iguales entre el maxilar superior e inferior. En el maxilar superior, la clase III de Kennedy fue la que se presentó con mayor incidencia, 136 casos (38%); le siguieron, en orden decreciente, la clase II en 114 casos (32%) y la clase I con 100 casos (28%). En el maxilar inferior, la clase I de Kennedy fue la que se presentó con mayor frecuencia, representada por 171 casos (48%), seguida de la clase II correspondiente a 118 casos (33%) y de la clase III 57 casos (16%). La clase IV de Kennedy fue la que se presentó con menor frecuencia en ambos maxilares, con valores de 7(2%) y 11(3%) en el maxilar superior e inferior, respectivamente. Conclusiones: La mayoría de los pacientes tratados con prótesis parcial removible corresponden al sexo femenino, siendo la edad más frecuente entre los 45 y 54 años. Con respecto a las áreas edéntulas, en el maxilar superior, la clase III de Kennedy ha sido la encontrada con mayor frecuencia, mientras que en el maxilar inferior prevalece la clase I. Estos datos servirán para profundizar en la enseñanza de los diseños de prótesis parcial removible más frecuentes.

## Frequency of Resolutions with Removable Partial Dentures According to Kennedy

### Classification in Patients Treated in the Department of Prosthodontics "A"

AUTORS: VIGO, FERNANDO MARIO; KITRILAKIS, ALICIA ELENA; LUCHETTI, CÉSAR GABRIEL; BAEZ, ADOLFO NICOLÁS; GALAN, FABIANA LUCÍA; LOPEZ, MARIANO ARIEL; MERLO, LIBERTAD INÉS; VERDEROSA, MARÍA PÍA; BUCCHINO, CLAUDIA SILVINA.

Department of Prosthodontics "A". School of Dentistry. National University of La Plata.

Objectives: To determine the distribution of sex and age of partially edentulous patients who require treatment through removable partial denture (RPD) and the type of treatment needed related to Kennedy classification. Material and methods: 524 medical records of patients treated in the Removable Partial Dentures Clinic at the Department of Prosthodontics "A" between 2014 and 2017 were included in this study. Age and sex of patients were recorded and they were assigned to one of the classes of the Kennedy classification of partially edentulous jaws: Class I (Bilateral Posterior Edentulous Areas), Class II (Unilateral Posterior Edentulous Areas), Class III (Unilateral or Bilateral Edentulous Area/s Bounded By Remaining Tooth / Teeth), Class IV (Single Edentulous Area Anterior to the Remaining Teeth and Crossing the Midline). Results: Of the 524 patients treated with RPD, 367 (70%) were female and 157 (30%) were male. Regarding the age of patients requiring treatment, those who prevailed were aged 45 to 54 years (39%), followed by those aged 35 to 44 years (25%), and finally the groups aged 25 to 34 years and 55 to 64 years with very similar percentages (19% and 17% respectively). A total of 714 RPD were performed, and they were equally divided between the upper and lower jaw. In the maxilla, Kennedy Class III showed the highest incidence: 136 cases (38%), followed by Class II in 114 cases (32%) and Class I with 100 cases (28%). In the mandible, Kennedy Class I was the most frequent, represented by 171 cases (48%), followed by Class II in 118 cases (33%) and Class III in 57 cases (16%). Kennedy Class IV was the one presented less frequently, with values of 7 (2%) and 11 (3%) in the upper and lower jaws, respectively. Conclusions: Most patients treated with removable partial dentures are females, being the most common age between 45 and 54. With regard to the edentulous areas, in the maxilla the Kennedy Class III was found more frequently, while in the mandible the Class I was more prevalent. These data will serve to deepen the teaching of removable partial denture designs that appear more frequently.

### *Título Nº 70 Rasgos Fenotípicos de las Células Madre Pulpares.*

AUTORES: MAYOCCHI, KARINA ALEJANDRA; BLASETTI, NAHUEL; BASAL, ROXANA LÍA; PAGGI, RICARDO; BUTLER, TERESA ADELA; DORATI, PABLO JAVIER; MICINQUEVICH, SUSANA BEATRIZ; MERINO, GRACIELA MÓNICA; DEWEY RICARDO ALFREDO.

Laboratorio de Biología Molecular y Biotecnología. Facultad de Odontología. UNLP.

Instituto Tecnológico de Chascomús, INTECH (CONICET/UNSAM).

Los mecanismos naturales de regeneración y reparación de tejidos que el cuerpo posee para enfrentar algún daño tisular a consecuencia de trauma o enfermedad necesitan de 3 factores: 1- Factores estimulantes o de crecimiento, que normalmente son secretados por las células propias del tejido dañado; 2- Una matriz o andamiaje sobre la que el tejido pueda crecer; 3- Células con capacidad de multiplicarse y diferenciarse a distintas poblaciones según el tejido a reparar. Las células madre (CM) son células que cumplen con esta última característica, además de que liberan factores de crecimiento y citoquinas que favorecen la regeneración tisular. El objetivo de este trabajo fue estudiar los rasgos fenotípicos de las células madre de la pulpa dental. Se utilizaron terceros molares cuyas pulpas se procesaron mediante la técnica de explantes. Los mismos se cultivaron en DMEM suplementado. Las células fueron caracterizadas en el estadio P2 (pasaje 2) mediante el estudio de marcadores de superficie específicos de CM, CD73, CD90 y CD105 por citometría de flujo, obteniéndose los siguientes porcentajes: CD73 99.2%; CD90 85.5% y CD105 62.01%. Mediante la técnica de explante, se alcanzó el estado de semiconfluencia a los 14 días. Podemos concluir que el explante es el mejor método para obtener CM mesenquimales derivadas de los tejidos dentales, ya que se obtiene mayor número de células en menor tiempo, lo que es coincidente con la bibliografía publicada al respecto. Los rasgos fenotípicos obtenidos corresponden a los de Células Madre de origen Estromal.

Phenotypic Traits of Pulpal Stem Cells.

AUTORES: MAYOCCHI, KARINA ALEJANDRA; BLASETTI, NAHUEL; BASAL, ROXANA LÍA; PAGGI, RICARDO; BUTLER, TERESA ADELA; DORATI, PABLO JAVIER; MICINQUEVICH, SUSANA BEATRIZ; MERINO, GRACIELA MÓNICA; DEWEY RICARDO ALFREDO.

Molecular Biology and Biotechnology Laboratory. School of Dentistry. UNLP.

Technological Institute of Chascomús, INTECH (CONICET / UNSAM).

The natural mechanisms of regeneration and repair of tissues that the body has to face some tissue damage as a result of trauma or disease, need 3 factors: 1- Stimulating or growth factors, which are normally secreted by the cells of damaged tissue; 2- A matrix or scaffolding on which the tissue can grow; 3- Cells with the capacity to multiply and differentiate to different populations according to the tissue to be repaired. Stem cells (CM) are cells that comply with this last characteristic, in addition to releasing growth factors and cytokines that favor tissue regeneration. The objective of this work was to study the phenotypic features of dental pulp stem cells. Third molars were used whose pulps were processed by the explant's technique. They were cultured in supplemented DMEM. Cells were characterized in stage P2 (passage 2) by studying specific surface markers of CM, CD73, CD90 and CD105 by flow cytometry, obtaining the following percentages: CD73 99.2%; CD90 85.5% and CD105 62.01%. By means of the explant technique, the state of semiconfluence was reached after 14 days. We can conclude that the explant is the best method to obtain mesenchymal CM derived from dental tissues, since a greater number of cells is obtained in less time, which coincides with the published literature. The phenotypic traits obtained correspond to those of Stem Cells of Estromal origin.

*Título Nº 71 El Rol Del Odontólogo Como Auxiliar De La Justicia.*

AUTORES: ALFARO MARTÍN RODRIGO; BOSI GARCIA SEBASTIÁN; GOYENECHÉ ELIANA YANINA; MATHEOS EDUARDO OMAR; MIGUEL RICARDO. DI GIROLAMO PINTO GERMÁN; DÍAZ GUSTAVO EDUARDO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Odontología Legal y Bioética.

Introducción y objetivos: El profesional odontólogo como auxiliar de la justicia, puede ser Perito Oficial, Perito de Oficio y Perito de Parte. La aceptación del cargo puede efectuarse con un acto de juramento real o bajo firma de desempeño legal del cargo. En el acto pericial, el perito designado no puede negarse, si puede excusarse o ser recusado, determinándose la causa. Material y Métodos: Se realiza una valoración cualitativa en cuanto a la información necesaria para la correcta confección del informe pericial, el cual comprenderá una descripción de la persona o cosa del modo o estado en que fue hallado, una relación detallada del peritaje y resultados, las conclusiones y la fecha correspondiente. Conclusiones: El servicio otorgado por los peritos demuestran ser auxiliares de la justicia, ya que los jueces no dominan todas las ciencias, artes ni oficios, conocen de Derecho, pero no de las demás ciencias y artes, entonces, es aquí el momento donde tienen que pensar en esas personas a las cuales se las convoca para un mayor y mejor conocimiento. El correcto desempeño del perito odontólogo requiere de una formación y actualización permanente, ya que constituye una práctica no habitual. Si bien en la formación se ven los contenidos del área, la práctica habitual muchas veces hace que el tiempo desdibuje los conocimientos adquiridos en relación a la formalidad de la función de auxiliar de la justicia. Es por eso que es imprescindible la formación constante de aquellos profesionales que desempeñan funciones regulares hacia con la justicia.

The role of the dentist as an assistant of justice.

ALFARO MARTÍN RODRIGO; BOSI GARCIA SEBASTIÁN; GOYENECHÉ ELIANA YANINA; MATHEOS EDUARDO OMAR, MIGUEL RICARDO. DI GIROLAMO PINTO GERMÁN; DÍAZ GUSTAVO EDUARDO.

National University of La Plata. School of Dentistry. Legal Dentistry and Bioethics.

Introduction and objectives: The professional dentist as an assistant of justice, can be an Official Expert, Expert of Office and Expert of Part. The acceptance of the position can be carried out with an act of actual oath or under signature of legal performance of the position. In the expert act, the designated expert can not refuse, if he can be excused or be challenged, determining the cause. Material and Methods: A qualitative assessment is made as to the information necessary for the proper preparation of the expert

report, which will include a description of the person or thing of the mode or state in which it was found, a detailed report of the survey and results, the conclusions and the corresponding date. Conclusions: The service provided by the experts proves to be auxiliary to justice, since judges do not dominate all sciences, arts or crafts, know of Law, but not of other sciences and arts, so, this is the moment where they have to think about those people to whom they are summoned for a greater and better knowledge. The correct performance of the dental expert requires constant training and updating, since it is an unusual practice. Although in the training the contents of the area are seen, the usual practice often causes time to blur the knowledge acquired in relation to the formality of the auxiliary function of justice. That is why it is essential to constantly train those professionals who perform regular functions with justice.

*Título Nº 72 Implementación De TIC en la Tecnicatura De Asistencia Odontológica.*

AUTORES: PAPASODARO JIMENA; DEGAETANO SABRINA; OGAS CINTIA; SPISIRRI GONZALEZ SEBASTIÁN; COCCO LAURA ALEJANDRA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Tecnicatura de Asistencia Odontológica.

La incorporación de las TIC en diferentes unidades académicas de la Universidad Nacional de La Plata, U.N.L.P. Esto se dio principalmente por la incorporación de las Nuevas Tecnologías a las diversas organizaciones, cuyo proceso de institucionalización no es algo lineal. Las capacidades de mediación que tienen las Nuevas Tecnologías para producir encuentros formativos promueven entre los distintos actores nuevos tipos de comunicación, aprendizaje y de relaciones sociales. La Asignatura Materiales de Uso Odontológico I (MUO I) se encuentra comprendida en el 1er año del Plan de Estudios de la Tecnicatura en Asistencia Odontológica. Los contenidos que incluye el curso de la Asignatura están vinculados con el conocimiento y manipulación de materiales de uso Odontológico. La implementación de la tecnología en el aula brinda un andamiaje educativo cuyas funciones son: Brindar apoyo, servir como herramienta. Puede ser utilizada cuando es necesario. Amplia el alcance del sujeto. Objetivo: El objeto del presente trabajo fue exponer desafíos y posibilidades que surgieron en la incorporación de las TIC en la enseñanza en la Tecnicatura en Asistencia Odontológica en la Asignatura MUO I de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata. Material y Métodos: Los estudiantes (n=23) que se inscribieron en la MUO I en el periodo 2018. En el curso, los alumnos tuvieron actividades colaborativas tutoradas por docentes de la Asignatura previamente calibrados. Resultados: Los estudiantes participantes resolvieron satisfactoriamente las actividades e instancias de evaluación. El trabajo colaborativo posibilitó la resolución de las actividades prácticas. No obstante, la calibración de los tutores constituyó uno de los desafíos de la experiencia. Conclusiones: 1 El trabajo colaborativo con TIC favoreció el proceso de enseñanza y aprendizaje de la Asignatura; 2 Uno de los desafíos fue la calibración de tutores que respondieran al perfil esperado; 3 Se estimó conveniente profundizar la experiencia ampliando la propuesta pedagógica.

Implementation of ICT in the Dental Assistance Technician.

PAPASODARO JIMENA; DEGAETANO SABRINA; OGAS CINTIA; SPISIRRI GONZALEZ SEBASTIÁN; COCCO LAURA ALEJANDRA.

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Assistance Technician.

The incorporation of ICT in different academic units of the National University of La Plata, U.N.L.P. This was mainly due to the incorporation of New Technologies to the various organizations, whose institutionalization process is not linear. The mediation capabilities that New Technologies have to produce formative encounters promote new types of communication, learning and social relations among the different actors. The Materials for Dental Use I (MUO I) is included in the 1st year of the Study Plan of the Dental Care Technician. The contents included in the course of the subject are linked to the knowledge and handling of materials for dental use. . The implementation of technology in the classroom provides an educational scaffolding whose functions are: Provide support, serve as a tool. It can be used when necessary. Wide scope of the subject. Objective: The purpose of this work was to present challenges and possibilities that arose in the incorporation of ICT in teaching in the Technician in Dental Assistance in the subject MUO I of the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata. Material and Methods: The students (n = 23) who enrolled in the MUO I in the period 2018. In the course, the students had collaborative activities tutored by teachers of the subject previously calibrated. Results: The participating

students satisfactorily resolved the activities and instances of evaluation. Collaborative work enabled the resolution of practical activities. However, the calibration of the tutors was one of the challenges of the experience. Conclusions: 1 The collaborative work with ICT favored the teaching and learning process of the Subject; 2 One of the challenges was the calibration of tutors that responded to the expected profile; 3 It was considered convenient to deepen the experience by expanding the pedagogical proposal. prácticas.

*Título Nº 73 Responsabilidad Profesional En La Práctica Odontológica.*

AUTORES: DI BASTIANO SILVINA; ELVIRA ANABELLA; VANONI, VERÓNICA; ZEMEL MARTÍN GASTÓN ESTEBAN; COCCO LAURA ALEJANDRA; MIGUEL RICARDO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Odontología Legal y Bioética.

Se presente en todos los actos realizados en el ejercicio de la profesión, desde la antigüedad con el Código de Hammurabi que data del año 1750 a.C. haciendo entre otras leyes referencias a la Responsabilidad Médica. Deben responder por las consecuencias nocivas de su actuación profesional siempre y cuando medien ciertas circunstancias especiales en virtud de las cuales existe culpa en el ejercicio de la profesión. Material y Métodos: se realizó un estudio exploratorio, donde existen dos aspectos por un lado la moral en el que integra el orden espiritual autocritica consiente, confianza en el profesional, y por el otro lo jurídico en el cual tenemos el acto odontológico relacionado con aquellas posibilidades legales. La forma en que se tipifica la falta en el deber de cuidado según el Código Penal será impericia, negligencia, imprudencia e inobservancia de los reglamentos y deberes a su cargo. Objetivos: El presente trabajo tiene como objetivo generar un espacio de conocimiento y reflexión sobre la temática que redundará en el ejercicio de la práctica profesional. La responsabilidad profesional está vinculada con la eficiencia y eficacia. Conclusiones: Es menester que el profesional tome conciencia de la importancia de asumir el riesgo profesional. Para que ello se haga con realismo, es necesario tomar conocimientos de las situaciones jurídicas.

Professional Responsibility in Dental Practice.

DI BASTIANO SILVINA; ELVIRA ANABELLA; VANONI, VERÓNICA; ZEMEL MARTÍN GASTÓN ESTEBAN; COCCO LAURA ALEJANDRA; MIGUEL RICARDO.

National University of La Plata. School of Dentistry. Legal Dentistry and Bioethics.

It is present in all acts performed in the exercise of the profession, since antiquity with the Code of Hammurabi dating from 1750 a.C. making among other laws references to Medical Responsibility. They must respond for the harmful consequences of their professional performance as long as certain special circumstances under which there is fault in the exercise of the profession. Material and Methods: an exploratory study was carried out, where there are two aspects on the one hand the moral in which integrates the spiritual order, self-critical consent, trust in the professional, and on the other the legal in which we have the dental act related to those legal possibilities. The way in which the lack of duty of care according to the Criminal Code is typified will be lack of skill, negligence, imprudence and non-observance of the regulations and duties under his charge. Objectives: The present work aims to generate a space for knowledge and reflection on the subject that will result in the exercise of professional practice. Professional responsibility is linked to efficiency and effectiveness. Conclusions: It is necessary for the professional to become aware of the importance of taking on professional risk. For this to be done with realism, it is necessary to take knowledge of legal situations.

*Título Nº 74 La Identificación Humana A Través del Dibujo Labial.*

AUTORES: COCCO LAURA ALEJANDRA; ZEMEL MARTÍN GASTÓN ESTEBAN; CRIMALDI DELIA NORMA; ALFARO MARTÍN; ELVIRA ANABELLA; ANABELLA; BROWN MARTÍN.

Instituto de Investigaciones en Educación Superior (IIES). Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología.

Los fundamentos de la queiloscopía serían los mismos que la dactiloscopia, las huellas labiales son únicas, invariables, permanentes y permiten establecer una clasificación. Algunos autores consideran que los trabajos realizados en esta materia son insuficientes y no han logrado demostrar que las huellas son únicas

(Ball J. 2002), permanentes e invariables y que se debe investigar más antes de aceptar las huellas labiales como prueba en un caso judicial. Esta falta de consenso determina que los tribunales no reconozcan ni den la misma "credibilidad" a las huellas labiales que a las dactilares. OBJETIVO: Determinar la característica de individuales de las huellas labiales. MÉTODO: Se realizó un estudio descriptivo no experimental de corte transversal a partir de la lectura de imágenes tomadas a una muestra de individuos. Las variables a estudiar fueron "labio superior" y "labio inferior", se partió con un muestreo aleatorio simple en el espacio con un nivel de confianza de 95 %; una proporción esperada de 0,5; precisión: 0,03 (3% de error); siendo por lo tanto la n=1068. RESULTADOS: La edad mínima de los estudiantes de la muestra fue 21 y la edad máxima 80, promedio 40,93, modo 37 y mediana 36 años. No se encontraron dos imágenes con el mismo dibujo de huella labial. CONCLUSIONES: Reflexionar acerca de la posibilidad de generar una base de datos que considere a las huellas labiales como complemento de las dactilares. PALABRAS CLAVE: Huellas labiales- Identificación humana- Métodos Odontológicos. Investigación financiada por la UNLP.

Human Identification Through Lip Drawing.

COCCO LAURA ALEJANDRA; ZEMEL MARTÍN GASTÓN ESTEBAN; CRIMALDI DELIA NORMA; ALFARO MARTÍN; ELVIRA ANABELLA; ANABELLA; BROWN MARTÍN.

Institute of search in Higher Education (IIES) National University of La Plata, School of Dentistry

The basics of cheiloscropy would be the same as the fingerprint; they are unique, invariable, and permanent, and allow to establish a classification. Some authors consider that the work done in this area is insufficient and they have not been able to demonstrate that labial traces are unique (Ball J. 2002), permanent and unchanging, and that more research should be done before accepting labial traces as evidence in a judicial case. This lack of consensus means that courts do not recognize or give the same "credibility" to labial traces as fingerprints. OBJECTIVE: To determine the individual characteristics of the labial traces. METHODS: A cross - sectional, non - experimental descriptive study was performed based on the reading of images taken from a sample of individuals. The studied variables were "upper lip" and "lower lip", split with a simple random sampling in space with a confidence level of 95%; An expected proportion of 0.5; Accuracy: 0.03 (3% error); Being therefore n = 1068. RESULTS: The minimum age of the students in the sample was 21 and the maximum age 80, average 40.93, mode 37 and median 36 years. No two images were found with the same drawing of the lipstick. CONCLUSIONS: To reflect on the possibility of generating a database that considers the labial traces as a complement to the fingerprints. KEYWORDS: Labial traces - Human identification - Odontological methods.

*Título Nº 75 La Administración De La Información Clínica Por Estudiantes De Odontología.*

AUTORES: MIGUEL RICARDO; ZEMEL MARTÍN GASTÓN ESTEBAN; COCCO LAURA ALEJANDRA; DI GIROLAMO PINTO GERMÁN; CATINO MAGALÍ; IANTOSCA ALICIA; SAPIENZA MARÍA ELENA; ELVIRA ANABELLA AYLÉN; ALFARO MARTÍN RODRIGO; BUSTICHI GABRIELA SUSANA.

Instituto de Investigaciones en Educación Superior (IIES). Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología.

La relación diferente entre el enfermo y el profesional de la salud, que enfatiza la deliberación y participación conjunta, se traduce en el proceso de consentimiento informado. El modelo clásico de atención paternalista, en el que el profesional toma las decisiones y actúa según su criterio, sin considerar la opinión de su paciente, ha evolucionado hasta nuestros días en que se incorpora al enfermo en el proceso de definir las acciones a seguir y se lo hace corresponsable de su tratamiento. Objetivos: Evaluar el proceso de construcción de competencias vinculadas con la formación bioética. Material y Método: Se realizó un estudio observacional descriptivo sobre variables: "aspectos legales de la información clínica" e "implementación del derecho a la información clínica". Se registró una encuesta cerrada, voluntaria, anónima a una muestra azarosa de 300 estudiantes avanzados de la Carrera de Odontología de la FOUNLP. El muestreo comprendió 150 alumnos de cuarto año (Grupo A) y 150 de quinto año (Grupo B). Los análisis estadísticos fueron realizados con Epi Info™ Versión 3.3.2 y EPIDAT 3.1. Resultados: En relación con la 1er. variable, se reveló una identificación positiva de los contenidos de la legislación en 125 (83.3%) estudiantes del Grupo A y 129 (86.0%) del Grupo B; p>0.05. Respecto a la segunda variable, al evaluar "registro completo de información clínica" el registro positivo hallado fue: Grupo A=136 (90.7%); Grupo

B=141 (94.0%);  $p > 0.05$ . Sin embargo, al evaluar el indicador "nivel de resolución de problemas ético-clínicos vinculados con la información clínica" se registró un nivel satisfactorio para el Grupo A=64 (42.7%) mientras que el Grupo B=141 (94.0%);  $p < 0.05$ . Conclusión Se pudo concluir que: a) ambos grupos desarrollaron los aspectos legales de la información clínica; b) si bien existió en ambos grupos un conocimiento significativo en la temática, los estudiantes de cuarto año mostraron dificultades en la resolución de problemas ético-clínicos que surgieron de su implementación ( $p < 0.05$ ). Investigación financiada por UNLP.

#### The Administration of Clinical Information by Dentistry Students

MIGUEL RICARDO; ZEMEL MARTÍN GASTÓN ESTEBAN; COCCO LAURA ALEJANDRA; DI GIROLAMO PINTO GERMÁN; CATINO MAGALÍ; IANTOSCA ALICIA; SAPIENZA MARÍA ELENA; ELVIRA ANABELLA AYLÉN; ALFARO MARTÍN RODRIGO; BUSTICHI GABRIELA SUSANA

Institute of search in Higher Education (IIES). National University of La Plata, School of Dentistry

he different relationship between the patient and the health professional, which emphasizes joint deliberation and participation, is translated into the informed consent process. The classic model of paternalistic care, in which the professional makes the decisions and acts according to his / her criteria, without considering the opinion of his / her patient, has evolved up to the present day in which the patient is incorporated in the process of defining the actions to be followed and he is co-responsible for his treatment. Objectives: To evaluate the process of construction of competences linked to bioethical training. Material and Method: A descriptive observational study was carried out on variables: "legal aspects of clinical information" and "implementation of the right to clinical information". A closed, voluntary, anonymous survey was registered to a random sample of 300 advanced students of the Odontology Career of the FOUNLP. The sample included 150 fourth-year students (Group A) and 150 fifth-year students (Group B). The statistical analyzes were performed with Epi Info™ Version 3.3.2 and EPIDAT 3.1. Results: In relation to the 1st. variable, a positive identification of the contents of the legislation was revealed in 125 (83.3%) Group A students and 129 (86.0%) in Group B;  $p > 0.05$ . Regarding the second variable, when evaluating "complete clinical information record" the positive record found was: Group A = 136 (90.7%); Group B = 141 (94.0%);  $p > 0.05$ . However, when evaluating the indicator "level of resolution of ethical-clinical problems related to clinical information", a satisfactory level was recorded for Group A = 64 (42.7%) while Group B = 141 (94.0%);  $p < 0.05$ . Conclusion It was concluded that: a) both groups developed the legal aspects of clinical information; b) although there was significant knowledge in the subject in both groups, the fourth-year students showed difficulties in the resolution of ethical-clinical problems that arose from their implementation ( $p < 0.05$ ). Research funded by UNLP.

*Título Nº 76 Estructura De La Biopelícula Sobre Los Biomateriales "In Vitro".*

AUTORES: DARRIGRAN LUCAS; DEVITA NICOLÁS LUCAS; SANCHEZ NIEVES AILIN.

ASESORES CIENTIFICOS: GUSTAVO EMILIO AMARO; SERGIO DANIEL LAZO; BENTIVEGNA NICOLAS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de practica Odontológica Integral (SEPOI).

Introducción: Una de las causas más frecuentes que pueden complicar la correcta relación de un implante con los tejidos que los rodean podría ser un pobre control de la biopelícula dental. La superficie de los biomateriales para la fabricación de los implantes dentarios como Zirconio y PEEK, presenta irregularidades que favorecen la adhesión de gérmenes anaerobios Gram negativos, integrantes de la biopelícula dental, debido a la accesibilidad, a los nutrientes y a los cambios físico químicos. / Objetivos: observa la estructura del biofilm "in vitro" sobre la superficie de los biomateriales (Zirconio y PEEK) que se utiliza para la elaboración de los implantes dentarios. Material y métodos: 10 discos de Zirconio y 10 discos de PEEK (polieter-etercetona), de 5 mm de diámetro cada uno, fueron sumergidos en una suspensión de 1 ml de fluido cervicular y saliva extraída de pacientes con periimplantitis, en 9 ml de solución fisiológica, durante 12 horas. Posteriormente fue colocado en medio solido agar sangre de camero al 5%, a 37°C durante 48hs en condiciones de anaerobiosis "in vitro". Resultados: Considerando los dos biomateriales estudiados se indica que las medidas de la UFC/ml arrojó un numero estadístico significativo, siendo  $0 < 0,04$ . en las observaciones realizadas por Microscopia Electrónica de Barrido, se observó la formación de la biopelícula fue más organizada sobre los cortes PEEK que de Zirconio,

presentando este último biomaterial gran cantidad de colonias de formas bacterianas cocoideas. Conclusiones: Se infiere que el desarrollo microbiano fue más organizado sobre la superficie de PEEK que la de la superficie de Zirconio, habiendo influido las irregularidades del material y la presencia de crestas profundas. Lo cual indica que el PEEK es el material más indicado para la elaboración de los implantes.

Estructura De La Biopelícula Sobre Los Biomateriales "In Vitro".

AUTORES: DARRIGRAN LUCAS; DEVITA NICOLÁS LUCAS; SANCHEZ NIEVES AILIN.

ASESORES CIENTIFICOS: GUSTAVO EMILIO AMARO; SERGIO DANIEL LAZO; BENTIVEGNA NICOLAS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de practica Odontológica Integral (SEPOI).

Introduction: One of the most frequent reasons that can complicate the correct relation of an implant with the fabrics that surround them might be a poor control of the dental biopelícula. The surface of the biomateriales for the manufacture of the implants toothworts like Zirconio and PEEK, he presents irregularities that favor the adhesion of gérmenes anaerobic negative, integral Gram of the dental biopelícula, due to the accessibility, the nutrients and the changes physicist chemists. Aims: observes the structure of the "in vitro" biofilm on the surface of the biomateriales (Zirconio and PEEK) that one uses for the production of the implants toothworts. Material and methods: 10 Zirconio's discs and 10 PEEK's discs (polieter-etercetona), of 5 mm of diameter each one, were immersed in a suspension of 1 ml of fluid cervicular and saliva extracted from patients with periimplantitis, in 9 ml of physiological solution, for 12 hours. Later blood was placed in solid way agar of camero to 5 %, to 37°C during 48hs in conditions of anaerobiosis "in vitro". Results: Considering the two biomateriales studied is indicated that the measures of the UFC/ml I throw a statistical significant number, being 0? 0,04. In the observations realized by Electronic Microscopy of Sweep, the formation of the biopelícula was observed was more organized on the cuts PEEK that of Zirconio, presenting the latter biomaterial great quantity of colonies of bacterial forms cocoideas. Conclusions: there is inferred that the microbial development was more organized on PEEK's surface that that of the surface of Zirconio, there being the influenced one the irregularities of the material and the presence of deep combs. Which indicates that the PEEK is the material most indicated for the production of the implants.

*Título Nº 77 Adhesión De Prevotella Melaninogénica En Implantes Dentales De PEEK.*

AUTORES: FRISO NÉLIDA ESTER; BASAL ROXANA; BUTLER TERESA ADELA; LAZO SERGIO DANIEL; ESCUDERO EZEQUIEL; VISCOVIK CRISTINA; BENTIVENGA NICOLÁS; MERLO DIEGO; PAZOS FERNANDO EZEQUIEL; BELLONI FEDERICO; ALFARO GABRIEL ENRIQUE; AMARO GUSTAVO EMILIO; IVANOV MARCELA, DE LANDABURU FEDERICO; BORRILLO GASTON; LAZO VIRGINIA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.

Las infecciones peri implantarias son cada vez más frecuentes debido al aumento de pacientes con implantes dentales. Existen dos fases: la mucositis que es la inflamación del tejido periimplantario sin afectación ósea y una forma más avanzada en la que se produce pérdida de la osteointegración, la periimplantitis. Como cualquier material, el PEEK es vulnerable a la acumulación de microorganismos que pueden inducir a reacciones de distinto tenor. El objetivo de este trabajo fue evaluar la adherencia de *Prevotella melaninogénica* sobre implantes de PEEK. Materiales y métodos: Para la realización de este ensayo se utilizaron 10 placas de Petri con agar sangre, sobre las mismas se realizó la siembra en superficie con 1 ml de suspensión bacteriana de *Prevotella melaninogénica* y posteriormente se introdujo en cada un 1 implante roscado de PEEK esterilizado con radiación gamma (n: 10). Se cultivó en condiciones de anaerobiosis durante 48 horas a 37° C. Todo el procedimiento antes mencionado se realizó en campana de flujo laminar en y en condiciones de bioseguridad. Resultados: luego de la realización del recuento de UFC/ml de cada implante mediante un microscopio electrónico de barrido marca Philips, modelo Quanta 200 y el sistema Ezeimage se obtuvo una media (M: 2 UFC/ml). El procesamiento de los datos fue realizado mediante la prueba de varianza, brindando un valor estadísticamente no significativo, siendo  $P > 0,005$ . Conclusión: Los implantes de PEEK presentan una superficie que dificulta la adhesión de ciertos tipos de microorganismos orales como la *Prevotella melaninogénica*. Por lo mencionado anteriormente se infiere que dicha bacteria no es biocompatible con el polieter éter cetona.



#### Adhesion of Melaninogenic Prevotella in PEEK Dental Implants.

AUTORES: FRISO NÉLIDA ESTER; BASAL ROXANA LÍA; BUTLER TERESA ADELA; LAZO SERGIO DANIEL, ESCUDERO EZEQUIEL; VISCOVIK CRISTINA; BENTIVENGA NICOLÁS; MERLO DIEGO; PAZOS FERNANDO EZEQUIEL; BELLONI FEDERICO; ALFARO GABRIEL ENRIQUE; AMARO GUSTAVO EMILIO; IVANOV MARCELA, DE LANDABURU FEDERICO; BORRILLO GASTON; LAZO VIRGINIA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.

Periimplant infections are becoming more frequent due to the increase of patients with dental implants. There are two phases: mucositis, which is inflammation of the peri-implant tissue without bone involvement and a more advanced form in which loss of osseointegration occurs, periimplantitis. Like any material, PEEK is vulnerable to the accumulation of microorganisms that can induce reactions of different tenor. The objective of this work was to evaluate the adherence of melanin-like Prevotella on PEEK implants. Materials and methods: To carry out this test, 10 Petri dishes with blood agar were used. On the same, the seeding was carried out on the surface with 1 ml of bacterial suspension of Melaninhogenic Prevotella and subsequently one PEEK threaded implant was introduced in each one. sterilized with gamma radiation (n: 10). It was cultivated under anaerobic conditions for 48 hours at 37 ° C. The aforementioned procedure was carried out in a laminar flow hood in biosecurity conditions. Results: after carrying out the CFU / ml count of each implant using a Philips scanning electron microscope, model Quanta 200 and the Ezeimage system, an average (M: 2 CFU / ml) was obtained. The data was processed using the variance test, providing a statistically non-significant value, being  $P > 0.005$ . Conclusion: PEEK implants present a surface that hinders the adhesion of certain types of oral microorganisms such as melanin-like Prevotella. From the foregoing it is inferred that said bacterium is not biocompatible with the polyether ether ketone.

*Título Nº 78 Rasgos Fenotípicos de las Células Madre Pulpaes.*

MAYOCCHI, KARINA; BLASETTI, NAHUEL; BASAL, ROXANA; PAGGI, RICARDO R; BUTLER, TERESA; DORATI, PABLO; MICINQUEVICH, SUSANA; MERINO, GRACIELA.

ASESOR CIENTÍFICO; DEWEY, RICARDO A.

Laboratorio de Biología Molecular y Biotecnología. Facultad de Odontología. UNLP. Instituto Tecnológico de Chascomús, INTECH (CONICET/UNSAM).

Los mecanismos naturales de regeneración y reparación de tejidos que el cuerpo posee para enfrentar algún daño tisular a consecuencia de trauma o enfermedad, necesitan de 3 factores: 1- Factores estimulantes o de crecimiento, que normalmente son secretados por las células propias del tejido dañado; 2- Una matriz o andamiaje sobre la que el tejido pueda crecer; 3- Células con capacidad de multiplicarse y diferenciarse a distintas poblaciones según el tejido a reparar. Las células madre (CM) son células que cumplen con esta última característica, además de que liberan factores de crecimiento y citoquinas que favorecen la regeneración tisular. El objetivo de este trabajo fue estudiar los rasgos fenotípicos de las células madre de la pulpa dental. Se utilizaron terceros molares cuyas pulpas se procesaron mediante la técnica de explantes. Los mismos se cultivaron en DMEM suplementado. Las células fueron caracterizadas en el estadio P2 (pasaje 2) mediante el estudio de marcadores de superficie específicos de CM, CD73, CD90 y CD105 por citometría de flujo, obteniéndose los siguientes porcentajes : CD73 99.2%; CD90 85.5% y CD105 62.01%. Mediante la técnica de explante, se alcanzó el estado de semiconfluencia a los 14 días. Podemos concluir que el explante es el mejor método para obtener CM mesenquimales derivadas de los tejidos dentales, ya que se obtiene mayor número de células en menor tiempo, lo que es coincidente con la bibliografía publicada al respecto. Los rasgos fenotípicos obtenidos corresponden a los de Células Madre de origen Estromal.

# **Capitulo 2**

## **Trabajos de Extensión**

*Título Nº 79 Importancia De La Educación Para La Salud Bucal A Temprana Edad.*

AUTORES: BITAR SOFÍA; CAMILA AMANDA DELLA MADDALENA; AGUIRRE FACUNDO.

ASESORES CIENTIFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Introducción y objetivos. Un cepillado dental eficaz evita las enfermedades y mantiene una buena higiene. Acercar las técnicas de higiene y que los individuos las implementen repercute directamente en su estado de salud. En Odontología Preventiva y Social priorizamos el uso de técnica de barrido horizontal para niños y la técnica de Bass para adolescentes y adultos. Actividades realizadas. La técnica horizontal está indicada en niños pequeños o con dificultades motrices importantes que no les permitan utilizar una técnica más compleja. La limpieza de la lengua y el paladar se efectúa con movimientos de barrido hacia adelante. Estas técnicas se explican y exponen con la utilización de macro modelos y cepillos, actividades didácticas, informes para que los chicos transmitan y motivándolos a ellos como parte de la actividad preventiva para cuidar la salud oral. Resultados/Aporte del proyecto /Impacto: Son muchos los pacientes que vienen a la salita acompañados de sus hijos manifiestan sus inquietudes y nosotros informamos y motivamos a que adquieran las prácticas de higiene. En la salita de espera practicamos técnicas de cepillado y ayudamos a los niños a que aprendan a sujetar y mover el cepillo. En las charlas educativas brindadas realizamos juegos didácticos y reforzamos conceptos. Los resultados son positivos, la gente nos escucha y se acercan en busca de una atención y más información. Conclusiones: Implementar las técnicas de higiene ayuda a prevenir el desarrollo de bacterias y formación de caries. Si la patología ya está instalada ayuda a inhibir su crecimiento. El cepillado es la más efectiva de las formas, educar a las personas en la prevención aumenta los niveles de salud de los ciudadanos influyendo positivamente en la transformación del entorno y en el fortalecimiento de una conducta ética y beneficiosa que llevaría a un aumento de bocas sanas e higiene responsable.

Importance of Early Oral Health Education

AUTHORS: BITAR SOFÍA; CAMILA AMANDA DELLA MADDALENA; AGUIRRE FACUNDO.

SCIENTIFIC ANCESTRY: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject Preventive and Social Dentistry.

Introduction and objectives. Effective tooth brushing prevents diseases and maintains good hygiene. Bringing hygiene techniques closer and that individuals implement them has direct repercussions on their state of health. In Preventive and Social Dentistry we prioritize the use of horizontal sweeping technique for children and the Bass technique for adolescents and adults. Activities performed. The horizontal technique is indicated in small children or with significant motor difficulties that do not allow them to use a more complex technique. The cleaning of the tongue and palate is carried out with forward sweeping movements. These techniques are explained and exposed with the use of macro models and brushes, didactic activities, reports for the children to transmit and motivating them as part of the preventive activity to take care of oral health. Results / Project contribution / Impact: Many patients come to the room accompanied by their children, express their concerns and we inform and motivate them to acquire hygiene practices. In the waiting room we practice brushing techniques and help the children to learn to hold and move the brush. In the educational talks given, we carry out didactic games and reinforce concepts. The results are positive; people listen to us and come closer in search of attention and more information. Conclusions: Implementing hygiene techniques helps prevent the development of bacteria and cavities. If the pathology is already installed, it helps to inhibit its growth. Brushing is the most effective of the forms, educating people in prevention increases the health levels of citizens positively influencing the transformation of the environment and the strengthening of an ethical and beneficial behavior that would lead to an increase in healthy mouths and responsible hygiene.

*Título Nº 80 Agentes Multiplicadores.*

AUTORES. SUAREZ QUIROS, TAMARA.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRÉS; PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

Facultad de Odontología UNLP. OPS

**Introducción y Objetivos** El Odontólogo Gulayin Guillermo, a cargo de la comisión 46 del centro operativo nro.16 capacito como todos los años de cursada a todos los estudiantes para que interpreten los problemas sobre la salud bucal que afectan a la sociedad y que puedan transmitir estos, llegando a la comunidad con un discurso capaz de crear nuevos agentes multiplicadores de la salud. Se busco capacitar a grupos estratégicos que sirvieran realmente como multiplicadores de la salud. Las actividades fueron realizadas con el objetivo de general de promoción y prevención de la salud, y como objetivo específico que conozcan la influencia de hidratos de carbono. **Actividades realizadas** Se llevaron a cabo diversas actividades, entre las cuales encontramos charlas educativas en la escuela EGB nro 119, ubicada en calle 197 entre 46 y 47 en Lisandro Olmos. Dichas charlas fueron dirigidas hacia alumnos de distintas edades, junto con sus respectivos padres y docentes presentes que se convertirían en multiplicadores de la salud. **Resultados/Aportes del proyecto/Impacto** La comunidad logro obtener nuevos conocimientos beneficiosos de la información preventiva explicada por los alumnos de la materia Odontología Preventiva y Social de la Facultad de Odontología de La Plata. Se llevo al objetivo buscado. Además, se logro ampliar el rango de difusión de la actividad de la facultad en la zona. **Conclusiones** Se puede decir que, aunque llegamos a una comunidad con muchas necesidades en materia de salud, los presentes comprendieron nuestra función preventiva satisfactoriamente. Estas experiencias nos ayudan también a evaluar a la población de la zona más de cerca, determinando las falencias en salud y la manera de subsanarlas.

Multiplier Agents.

AUTHORS. SUAREZ QUIROS, TAMARA.

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRÉS; PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

Workplace. UNLP School of Dentistry. OPS

**Introduction and Objectives** The Dentist Gulayin Guillermo ANDRÉS, in charge of the 46th commission of the operative center no. 16, trained as all the years of study to all the students so that they interpret the oral health problems that affect the society and that can transmit these, reaching the community with a discourse capable of creating new multipliers of health. We sought to train strategic groups that would really serve as multipliers of health. The activities were carried out with the objective of general promotion and prevention of health, and as a specific objective to know the influence of carbohydrates. **Activities carried out** Various activities were carried out, among which we found educational talks at the EGB school number 119, located at 197 street between 46 and 47 in Lisandro Olmos. These talks were addressed to students of different ages, together with their respective parents and teachers who would become multipliers of health. **Results / Contributions of the project / Impact** The community obtained new beneficial knowledge of the preventive information explained by the students of the matter Preventive and Social Dentistry of the Faculty of Dentistry of La Plata. The goal was reached. In addition, it was possible to expand the range of dissemination of the activity of the faculty in the area. **Conclusions** It can be said that although we arrived at a community with many health needs, those present understood our preventive function satisfactorily.

These experiences also help us to evaluate the population of the area more closely, determining the shortcomings in health and the way to correct them.

*Título N° 81 Determinación de Prioridades en salud con Participación Social.*

AUTORES: VIGO FERNANDO MARIO; FERNANDEZ JANYAR MARISA ELENA; ESCAMILLA MARIA HAYDEÉ.

Centro de A.P.S. n° 20 Facultad de Odontología – UNLP – Odontología Preventiva y Social

**Introducción:** Se considera la salud como una totalidad de componentes de orden biológico, psicológico, ambiental, cultural y socioeconómico que interactúan entre sí como una red de múltiples influencias internas y externas, y no como compartimentos que influyen en forma lineal en la totalidad, ni como la sumatoria de factores. Es primordial considerar e intervenir en los factores sociales que inciden en el proceso salud enfermedad más allá de la concepción asistencial tradicional. **Objetivo:** Es adquirir información de los componentes socioculturales y sociodemográficos de la población, para poder elaborar un Plan de Acción acorde a los problemas identificados. **Actividades realizadas:** La cantidad total de

encuestas fueron 100, año 2017 de la comunidad del "El Carmen" Berisso – Partido de Berisso. Los datos obtenidos fueron cargados y procesados mediante Microsoft Excel 2010. Resultados, Se realizaron encuestas con las siguientes variables: - Sexo – Edad – Nacionalidad – Nivel de Estudio – Situación Laboral – Cantidad de personas que habitan el hogar – Servicios que posee en el hogar – Tienen Obra Social Aportes del proyecto: El siguiente relevamiento de datos aporta, la mira socioeconómica y cultural de la comunidad del Carmen, para determinar prioridades, y trabajar en terreno .Impacto: El impacto fue positivo ya que los diferentes integrantes de la comunidad respondieron y colaboraron en la realización de dicha encuesta, pudiendo de esta manera, obtener los datos. La respuesta de la comunidad fue muy buena, con participación activa. Conclusiones, Basándonos en los resultados de las encuestas, se concluye que es prioritario planificar diversas acciones de educación continua en salud, capacitar a líderes comunitarios y organizar a la comunidad para mejorar sus condiciones de vida y prevenir enfermedades prevalentes.

Determinación de Prioridades en salud con Participación Social.

AUTORES: VIGO FERNANDO MARIO; FERNANDEZ JANYAR MARISA ELENA; ESCAMILLA MARIA HAYDEÉ

Centro de A.P.S. n° 20 Facultad de Odontología – UNLP – Odontología Preventiva y Social

Introduction: Health is considered as a totality of components of biological, psychological, environmental, cultural and socioeconomic order that interact with each other as a network of multiple internal and external influences, and not as compartments that influence the totality in a linear way. as the sum of factors. It is essential to consider and intervene in the social factors that affect the health disease process beyond the traditional care conception. Objective: To acquire information on the socio-cultural and socio-demographic components of the population, in order to prepare an Action Plan according to the problems identified. Activities carried out: The total number of surveys was 100, year 2017 of the community of "El Carmen" Berisso - Partido de Berisso. The data obtained were loaded and processed by means of Microsoft Excel 2010. Results, Surveys were carried out with the following variables: - Sex - Age - Nationality - Level of Study - Labor Status - Number of people who live in the home - Services they have in the home - They have Obra Social Contributions of the project: The following data collection provides the socio-economic and cultural perspective of the community of Carmen, to determine priorities, and work in the field. Impact: The impact was positive as the different members of the community responded and collaborated in the realization of said survey, being able in this way, obtain the data. The response of the community was very good, with active participation. Conclusions Based on the results of the surveys, it is concluded that it is a priority to plan various actions of continuing education in health, train community leaders and organize the community to improve their living conditions and prevent prevalent diseases.

*Título N° 82 1º Molar. La Llave Para Una Boca Sana. Etapa 2.*

AUTORES: CASTELLI PATRICIA ESTER; ABAL ADRIAN ALEJANDRO; OBIOLS CECILIA ISABEL; PEREZ NOVOA MARIA JOSE; CAPRARO MARIA EUGENIA; PEREZ PATRICIA SUSANA; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GULAYIN GUILLERMO ANDRES; GONZALEZ ANABEL; SALVATORE LUIS ALBERTO; ERBICELLA BEATRIZ RAQUEL, MOGOLLON MIGUEL CARMELINO.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata.

Introducción: Las complicaciones por destrucción o pérdida prematura del 1º molar incluyen migración mesial de las demás piezas permanentes, sobreerupción, contactos prematuros en la oclusión, problemas de guías dentarias, pérdida ósea. Brindar conocimientos sobre la aparición e importancia del primer molar permanente a niños, padres, maestros, etc., crear conductas y hábitos preventivos, ratificar dicho aprendizaje, controlar la enfermedad que conlleva a la pérdida de la pieza en cuestión resulta imprescindible. Objetivos: Informar a padres, maestros y auxiliares sobre la aparición del primer molar permanente y su importancia. Asesorar en cuanto alimentos, composición, uso de complementos de higiene, topicación con flúor y sellado de fosas y fisuras. Actividades realizadas: Se invitó a padres, maestros y auxiliares a talleres informativos sobre la erupción del primer molar permanente, importancia en el desarrollo funcional y anatómico de las arcadas del niño., alimentos, periodicidad, control de técnica de cepillado, elección de cepillos dentales y usos de complementos. Se utiliza para ello power point, láminas, macromodelos, y demostraciones prácticas. Resultados: Los resultados han sido satisfactorios ya

que se ha logrado concurrencia tanto de papás como de mamás, docentes y auxiliares, participando de los talleres en forma amena, con la necesidad de resolver dudas, en los diferentes temas expuestos. Aportes del proyecto: El proyecto se sostiene en el tiempo por la generación de agentes multiplicadores de salud a través de docentes, auxiliares, padres y niños participes con el propósito de promover e inducir una salud bucal de autocuidado previniendo acciones mutilantes. Impacto: Se ha observado un aumento en la cantidad de niños autorizados a las maniobras odontológicas preventivas, lo que permite establecer el mayor compromiso de los padres con las acciones preventivas en salud. Conclusiones: La alta concurrencia de padres interesados, como su participación fluida ha permitido que los talleres se desarrollaran satisfactoriamente logrando los objetivos propuestos.

1º Molar. La Llave Para Una Boca Sana. Etapa 2.

AUTORES: CASTELLI PATRICIA ESTER; ABAL ADRIAN ALEJANDRO; OBIOLS CECILIA ISABEL; PEREZ NOVOA MARIA JOSE; CAPRARO MARIA EUGENIA; PEREZ PATRICIA SUSANA; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GULAYIN GUILLERMO ANDRES; GONZALEZ ANABEL; SALVATORE LUIS ALBERTO; ERBICELLA BEATRIZ RAQUEL, MOGOLLON MIGUEL CARMELINO.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata.

Introduction: Complications due to destruction or premature loss of the 1st molar include mesial migration of the other permanent teeth, over-eruption, premature contacts in the occlusion, dental guidance problems, bone loss. Provide knowledge about the appearance and importance of the first permanent molar to children, parents, teachers, etc., create preventive behaviors and habits, ratify this learning, control the disease that leads to the loss of the piece in question is essential. Objectives: Inform parents, teachers and assistants about the appearance of the first permanent molar and its importance. Advise on food, composition, use of hygiene supplements, fluoridation and sealing of pits and fissures. Activities carried out: Parents, teachers and assistants were invited to informative workshops on the eruption of the first permanent molar, importance in the functional and anatomical development of the child's arches, food, periodicity, control of brushing technique, choice of toothbrushes and uses of complements. It was used for it power point, sheets, macromodelos, and practical demonstrations. Results: The results have been satisfactory since there has been concurrence of both parents and mothers, teachers and assistants, participating in the workshops in a pleasant way, with the need to resolve doubts, in the different topics discussed. Project contributions: The project is sustained over time by the generation of health multipliers through teachers, assistants, parents and participating children with the purpose of promoting and inducing a self-care oral health preventing mutilating actions. Impact: There has been an increase in the number of children authorized to preventive dental maneuvers, which allows establishing the greatest commitment of parents with preventive actions in health. Conclusions: The high turnout of interested parents, as their fluid participation has allowed the workshops to develop satisfactorily, achieving the proposed objectives.

*Título Nº 83 Desdramatización De La Situación Hospitalaria. Etapa 3.*

AUTORES; ABAL ADRIAN ALEJANDRO; CASTELLI PATRICIA ESTER; PEREZ NOVOA MARIA JOSE; ERBICELLA BEATRIZ RAQUEL; OBIOLS CECILIA ISABEL; PEREZ PATRICIA SUSANA; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GONZALEZ ANABEL MARIELA; GULAYIN GUILLERMO ANDRES; SALVATORE LUIS ALBERTO; CAPRARO MARIA EUGENIA, CAPRARO CARLOS.

Facultad De Odontología De La Universidad nacional De La Plata.

Introducción: Un grupo de docentes y alumnos de la asignatura Odontología Preventiva y Social de la facultad de odontología de la U.N.L.P desarrollan tareas relacionadas con la atención odontológica en los consultorios externos del hospital "Mi Pueblo" de la localidad de Florencio Varela, a raíz de observar el pabellón de internación de niños se han permitido interpretar la necesidad de implementar un proyecto que se basa en la desdramatización de la situación hospitalaria, donde se trabaja, además del aspecto humano, lo concerniente a la salud. Objetivos: Contribuir a la salud emocional del paciente niño hospitalizado y ambulatorio y aspirar a una pronta recuperación. Actividades realizadas: Talleres con padres, tutores, médicos y auxiliares. Encuestas. Charlas educativas odontológicas a niños y adolescentes, con láminas, juegos didácticos y demostraciones prácticas con macromodelos, títeres y juegos como rompecabezas, crucigramas, y cuadernillos. Apariciones repentinas con disfraces desplegando mini obras

de teatro. Resultados: Los resultados de las encuestas nos llevan a continuar nuestras actividades educativas, ya que el grupo etario cambia en forma permanente. Aportes del proyecto: El proyecto se sostiene en el tiempo, a través del compromiso y la participación de la comunidad hospitalaria, de convertirse en multiplicadores del proyecto, para incorporar a los nuevos pacientes, continuando en esta tarea encaminada a mejorar la calidad de vida del niño y adolescente hospitalizado y ambulatorio. Impacto: Se ha logrado un alto impacto emocional, ya que se ha monitoreado que el tránsito por el nosocomio es más llevadero, y mucho menos traumático, desde la teatralización, la risa y los juegos. Conclusiones: Mejorar la calidad de vida del grupo etario distraendo su atención y acompañando su tránsito por la Institución, contribuyendo a la salud emocional del niño y adolescente y aspirando a una pronta recuperación el éxito de este proyecto.

Desdramatización De La Situación Hospitalaria. Etapa 3.

AUTORES; ABAL ADRIAN ALEJANDRO; CASTELLI PATRICIA ESTER; PEREZ NOVOA MARIA JOSE; ERBICELLA BEATRIZ RAQUEL; OBIOLS CECILIA ISABEL; PEREZ PATRICIA SUSANA; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GONZALEZ ANABEL MARIELA; GULAYIN GUILLERMO ANDRES; SALVATORE LUIS ALBERTO; CAPRARO MARIA EUGENIA, CAPRARO CARLOS.

Facultad De Odontología De La Universidad nacional De La Plata.

Introduction: A group of teachers and students of the subject Preventive and Social Dentistry of the faculty of dentistry of the UNLP develop tasks related to dental care in the outpatient offices of the hospital "My Town" of the town of Florencio Varela, following observe the children's hospitalization pavilion have been allowed to interpret the need to implement a project that is based on the de-dramatization of the hospital situation, where it works, in addition to the human aspect, what concerns health. Objectives: Contribute to the emotional health of the patient hospitalized and ambulatory and aspire to a speedy recovery. Activities carried out: Workshops with parents, tutors, doctors and assistants. Surveys Educational talks to children and adolescents, with pictures, didactic games and practical demonstrations with macromodels, puppets and games such as puzzles, crosswords, and booklets. Sudden appearances with costumes displaying mini plays. Results: The results of the surveys lead us to continue our educational activities, since the age group changes permanently. Contributions of the project: The project is sustained over time, through the commitment and participation of the hospital community, to become multipliers of the project, to incorporate new patients, continuing in this task aimed at improving the quality of life of the project. child and adolescent hospitalized and ambulatory. Impact: It has achieved a high emotional impact, since it has been monitored that the transit through the hospital is more bearable, and much less traumatic, from the dramatization, laughter and games. Conclusions: Improve the quality of life of the age group by distracting their attention and accompanying their transit through the Institution, contributing to the emotional health of the child and adolescent and aspiring to a quick recovery the success of this project.

*Título Nº 84 Programa Odontológico En Pacientes Adultos Mayores.*

AUTORES. ABAL ADRIÁN ALEJANDRO; CASTELLI PATRICIA ESTER; PÉREZ NOVOA MARÍA JOSÉ; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; PÉREZ PATRICIA SUSANA; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; BUSTICHI GABRIELA SUSANA; GALARZA ESTELA ALICIA; TAPIA GABRIELA EDITH; BLOTTO BETTINA GRACIELA; VIGO FERNANDO MARIO; OBIOLS CECILIA ISABEL.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional De La Plata.

Introducción: Las enfermedades orales y su impacto en la calidad de vida han evolucionado actualmente a una etapa epidemiológica en el que su incidencia está afectando en especial a este grupo etario vulnerable en nuestra sociedad: los adultos mayores, sobre todo a los de bajos recursos económicos. Observamos en ellos afecciones bucales como caries, enfermedad periodontal, movilidad dental, disminución del gusto, lesiones en la mucosa oral, prótesis desgastadas, halitosis, entre tantas, generan dolor, incapacidad para hablar, sonreír y masticar, comprometiendo el bienestar psicosocial, provocando estrés y vergüenza, aislándose o sintiéndose excluidos. Objetivos: Lograr una mejor calidad de vida de los adultos mayores, a partir del desarrollo de actividades de promoción y prevención de factores etiológicos que determinan la especificidad de las alteraciones bucales del adulto mayor. Actividades realizadas/ Resultados: Revisión bibliográfica pertinente, unificación de criterios de trabajo, capacitación de alumnos

Elaboración de entrevistas abiertas y encuestas. Diseño de juegos didácticos como metodología del aprendizaje de las acciones preventivas. Diseño de banner. Aportes del proyecto: El proyecto se sostiene en el tiempo por la generación de agentes multiplicadores de salud a través de docentes, auxiliares, y los mismos mayores adultos, con el propósito de fomentar y estimular una salud bucal de autocuidado, y el registro de patologías bucales que nos permite proyectar en un futuro acciones para prevenir tratamientos mutilantes y la rehabilitación de la estética y funcionalidad de la cavidad oral de dicha comunidad. Impacto: El incremento en la población de la tercera edad tiene implicancias sociales y demográficas importantes; por tal motivo, las sociedades actuales deben preocuparse por alcanzar entre sus metas una vejez saludable y un envejecimiento activo. Los problemas de salud bucal en los adultos mayores deben tomarse muy en cuenta ya que en esta etapa de la vida cobran mayor importancia, debido al impacto que tienen en su calidad de vida; así como por presentar mayor riesgo de consecuencias más severas y complejas que requieren de atención especializada. Conclusiones: Es necesario que se diseñen e implementen programas preventivos eficaces dirigidos a este grupo de la población, de tal manera que se puedan prevenir los daños a la salud bucal y general, con una visión integral de la gerodontología y odontogeriatría.

Programa Odontológico En Pacientes Adultos Mayores.

AUTORES. ABAL ADRIÁN ALEJANDRO; CASTELLI PATRICIA ESTER; PÉREZ NOVOA MARÍA JOSÉ; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; PÉREZ PATRICIA SUSANA; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; BUSTICHI GABRIELA SUSANA; GALARZA ESTELA ALICIA; TAPIA GABRIELA EDITH; BLOTTO BETTINA GRACIELA; VIGO FERNANDO MARIO; OBIOLS CECILIA ISABEL.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional De La Plata.

Introduction: Oral diseases and their impact on the quality of life have now evolved to an epidemiological stage in which their incidence is affecting especially this vulnerable age group in our society: the elderly, especially those with low economic resources. We observe oral affections such as caries, periodontal disease, dental mobility, decreased taste, oral mucous lesions, worn prosthesis, halitosis, among many, generate pain, inability to speak, smile and chew, compromising psychosocial well-being, causing stress and shame, isolating themselves or feeling excluded. Objectives: To achieve a better quality of life for older adults, based on the development of activities to promote and prevent etiological factors that determine the specificity of oral disorders in the elderly. Activities carried out / Results: Relevant bibliographic review, unification of work criteria, training of students Preparation of open interviews and surveys. Design of didactic games as a methodology for learning preventive actions. Project contributions: The project is sustained over time by the generation of health multiplier agents through teachers, assistants, and the same older adults, with the purpose of encouraging and stimulating a self-care oral health, and the registration of pathologies mouths that allows us to project in the future actions to prevent mutilating treatments and the rehabilitation of aesthetics and functionality of the oral cavity of this community. Impact: The increase in the population of the third age has important social and demographic implications; For this reason, today's societies must be concerned with achieving a healthy old age and active aging among their goals. Oral health problems in the elderly should be taken into account because at this stage of life become more important, due to the impact they have on their quality of life; as well as presenting a higher risk of more severe and complex consequences that require specialized attention. Conclusions: It is necessary to design and implement effective preventive programs aimed at this group of the population, in such a way that they can prevent damage to oral and general health, with a comprehensive vision of gerontology and odontogeriatrics.

*Título Nº 85 No Golpees Tu Sonrisa.*

AUTORES: MARCHIONI, ALDANA PAMELA YAMILA; LAZO, GABRIEL EDUARDO; CAZZOLA, VERONICA; INGENIERO, MARIA JOSE; SAPORITTI, MAURICIO EDGARDO; DE LANDABURU, FEDERICO; ALSINA MARIA BELEN, GUGNALI, MARÍA RENATA; DI CARLO, NINA BELÉN; BORRILLO, CARLOS GASTON, SCAZZOLA, MARISA ISABEL; ALFARO, GABRIEL ENRIQUE; MANOCCIO, DANIEL EUGENIO.

Facultad de Odontología La Plata.

Introducción: Desde la facultad de odontología de la plata se le da mucha importancia a la prevención y tratamiento de lesiones y/o traumatismos producidos en el deporte, se observa que la población no tiene



los conocimientos necesarios para saber cómo actuar y cómo prevenir accidentes en las prácticas deportivas o bien no le dan el valor real hasta que se producen. Objetivo General: Prevención y difusión de lesiones bucales a causa de accidentes y/o traumatismos en los deportes. Actividades realizadas: En esta primera etapa se realizó: búsqueda bibliográfica actualizada, elaboración del material de difusión junto con las encuestas, entrevistas con los directivos del lugar y charlas informativas a directivos, profesores, padres y niños. Resultados esperados: Lograr que los destinatarios adquieran los conocimientos sobre la importancia de la prevención de lesiones orales, disminuir los riesgos de traumatismo bucales en el deporte, resolución de situaciones de accidentes que afectan la cavidad oral, adquirir el hábito del uso de protectores bucales en el deporte. Aportes del proyecto: se busca generar conciencia sobre la importancia de la prevención de accidentes en el deporte, capacitar a los preparadores y autoridades de los clubes sobre el accionar frente a los traumatismos bucales, concientizar sobre el uso de protectores bucales y sobre la importancia del mismo. Impacto: este se va a reflejar en la disminución de accidentes en los deportes. Conclusión: El uso del protector bucal logra disminuir los traumatismos. La población no tiene los conocimientos necesarios para saber cómo actuar y cómo prevenir accidentes en las prácticas deportivas o bien no le dan el valor real hasta que se producen, es por eso que por medio de charlas informativas logramos capacitar y de esta manera saber resolver situaciones de urgencia.

Do not hit your smile

AUTORES: MARCHIONI, ALDANA PAMELA YAMILA; LAZO, GABRIEL EDUARDO; CAZZOLA, VERONICA; INGENIERO, MARIA JOSE; SAPORITTI, MAURICIO EDGARDO; DE LANDABURU, FEDERICO; ALSINA MARIA BELEN; GUGNALI, MARÍA RENATA; DI CARLO, NINA BELÉN; BORRILLO, CARLOS GASTON, SCAZZOLA, MARISA ISABEL; ALFARO, GABRIEL ENRIQUE; MANOCCIO, DANIEL EUGENIO.

Faculty of Dentistry La Plata

Introduction: From the faculty of dentistry of silver is given much importance to the prevention and treatment of injuries and / or injuries produced in sports, it is observed that the population does not have the necessary knowledge to know how to act and how to prevent accidents in Sports practices either do not give the real value until they occur. General Objective: Prevention and dissemination of oral injuries due to accidents and / or injuries in sports. Activities carried out: In this first stage, an updated bibliographic search was carried out, as well as the preparation of the dissemination material along with the surveys, interviews with the directors of the place and informative talks to managers, teachers, parents and children. Expected results: To achieve that the addressees acquire the knowledge on the importance of the prevention of oral injuries, to diminish the risks of oral traumatism in the sport, resolution of situations of accidents that affect the oral cavity, to acquire the habit of the use of oral protectors in the sport. Project contributions: the aim is to raise awareness of the importance of accident prevention in sports, train trainers and club authorities on how to act against oral traumas, raise awareness about the use of mouthguards and the importance of same. Impact: this will be reflected in the decrease of accidents in sports. Conclusion: The use of the buccal protector reduces injuries. The population does not have the necessary knowledge to know how to act and how to prevent accidents in sports practices or they do not give the real value until they occur, that is why through informative talks we can train and, in this way, know how to solve situations of urgency.

*Título Nº 86 Controlando Los Azucares En Tu Dieta.*

AUTORES: MONGELLI, HERNAN MARCELO; BLOTTO BETTINA GRACIELA; MARTINEZ VIRGINIA; SABORIDO ALEJANDRA; LAZO SERGIO DANIEL.

ASESORES CIENTIFICOS. LAZO SERGIO DANIEL.

Centro de Dia Mama - FOLP

Introducción En el marco del Proyecto “Recuperando Tu Sonrisa”, nos proponemos una serie de actividades tendientes a mantener y mejorar el estado bucal de unos 110 pacientes que pertenecen al Centro de Día Mama y que tienen como característica en común padecer discapacidades y tener altos consumos de azucares, los cuales empeoran el estado actual de salud. Objetivos. El grupo de alumnos y docentes que componen el Proyecto planificamos disminuir el consumo de carbohidratos y sustituirlos por edulcorantes a través de Talleres de concientización. Actividades realizadas Se realizaron varios Talleres participativos convocando a las autoridades de la Institución de cuidados especiales y a los

familiares de los concurrentes. Se practicaron degustaciones de distintas soluciones dulces integradas por azúcar de caña y edulcorantes como sucralosa, stevia y sacarina. Resultados. Más del 60 % de los participantes eligieron en 1er lugar la solución de stevia frente a las otras. Entre los principios de elección figuraban poder de endulzar y sabor similar al azúcar. El 20% prefirieron los otros edulcorantes mientras que solo el 10% se inclinaron por elegir el azúcar. Aportes del proyecto/ Impacto Conclusiones Estos cambios de conductas alimenticias nos permiten cumplir con otros objetivos planteados en el Proyecto tales como disminuir la prevalencia de caries y controlar enfermedades metabólicas como la diabetes, bastante frecuente en estos grupos.

Controlling Sugars in Your Diet.

AUTORES: MONGELLI, HERNAN MARCELO; BLOTTO BETTINA GRACIELA; MARTINEZ VIRGINIA; SABORIDO ALEJANDRA; LAZO SERGIO DANIEL.

ASESORES CIENTIFICOS. LAZO SERGIO DANIEL.

Centro de Dia Mama - FOLP

Introduction Working in the Project "Recovering Your Smile", we propose a series of activities aimed at maintaining and improving the oral status of about 110 patients belonging to the Mama Day Center and whose common characteristic is to suffer from disabilities and have high consumption of sugar, which worsen the current state of health. Objectives. The group of students and teachers that make up the Project propose to reduce the consumption of carbohydrates and replace them with sweeteners through awareness workshops. Activities carried out Several participatory workshops were held calling the authorities of the Special Care Institution and the relatives of the participants. Tastings were made of different sweet solutions composed of sugar cane and sweeteners such as sucralose, stevia and saccharin. Results. More than 60% of the participants chose the stevia solution in front of the others. Among the principles of choice were the sweetening power and taste similar to sugar. 20% preferred the other sweeteners, while only 10% preferred the sweetener for choosing sugar. / Project contributions / Impact Conclusions These changes in eating behavior allow us to meet other objectives set forth in the Project, such as reducing the prevalence of caries and controlling metabolic diseases such as diabetes, which is quite frequent in these groups.

*Título N° 87 Educación y Atención Primaria Para La Salud Bucal Por Lengua De Señas y Oralidad.*

AUTORES: MENDES, CLAUDIA ANDREA; CANALE, LUIS MARCELO; GAMINO, ADRIANA; QUEVEDO, JOSE.

Lugar de Trabajo: Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Articulación

Docencia, Extensión, Investigación (A.D.E.I)

Introducción: La importancia que tiene el lenguaje en la construcción de la cultura nos permite referir a la comunidad sorda como un grupo cultural singular, con sus propios valores y lenguaje y con un proceso cognitivo diferente. Del silencio al habla se logra con un diagnóstico precoz de la odontología para detectar disfunciones que impidan la competencia para oralizarse. El lenguaje receptivo por medio de la lectura labial, el aprovechamiento del resto auditivo y el lenguaje expresivo mediante la producción sonora, logran la palabra. Si se conservan arcadas dentarias, función lingual, labial, se obtiene el sonido y la articulación correcta. Si queremos realizar una verdadera integración debemos entender sus necesidades. Objetivo General: Promover la educación y atención primaria para la salud bucal por medio de la lengua de señas y oralidad en niños con capacidades diferentes (sordomudos) en la Escuela Santa María para la Educación de los Niños Sordos. Objetivo Específico: Asesorar a los destinatarios de este proyecto sobre medidas de autocuidado de salud oral a través de una comunicación bilingüe, (oralidad-lengua de señas). Actividades Realizadas: Se realizó charlas de educación para la salud bucal dirigidas a maestros, padres y educandos efectuada por los alumnos participantes y docentes a cargo, a través de los conocimientos adquiridos en la lengua de señas, comunicando y enseñando conceptos de: salud, enfermedad, acción de la placa bacteriana, asesoramiento dietético, enseñanza de técnica de cepillado, importancia del flúor y se realizó prácticas restaurativas atraumáticas. Resultados: Se tuvo un alto impacto educativo, en donde se aplicó las acciones preventivo educativa y se abordó a la persona con discapacidad más allá de su diagnóstico y de sus limitaciones. Los alumnos integrantes se formaron con un perfil comunitario, participativo y de responsabilidad social. Conclusiones: Valorando la cultura sorda y dándole

acceso a la cultura oyente, reivindicamos una atención más inclusiva. Si logramos tener los mismos códigos, habrá comunicación, educación e inclusión social, e igualdad de aprendizaje.

Poster Title: Education and Primary Care for Oral Health by Language Signs and Orality.

AUTHORS: MENDES, CLAUDIA ANDREA; CANALE, LUIS MARCELO; GAMINO, ADRIANA QUEVEDO, JOSE.

Workjob: Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Articulación

Docencia, Extensión, Investigación (A.D.E.I)

Introduction: The importance of language in the construction of culture allows us to refer to the deaf community as a unique cultural group, with its own values and language and with a different cognitive process. Silence to speech is achieved with an early diagnosis of dentistry to detect dysfunctions that prevent competition to oralizer. El receptive language through lip reading, the use of the rest auditory and expressive language through sound production, get the word. If you keep dental arches, lingual function, labial, you get the right sound and articulation. If we want to make a true integration we must understand their needs. General Objective: Promote education and primary care for oral health through sign language and orality in children with different abilities (deaf-mute) in the Escuela Santa María para la Educación de los Niños Sordos. Specific Objective: Advise the recipients of this project on measures of oral health self-care through bilingual communication (orality-sign language). Realized Activities: Oral health education talks were conducted for teachers, parents and students carried out by participating students and teachers in charge, through the knowledge acquired in sign language, communicating and teaching concepts of: health, disease, action of bacterial plaque, dietary advice, teaching of brushing technique, importance of fluoride and atraumatic restorative practices .Results: There was a high educational impact, where the preventive and educational actions were applied. the disabled person was beyond their diagnosis and their limitations. The students were formed with a community profile, participatory and social responsibility. Conclusions: Valuing the deaf culture and giving access to the hearing culture, we demand more attention Inclusive. If we manage to have the same codes, there will be communication, education and social inclusion, and equality of learning.

*Título N° 88 Actividades Educativas Sobre Automedicación En Madres Lactantes.*

AUTORES: IANTOSCA ALICIA; BUTLER TERESA ADELA; SPINA MARIANELA; DEGAETANO SABRINA; MELE SILVIA; CATÁNEO MARIANO.

Asignatura de Farmacología y terapéutica

Introducción: La lactancia materna es un buen método de nutrición, de protección celular-humoral, y de fortalecimiento de la relación materno-filial. Dado los beneficios de la lactancia materna frente a la artificial, debe defenderse su práctica, incluso cuando una madre está recibiendo fármacos. Éstos pueden excretarse por la leche materna, en menor o mayor medida según sus características fisicoquímicas, farmacocinéticas y ser absorbidos por el lactante. En la mayoría de los casos, se excretan por la leche en cantidades pequeñas lo que no sería causa de alteraciones en el bebé, pero en algunos pueden ser perjudiciales. Las madres lactantes deben utilizar los fármacos estrictamente necesarios y evitar automedicarse. Objetivos: Educar a las madres que se automedican durante la lactancia, para lograr un cambio de conducta. Actividades realizadas: se realizaron encuestas anónimas a 48 madres de niños que asisten al establecimiento educativo N° 904 de Berisso. Al finalizar se realizaron talleres brindando información relevante en relación a la automedicación durante la lactancia y sus consecuencias. Se utilizaron folletos ilustrativos, proyección de videos e intercambio de experiencias para facilitar la comprensión. Resultados: del total de encuestadas: 6 (12,5%) no se automedican, 42 (87,5%) sí se automedican. Del 87,5%: 12 (28,57%) lo hacen con antibióticos; 21 (50%) con analgésicos y 9 (21,43%) combina ambos. En los talleres se encontró: madres que se automedican (42): 31(73,80%) manifiestan necesitar más información, 11 (26,19%) dicen no necesitar; madres que no se automedican (6): 4 (66,66%) expresan necesitar información. Conclusiones: la automedicación durante la lactancia es elevada siendo los analgésicos los fármacos elegidos en primer lugar. Los talleres despertaron interés al ser significativo el número de madres que expresan necesidad de recibir más información. Se propone generar nuevos espacios por ser un problema prioritario de la salud

Educational Activities On Self-medication In Nursing Mothers

AUTHORS: IANTOSCA ALICIA; BUTLER TERESA ADELA; SPINA MARIANELA; DEGAETANO SABRINA; MELE SILVIA; CATÁNEO MARIANO

Pharmacology and therapeutic subject.

Introduction: Breastfeeding is a good method of nutrition, of cellular-humoral protection, and of strengthening the mother-child relationship. Given the benefits of breastfeeding over artificial breastfeeding, your practice should be defended, even when a mother is receiving drugs. These can be excreted by breast milk, to a lesser or greater extent according to their physicochemical, pharmacokinetic characteristics and be absorbed by the infant. In most cases, they are excreted by the milk in small amounts which would not cause alterations in the baby, but in some they can be harmful. Nursing mothers should use the strictly necessary drugs and avoid self-medication. Objectives: Educate mothers who self-medicate during breastfeeding, to achieve a behavior change. Activities performed: anonymous surveys were conducted to 48 mothers of children who attend the educational establishment N ° 904 of Berisso. At the end, workshops were held providing relevant information in relation to self-medication during lactation and its consequences. Illustrative brochures, video projection and exchange of experiences were used to facilitate comprehension. Results: of the total number of respondents: 6 (12.5%) do not self-medicate, 42 (87.5%) do self-medicate. Of 87.5%: 12 (28.57%) do so with antibiotics; 21 (50%) with analgesics and 9 (21.43%) combines both. In the workshops it was found: mothers who self-medicate (42): 31 (73.80%) say they need more information, 11 (26, 19 %) say they do not need it; mothers who do not self-medicate (6): 4 (66.66%) express need information. Conclusions: Self-medication during lactation is high, with analgesics being the drugs chosen in the first place. The workshops aroused interest as the number of mothers expressing the need to receive more information was significant. It is proposed to generate new spaces because it is a priority health problem.

*Título N° 89 Qué Síntomas Asocian Los Padres En La Detección Del Bruxismo.*

AUTORES IANTOSCA ALICIA; CECHO ANALÍA; ASTUDILLO LISANDRO; BASAL ROXANA LÍA.

ASESORES CIENTIFICOS. SERRANO VIVIANA; PALEO MARÍA AMELIA; PILONE LAURA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Biología General

Introducción: Bruxismo es una parafunción oral caracterizada por apriete y rechinamiento dentario, durante el sueño, la vigilia, cualquier edad y género. Su etiología multifactorial distingue factores etiopatogénicos periféricos (morfológicos) y centrales (patofisiológicos, psicológicos). Los últimos años las publicaciones señalan tendencia a un modelo biomédico-biopsicosocial y no solamente a la oclusión. Las piezas dentarias ejercen una presión excesiva en músculos, tejidos y estructuras que rodean la mandíbula, pudiendo ocasionar problemas en la articulación temporomandibular. Sus repercusiones mencionan: desgaste dentario, sensibilidad al frío o calor, fracturas dentarias, cefaleas, dolor de oídos, cuello o columna vertebral, ruidos al abrir o cerrar la boca. Se requiere que el profesional intervenga para su diagnóstico, tratamiento y brinde información acerca de la necesidad de realizar consulta oportuna ante la presencia de algunos estos síntomas. Objetivos: determinar si los padres conocen los síntomas que ayudan a detectar el bruxismo como motivo de consulta a un profesional. Concientizar sobre la importancia de realizar consulta odontológica ante la presencia de alguno de estos síntomas. Actividades realizadas: se realizó una encuesta estructurada y anónima a 52 padres cuyos hijos concurren al jardín de infantes N°1 de Berisso. Para su registro se consideró a los síntomas en cuatro grupos: desgaste dentario, neuromusculares, articulares, desgaste dentario asociado a otros síntomas. Luego se realizaron espacios donde se compartió información en relación a la ATM y el bruxismo. Resultados: del total de encuestados asocian al bruxismo: 80 % con desgaste dentario, 15% con ruidos y dolor articular; con neuromusculares no lo asocian y solo un 5% manifiesta que el desgaste dental puede acompañarse de otros síntomas. Conclusiones: el porcentaje de encuestados que asocian al bruxismo con desgaste dentario es significativo, sin embargo, pocos relacionan al desgaste con algunos de los otros síntomas. Es necesario nuevas intervenciones que orienten a la información y prevención.

What Are the Symptoms Associated with Parents in the Detection of Bruxism?

AUTORES IANTOSCA ALICIA; CECHO ANALÍA; ASTUDILLO LISANDRO; BASAL ROXANA LÍA.

ASESORES CIENTIFICOS. SERRANO VIVIANA; PALEO MARÍA AMELIA; PILONE LAURA.

Introduction: Bruxism is an oral parafunction characterized by tightening and grinding of the teeth, during sleep, wakefulness, any age and gender. Its multifactorial etiology distinguishes peripheral (morphological) and central (pathophysiological, psychological) etiopathogenic factors. In recent years, publications point to a biomedical-biopsychosocial model and not only to occlusion. The dental pieces exert excessive pressure on muscles, tissues and structures that surround the jaw, and may cause problems in the temporomandibular joint. Its repercussions mention: tooth wear, sensitivity to cold or heat, dental fractures, headaches, pain in the ears, neck or spine, noises when opening or closing the mouth. The professional is required to intervene for their diagnosis, treatment and provide information about the need for timely consultation in the presence of some of these symptoms. Objectives: determine if parents know the symptoms that help detect bruxism as a reason to consult a professional. Raise awareness of the importance of consulting dentistry in the presence of any of these symptoms. Activities performed: A structured and anonymous survey was carried out on 52 parents whose children attend the Berisso kindergarten No. 1. For its registration, the symptoms were considered in four groups: dental, neuromuscular, joint wear, dental wear associated with other symptoms. Then spaces where information was shared in relation to ATM and bruxism were made. Results: of the total of respondents associate to the bruxism: 80% with dental wear, 15% with noises and joint pain; with neuromuscular agents they do not associate it and only 5% state that dental wear can be accompanied by other symptoms. Conclusions: the percentage of respondents that associate bruxism with tooth wear is significant, however few relate to wear with some of the other symptoms. New interventions are needed to guide information and prevention.

*Título Nº 90 Protegiendo Sonrisas: Diagnostico de Maloclusiones, Promoción y Prevención de Traumatismos en el Deporte. Fase I.*

AUTORES: BASAL ROXANA, PERDOMO IVANA; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; BERRO MARIELA; GIMENEZ JAVIER IGNACIO, PAPASODARO JIMENA, SILINGO MARIANA CAROLINA, TOMAGHELLI MARÍA JULIA; YUNES MARIA NEVILLIA; ROUILLET MARÍA DE LOS ANGELES, COLOMBO MARÍA CAROLINA; ONNINI GILDA DANIELA; WEISBURD MARÍA EUGENIA; SAMPRON MARÍA LAURA; TAU FAUSTINO LEANDRO; VERA TAPIA BROOK MARÍA JULIA; MERONI MARÍA JULIANA; ESPAÑÓN MARÍA CANDELARIA; HUK MARÍA BERNARDA; BAVARO SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura SEPOI.

Introducción El proyecto surge a partir del gran interés que manifestaron directivos de hockey del club Everton, al tener dificultades en el accionar ante traumatismos producidos durante actividades deportivas en el club. La falta de información y resolución ante esta situación despertó el interés en encontrar una solución para prevenir futuros traumatismos y llevar a cabo maniobras de urgencia que puedan favorecer el tratamiento de piezas dentarias traumatizadas. / Objetivos Se plantean los objetivos generales y específicos. El objetivo general de este proyecto es disminuir el riesgo de traumatismos dentarios en la comunidad del club Everton. / Actividades realizadas En la primera Fase del proyecto se realizaron reuniones en el campo de deporte del club, donde se identificaron líderes comunitarios y se llevaron a cabo charlas educativas. / Resultados El resultado final de esta fase fue positivo porque contribuyó a concientizar sobre la prevención y tratamiento oportuno de traumatismos en el deporte. / Conclusiones La comunidad deportiva del club manifestó gran interés frente a la información compartida en las charlas educativas mostrándose con actitud receptiva y comprometida con las actividades del proyecto..

Protecting Smiles: Diagnosis of Malocclusions, Promotion and Prevention of Injuries in Sport. Phase I.

AUTORES: BASAL ROXANA LIA; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; BERRO MARIELA; GIMENEZ JAVIER IGNACIO, PAPASODARO JIMENA, SILINGO MARIANA CAROLINA, TOMAGHELLI MARÍA JULIA; YUNES MARIA NEVILLIA; ROUILLET MARÍA DE LOS ANGELES, COLOMBO MARÍA CAROLINA; ONNINI GILDA DANIELA; WEISBURD MARÍA EUGENIA; SAMPRON MARÍA LAURA; TAU FAUSTINO LEANDRO; VERA TAPIA BROOK MARÍA JULIA; MERONI MARÍA JULIANA; ESPAÑÓN MARÍA CANDELARIA; HUK MARÍA BERNARDA; BAVARO SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura SEPOI.

**Introduction** The project arises from the great interest expressed by hockey executives of the Everton club, having difficulties in dealing with injuries produced during sports activities in the club. The lack of information and resolution to this situation, aroused the interest in finding a solution to prevent future injuries and carry out emergency maneuvers that may favor the treatment of traumatized teeth. **Objectives** The general and specific objectives are stated. The overall objective of this project is to reduce the risk of dental trauma in the Everton club community. Activities carried In the first phase of the project, meetings were held in the club's sports field, where community leaders were identified and educational talks were held. / **Results** The final result of this phase was positive because it contributed to raising awareness about the prevention and timely treatment of injuries in sport. **Conclusions** The club's sports community expressed great interest in the information shared in the educational talks, showing a receptive attitude and commitment to project activities.

*Título N° 91 Automedicación Durante La Lactancia: ¿Por Qué? ¿Cómo? ¿Quién?*

**AUTORES:** JOTKO CLAUDIA ANDREA; GAGLIARDI ROBERTO VICTOR; SERRANO VIVIANA CARMEN; GIMENEZ GRACIELA LEONOR; PERTINO MARIA RITA; SOLARI ESTEBAN; LAZO MARIANO EZEQUIEL

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura. Farmacología y Terapéutica

**Introducción:** En proyectos de extensión llevados a cabo a partir del año 2014 sobre automedicación, se observó que más del 43% de mujeres embarazadas o en período de lactancia se automedican. Los medicamentos que más frecuentemente consumen son antibióticos y analgésicos de venta libre. Estos medicamentos pasan rápidamente a la leche materna, pudiendo alterar el crecimiento y desarrollo de los lactantes **Objetivos.** Analizar cuales han sido las causas más frecuentes de la automedicación durante la lactancia, como obtuvieron el medicamento y quien se lo recomendó. Lograr un cambio de conducta. **Actividades realizadas:** Se realizo una encuesta anónima a 48 madres de niños que asisten al establecimiento educativo N° 905 de Berisso y posteriormente se llevaron a cabo talleres brindando información sobre automedicación durante la lactancia y sus consecuencias utilizando folletos, proyección de videos y presentaciones en power point e intercambio de experiencias. . **Resultados:** 42 mujeres se automedicaron durante la lactancia, 23 por falta de tiempo, 14 por no creer necesaria la consulta al medico u odontólogo y 5 porque tiene conocimientos para hacerlo. Por otra parte, 28 compraron el medicamento en la farmacia, 9 lo tenían en el botiquín y a 5, se lo facilito un familiar o amigo. 17 eligio el fármaco por haberlo tomado antes, 13 por consejo del farmacéutico, 7 por recomendación de amigo o familiar y 5 por su publicidad. **Aportes del proyecto:** El presente proyecto aportara nuevos conocimientos, permitiendo la elaboración de nuevas propuestas. **Impacto** A través de la interacción con miembros de la comunidad se logra la formación de multiplicadores de salud. **Conclusiones:** la automedicación durante la lactancia es elevada, siendo la falta de tiempo la causa más frecuente de esta práctica, la Farmacia el lugar de adquisición y mayoritariamente eligieron el medicamento por haberlo tomado antes

**Self-medication During Breastfeeding: ¿Why? ¿How? ¿Who?**

**AUTHORS:** JOTKO CLAUDIA ANDREA; GAGLIARDI ROBERTO VICTOR; SERRANO VIVIANA CARMEN; GIMENEZ GRACIELA LEONOR; PERTINO MARIA RITA; SOLARI ESTEBAN; LAZO MARIANO EZEQUIEL.

Universidad Nacional de La Plata. School of Dentistry. Department of Pharmacology and Therapeutic

**Introduction:** Extension projects made from the year 2014 about self-medication, was observed more than 43% of pregnant women or breast-feeding will self-medicate. Drugs most frequently consumed are antibiotics and free sale analgesics. These medications quickly pass into breast milk and may alter infant's growth and development. **Objective:** To analyse why women self-medicated during breastfeeding, how they got the drugs and who recommended it. To achieve a change of conduct **Activities:** 48 mothers of the School Number 905 of Berisso pupils, made an anonymous survey and later they participated workshops with information about self-medication during breastfeeding and its consequences using brochures, projection of videos, power point presentations and exchange of experiences. . **Results:** 42 women had self-medicated during lactation, 23 because they didn't have time, 14 because they didn't believe necessary to the doctor or dentist consultation and 5 because they had knowledge to do it. On the other hand, 28 bought the medication in the pharmacy, 9 had it in their first aid kit and 5 were facilitated it for a family member or friend. 17 chose the drug because they had taked before, 13 because

the pharmacist advice, 7 because it was recommended for a friend or family member and 5 by its advertising. Contributions of the project: This project brings new knowledge, allowing the development of new proposals. Impact A through interaction with members of the community is achieved by the formation of multipliers of health, Conclusions: Self-medication during Breastfeeding has high levels, the lack of time is the most frequent cause of this practice, the pharmacy the acquisition place and they mostly chose the medicine because they took it before

*Título Nº 92 Cuidemos La Articulación En Niños De Jardines De Infantes De Berisso.*

AUTORES: CECHO ANALÍA CRISTINA; IANTOSCA ALICIA; BASAL ROXANA LÍA.

ASESORES. SUAREZ SILVINA ALEJANDRA; BANDER MELINA PRISCILA; ASTUDILLO LISANDRO.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata.

Introducción: las actividades extensionistas posicionan a la Universidad en el seno de la sociedad con el objetivo de contribuir a la resolución de problemáticas que afectan a los grupos sociales. Un ejemplo de ello es el aporte de ideas que permitan revertir cuestiones sociales, económicas y de la salud. En esta área, la Odontología requiere mayor exploración, dado que los programas públicos de salud odontológica avanzan sobre distintos aspectos de la prevención bucal en general, pero el cuidado de la articulación temporomandibular (ATM) aun no se ha tenido muy en cuenta por ser muy específico. El presente trabajo de extensión universitaria de Facultad de Odontología de la UNLP se basa en la prevención, detección precoz y la concientización de trastornos de ATM en padres y tutores de niños de edad preescolar que pertenecen a tres establecimientos educativos de la ciudad de Berisso. Los objetivos de las tareas desarrolladas fueron compartir conocimientos con padres de los niños sobre esta problemática, y orientar acerca del tratamiento adecuado. Las actividades consistieron en la realización de grupos de trabajo destinados a reflexionar sobre el bruxismo y el cuidado de la articulación temporomandibular. Los padres y tutores de los alumnos junto a responsables de los jardines de infantes y coordinados por representantes de la universidad emplearon técnicas vivenciales y visuales, además de juegos que reafirmaron los conocimientos adquiridos. En una instancia siguiente se informó y asesoró sobre el tratamiento adecuado con la intervención de un equipo interdisciplinario. Los resultados indican que se incrementó la concientización sobre la problemática del bruxismo y también se detectó signos en los niños afectados. Conclusión: conforme los resultados obtenidos se concluyen que la intervención fue efectiva pues despertó el interés y compromiso de las comunidades educativas hacia la prevención y consulta oportuna.

Let's Take Care Of The Articulation In Children Of Berisso Kindergartens

AUTHORS: CECHO ANALÍA CRISTINA; IANTOSCA ALICIA; BASAL ROXANA LÍA.

CONSULTANTS: SUAREZ SILVINA ALEJANDRA; BANDER MELINA PRISCILA; ASTUDILLO LISANDRO.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata.

Introduction: The extension activities position the University within society with the aim of contributing to the resolution of problems that affect social groups. An example of this is the contribution of ideas that allow reverting social, economic and health issues. In this area, dentistry requires further exploration, given that public dental health programs advance on different aspects of oral prevention in general, but temporomandibular joint (TMJ) care has not yet been taken into account because it is very specific. The present university extension work of the School of Dentistry of the UNLP is based on the prevention, early detection and awareness of ATM disorders in parents and guardians of children of pre-school age who belong to three educational establishments of the city of Berisso. The objectives of the tasks developed were to share knowledge with parents of children about this problem, and to guide them about the appropriate treatment. The activities consisted in the realization of working groups destined to reflect on bruxism and the care of the temporomandibular joint. The parents and tutors of the students, together with those responsible for the kindergartens and coordinated by representatives of the university, used experiential and visual techniques, as well as games that reaffirmed the acquired knowledge. In a subsequent instance, the appropriate treatment was informed and advised with the intervention of an interdisciplinary team. The results indicate that the awareness of the problem of bruxism was increased and signs were also detected in the affected children. Conclusion: According to the results obtained, it is

concluded that the intervention was effective because it aroused the interest and commitment of the educational communities towards prevention and timely consultation.

*Título Nº 93 "Construyendo Saberes".*

AUTORES: CRIMALDI DELIA; CAINZOS SAMANTA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD; PERTINO MARÍA RITA; TAPIA GABRIELA EDITH; ZUBIARRAIN CLAUDIA VALERIA.

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA.

Introducción: La pérdida de las piezas dentarias ocasiona en los individuos mayores una deficiencia masticatoria, estética y fonética. La FOLP junto a Programas Nacionales y Provinciales incorporaron planes que otorgan de manera gratuita prótesis dentales. No se genera conciencia sobre el cuidado de la salud bucal ni como mantener el cuidado de las prótesis. Acceder a la información proporciona a los individuos los medios necesarios para mejorar su salud y ejercer un mayor y mejor control sobre la misma. Objetivos: Generar un espacio de educación y concientización sobre salud bucodental y cuidado de prótesis dentales. Actividades: Autoevaluación de lo realizado por cada integrante del proyecto y los obstáculos que se presentaron en forma grupal e individual, teniéndolos en cuenta para superarlos en el futuro. Resultados: Se logró un cambio de actitud de la comunidad participante, se vio reflejado en el interés de los mismos por continuar y difundir la importancia de la higiene oral y de las prótesis dentales. Aportes: Trabajar en forma conjunta en pro de la salud bucal mediante la educación, concientización y promoción de hábitos correctos de higiene dental y protésica que no solo fueron incorporados por los asistentes a los encuentros y talleres, sino que estos actuaron como agentes multiplicadores para los demás integrantes de los centros como del grupo familiar. Impacto: Concientización y empoderamiento de hábitos que hacen al autocuidado e higiene oral y protésica dental permitió a los asistentes transformarse en agentes multiplicadores dentro de sus pares y grupos familiares. Conclusión: Se concientizó a la población adulta mayor de la importancia de una correcta higiene, mantenimiento de las piezas dentarias y las prótesis dentales. Se logró enseñar las diferentes técnicas de cepillado, uso del hilo dental, los distintos agentes químicos para mantener higienizadas las prótesis dentales y la importancia de los chequeos anuales al odontólogo para prevenir lesiones bucales.

"Building Knowledge"

AUTHORS: CRIMALDI DELIA; CAINZOS SAMANTA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD; PERTINO MARÍA RITA; TAPIA GABRIELA EDITH; ZUBIARRAIN CLAUDIA VALERIA.

FACULTY OF DENTISTRY. NATIONAL UNIVERSITY OF LA PLATA.

Introduction: The loss of dental pieces causes a deficiency in elderly individuals chewing, aesthetics and phonetics. The FOLP together with National and Provincial Programs incorporated plans who give free dentures. There is no awareness about health care or how to maintain the care of the prosthesis. Accessing information provides individuals with necessary means to improve their health and exercise greater and better control over it. Goals: Generate a space for education and awareness about oral health and care of dental prostheses. Activities: Self-evaluation of what was done by each project member and the obstacles that presented in group and individual form, keeping them in mind to overcome them in the future. Results: It achieved a change of attitude of the participating community, was reflected in the interest of the same for continue and spread the importance of oral hygiene and dental prostheses. Contributions: Work in joint form in favor of oral health through education, awareness and promotion of habits correct dental and prosthetic hygiene that were not only incorporated by the attendees at the meetings and workshops, but they acted as multiplying agents for the other members of the centers as from the family group. Impact: Awareness and empowerment of habits that make self-care e oral hygiene and dental prosthesis allowed attendees to become multiplying agents within your peers and family groups. Conclusion: The elderly population was made aware of the importance of proper hygiene, maintenance of teeth and dental prostheses. It was possible to teach the different techniques of brushing, flossing, the various chemical agents to maintain sanitized dentures and the importance of annual check-ups to the dentist to prevent oral lesions.

*Título Nº 94 "Educación Sobre La Prevención y Tratamiento De Los Traumatismos Dentarios".*



AUTORES: CRIMALDI DELIA; CAINZOS SAMANTA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD; PERTINO MARÍA RITA; TAPIA GABRIELA EDITH; ZUBIARRAIN CLAUDIA VALERIA.

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA.

Introducción: El deporte forma parte de la vida cotidiana de los niños y niñas; las prácticas deportivas constituyen uno de los pilares esenciales dentro del marco de una vida saludable. Para que pueda desarrollarse en forma correcta debe realizarse bajo ciertos parámetros de seguridad. Debemos tener en cuenta que no hay conocimiento sobre el cuidado de la salud bucal y la importancia del uso de protectores bucales para prevenir el riesgo inherente a la práctica deportiva por parte del personal de salud (médicos y/o odontólogos) como de los profesores encargados de la práctica. Acceder a la información proporciona a los padres y entrenadores los medios necesarios para mantener la salud y ejercer un mayor y mejor control sobre la misma. De esta manera la salud se percibe no como un objetivo sino como fuente de riqueza de la vida cotidiana. Objetivos: Generar un espacio de educación y concientización sobre prevención de traumatismos dentarios y primeros auxilios. Actividades: Preparación de material didáctico, diagramación de afiches, folletos, ejecución de talleres para destinatarios, padres, entrenadores, directores, presidentes de clubes, diagramación de cuadernillos instructivos para agentes multiplicadores. Resultados: Lograr que el 80% la población obtenga e incorpore información práctica para el correcto abordaje y manipulación del traumatizado dentario y elevar al 60% el número de agentes multiplicadores de salud. Conclusión: La prevalencia de los traumatismos dentarios en estos últimos años permanece alta, y entre las causas que los provocan, las actividades deportivas están adquiriendo un papel preponderante, por ello se mantendrá en el tiempo la capacitación a los entrenadores y padres de cada establecimiento educativo quienes se convertirán en los agentes multiplicadores de salud.

“Education on the Prevention and Treatment of Dice Trauma”

AUTHORS: CRIMALDI DELIA; CAINZOS SAMANTA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD; PERTINO MARÍA RITA; TAPIA GABRIELA EDITH; ZUBIARRAIN CLAUDIA VALERIA.

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA.

Introduction: Sport is part of the daily life of children; sports practices are one of the essential pillars within the framework of a healthy life. In order for it to develop correctly, it must be done under certain security parameters. We must bear in mind that there is no knowledge about oral health care and the importance of the use of mouth guards to prevent the risk inherent in sports practice by health personnel (doctors and / or dentists) and the teachers in charge of practice. Access to information provides parents and coaches with the necessary means to maintain health and exercise greater and better control over it. In this way, health is perceived not as an objective but as a source of wealth in everyday life. Objectives: To create a space for education and awareness on the prevention of dental trauma and first aid. Activities: Preparation of teaching material, poster layout, brochures, execution of workshops for recipients, parents, coaches, directors, club presidents, diagramming of instructional booklets for multiplying agents. Results: Achieve that 80% of the population obtain and incorporate practical information for the correct approach and manipulation of the dental trauma and raise the number of health multiplying agents to 60%. Conclusion: The prevalence of dental injuries in recent years remains high, and among the causes that cause them, sports activities are acquiring a preponderant role, therefore training for coaches and parents of each educational establishment will be maintained over time. who will become the multiplying agents of health.

*Título Nº 95 ¿Necesito Tu Ayuda?, ¿Atendeme Rápido? “Traumatismos Dentarios En Primera Infancia”.*

AUTORES: CRIMALDI, DELIA; CAINZOS SAMANTA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD; PERTINO MARÍA RITA; TAPIA GABRIELA EDITH; ZUBIARRAIN CLAUDIA VALERIA.

FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA.

Introducción: Los traumatismos dentarios en la primera infancia conforman una entidad de frecuente aparición y consulta tanto para pediatras como odontopediatras. En general se producen por accidente y son hechos imprevistos (ajenos a la voluntad del que lo padece) que da como resultado un daño físico y/o psíquico, de allí que sean considerados una URGENCIA. Objetivo: generar un abordaje inmediato con entrenamiento y educación es la conducta para la prevención de traumatismos dentarios. Actividades:

Contener al niño, contar con conocimientos precisos sobre lo que tengo que hacer (primeros auxilios), explicar al niño y a sus padres por medio de un lenguaje claro y conciso los procedimientos a emplear, no minimizar el problema y actuar acorde a los conocimientos y derivar a los centros especializados en este tipo de cuadros. Resultados: el abordaje inmediato con entrenamiento y educación es la conducta indicada frente a estas emergencias. El mismo recaerá principalmente en educadores y entorno familiar, quienes son generalmente las personas más cercanas a los niños. Conclusión: El factor tiempo es determinante: A mayor periodo extraoral menor posibilidad de éxito. Trabajar juntos, forman parte del contexto en que vive el niño, siendo extremadamente necesarios como un apoyo a nuestras acciones, a fin de buscar la recomposición total del sistema estomatognático de sus hijos.

Do I Need Your Help? Do You Know Fast? "Dice Trauma in Early Childhood"

AUTHORS: CRIMALDI, DELIA; CAINZOS SAMANTA; CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD; PERTINO MARÍA RITA; TAPIA GABRIELA EDITH; ZUBIARRAIN CLAUDIA VALERIA.

FACULTY OF DENTISTRY. NATIONAL UNIVERSITY OF LA PLATA.

Introduction: The dental trauma in early childhood is an entity of frequent appearance and consultation for both pediatricians and pediatric dentists. In general they occur by accident and are unforeseen events (unrelated to the will of the sufferer) that results in physical and / or psychological damage, hence they are considered a URGENCY. Objective: to generate an immediate approach with training and education is the behavior for the prevention of dental trauma. Activities: Contain the child, have precise knowledge about what I have to do (first aid), explain to the child and their parents by means of a clear and concise language the procedures to be used, not minimize the problem and act according to the knowledge and refer to specialized centers in this type of cadres. Results: the immediate approach with training and education is the indicated behavior in front of these emergencies. The same will fall mainly in educators and family environment, who are usually the people closest to children. Conclusion: The time factor is decisive: The greater the extra oral period, the less chance of success. Working together, are part of the context in which the child lives, being extremely necessary as a support to our actions, in order to seek the total recomposition of the stomatognathic system of their children.

*Título Nº 96 Hepatitis B En Los Profesionales De La Salud.*

AUTORES: ARCURI, AGUSTINA; MARTINEZ, MARIA VIRGINIA; SCAZZOLA MARISA ISABEL; SILINGO, MARIANA CAROLINA.

ASESORES CIENTIFICOS: CRIMALDI, DELIA; BARILARO, LILIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, asignatura: Patología y Técnicas Anatomopatológicas. Tecnicatura Asistente Dental- Berisso

Introducción: La hepatitis viral B es una de las enfermedades infecciosas cuya eliminación o erradicación es alcanzable, sin embargo, continúa constituyendo un serio problema entre los trabajadores de salud, quienes son un grupo de riesgo importante para adquirir esta infección. La constante exposición del personal de salud al contacto frecuente y sistemático con sangre o líquidos serosos aumenta las probabilidades del contagio del VHB. Objetivos: identificar formas de contagio frecuentes, cuales son las profesiones que presentan mayor seroprevalencia, y estudiar las formas de prevención. Materiales y métodos: Trabajo de investigación sobre formas de contagio y las profesiones en las que mas seroprevalencia existe, así como la forma de prevención. Se investigo sobre la ley de vacunación obligatoria contra la hepatitis B en personal de salud (Ley 24151, promulgada el 20/12/92). Resultados: Existe una vacuna disponible y efectiva contra el VHB desde hace más de 20 años. La vacunación de este grupo de riesgo ha demostrado reducir la infección por HBV en la población sanitaria. Conclusiones: La prevención de las infecciones ocupacionales con agentes patógenos sanguíneos es posible, pero depende de la máxima integración de tres estrategias importantes: evitar la exposición, inmunización y profilaxis post exposición.

Title of Work. Hepatitis B in Health Professionals.

AUTORES: ARCURI, AGUSTINA; MARTINEZ, MARIA VIRGINIA; SCAZZOLA MARISA ISABEL; SILINGO, MARIANA CAROLINA.

ASESORES CIENTIFICOS: CRIMALDI, DELIA; BARILARO, LILIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, asignatura: Patología y Técnicas Anatomopatológicas. Tecnicatura Asistente Dental- Berisso

Introduction: Viral hepatitis B is one of the infectious diseases whose elimination or eradication is achievable, nevertheless it continues to be a serious problem among health workers, who are a group of significant risk to acquire this infection. The constant exposure of health personnel to frequent and systematic contact with blood or serous fluids increases the chances of HBV transmission. Objectives: to identify frequent forms of infection, which are the professions with the highest seroprevalence, and to study the forms of prevention. Materials and methods: Research work on forms of contagion and the professions in which more seroprevalence exists, as well as the form of prevention. The law on compulsory vaccination against hepatitis B in health personnel was investigated (Law 24151, promulgated on 12/20/92). Results: There is a vaccine available and effective against HBV for more than 20 years. Vaccination of this risk group has been shown to reduce HBV infection in the health population. Conclusions: The prevention of occupational infections with blood pathogens is possible but depends on the maximum integration of three important strategies: avoid exposure, immunization and post-exposure prophylaxis.

*Título Nº 97 Tácticas Educativas Para Disminuir El Consumo De Tabaco.*

AUTORES: CECHO ANALÍA CRISTINA; TOSTI SONIA BEATRIZ; PEÑALBA MARÍA ANAHÍ.

Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura: Fisiología.

Introducción: El presente trabajo corresponde a actividades de extensión universitaria pertenecientes a la Facultad de Odontología de la UNLP, relacionadas con la difusión de los efectos perjudiciales del consumo de tabaco. El relevamiento de datos acerca del tabaquismo en las escuelas para Adultos de Ensenada permitió detectar un elevado número de fumadores de ambos sexos. Al tratarse de un número discreto de alumnos que concurren a los Establecimientos Educativos, permite trabajar y afianzar cada actividad. Es muy difícil lograr cambios de hábitos en esa problemática, pero los alumnos están dispuestos a incorporar nuevos conocimientos y cada destinatario se convierte en un interlocutor entre sus pares y su núcleo familiar, transformándose en un verdadero agente multiplicador de salud. El hábito de fumar es una de las principales causas de riesgo de muerte y discapacidad, desarrollando graves enfermedades orales. Se hace hincapié en la ley nacional antitabaco que contempla ambientes libres de humo, restricción amplia de publicidad y advertencias de salud, promovido por la Organización Mundial de la Salud. Objetivos: Brindar a la población los conocimientos necesarios acerca de los riesgos que representa para la salud oral el consumo de tabaco. Conocer las enfermedades orales prevalentes causadas. Modificar hábitos en materia de higiene oral. Actividades. Talleres con participación activa de los destinatarios. Videos y cartillas instructivas de las patologías del consumo de tabaco Resultados Los participantes aumentaron la información sobre las patologías prevalentes en salud Oral. Algunos, redujeron el consumo de tabaco por el conocimiento de enfermedades. Aporte del proyecto: Los participantes al concientizarse de la problemática, se comportan como agentes multiplicadores de salud. Conclusiones Los resultados obtenidos determinaron que la población que participó del proyecto elevó el conocimiento en prevención de patologías orales producidas por consumo de tabaco, concientizando la importancia de los cambios de hábitos.

Educational Tactics to Decrease Tobacco Consumption.

CECHO ANALÍA CRISTINA; TOSTI SONIA BEATRIZ; PEÑALBA MARÍA ANAHÍ.

Facultad de Odontología. UNLP. Asignatura: Fisiología.

Introduction: The present work corresponds to university extension activities belonging to the Faculty of Dentistry of the UNLP, related to the dissemination of the harmful effects of tobacco consumption. The survey of data on smoking in schools for adults in Ensenada, allowed to detect a high number of smokers of both sexes. Being a discrete number of students who attend the Educational Establishments, allows to work and strengthen each activity. It is very difficult to achieve changes in habits in that problem, but students are willing to incorporate new knowledge and each recipient becomes an interlocutor between their peers and their family nucleus, becoming a true health multiplier agent. The habit of smoking is one

of the main causes of risk of death and disability, developing serious oral diseases. Emphasis is placed on the national anti-smoking law that contemplates smoke-free environments, broad restrictions on advertising and health warnings, promoted by the World Health Organization. Objectives: To provide the population with the necessary knowledge about the risks that tobacco consumption represents for oral health, to know the prevalent oral diseases caused and to modify habits in oral hygiene. Activities: Workshops with active participation of the recipients. Videos and instructive booklets of the pathologies of tobacco consumption Results: The participants increased the information on the prevalent pathologies in oral health. Some reduced the consumption of snuff thanks to the knowledge acquired about diseases. Contribution of the project: The participants, being aware of the problem, behave as multipliers of health. Conclusions: The results obtained determined that the population that participated in the project raised the knowledge in prevention of oral pathologies produced by tobacco consumption, raising awareness of the importance of changes in habits.

*Título Nº 98 Abriendo La puerta a La Salud Bucal II Acciones Preventivas y Comunitarias en Zonas Vulnerables de La Plata.*

AUTORES. CAPRARO MARIA CECILIA; TOMAS LEANDRO; SPARACINO SANDRA ELIZABETH.

ASESORES CIENTÍFICOS: RICCIARDI NICOLAS; CAPRARO MARIA EUGENIA; SCHULER MONICA P.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Preventiva y Social

Introducción: En base a los datos estadísticos obtenidos, vemos que los alumnos de diferentes establecimientos educativos presentan alta incidencia de caries dental, acentuándose en aquellas comunidades que tienen menos cuidados sanitarios, y escaso control en edad preescolar y escolar. La educación para la salud siempre ha estado presente en la escuela. La idea de elaborar un proyecto que revierta la problemática planteada permitiendo la conservación de las piezas dentarias. Objetivos: Disminuir el índice de caries en las caras oclusales en molares mediante acciones educativas y preventivas-Concientizar y capacitar a los padres y maestros. -Construir una base conceptual que facilite los hábitos saludables. Actividades realizadas: con el proyecto comenzamos a hacer relevamiento en las distintas escuelas. Se realizaron encuestas y entrevistas a los directivos escolares, que permitieron conocer la realidad social donde se insertan. Los coordinadores, actuaron como difusores de la información educativa: charlas de educación para la salud para generar multiplicadores de salud. Actividades: 1º Etapa: Conformación del equipo de trabajo. Elaboración de las estrategias a seguir Contenidos a desarrolla. 2º Etapa: Trabajo Se les brindo charlas de educación para la salud a 231 alumnos de las Escuelas Nº 120, 89 y el Jardín de infantes Nº 922, luego se confecciono las Historias clínicas, examinación del estado bucal, determinación del índice de placa bacteriana inicial, topicaciones con flúor y selladores de fosas y fisuras. 3º etapa Relevamiento del índice de placa bacteriana, procesamiento y análisis de los datos obtenidos. Aportes del proyecto: trabajar en las prácticas de higiene, prevención y promoción de la salud. Impacto: llegó a gran parte de padres, docentes y directivos. Conclusiones. Se puede decir que las evaluaciones realizadas revelan la participación comunitaria, pero debido a la falta de continuidad de clases por parte de las escuelas, se nos hizo más complicada la tarea, pero a pesar de eso, pudimos resolver parcialmente las necesidades de atención.

Opening the door to oral health II. Preventive and Community Actions in Vulnerable Zones of La Plata.

Autores: CAPRARO MARIA CECILIA; TOMAS LEANDRO; SPARACINO SANDRA E.

Asesores Científicos: RICCIARDI NICOLAS; CAPRARO MARIA EUGENIA; SCHULER MONICA PATRICIA. National University of La Plata, School of Dentistry, Preventive and Social Odontology Subject.

Introduction: Based on the statistical data obtained, we see that students from different educational establishments have a high incidence of dental caries, accentuated in those communities that have less health care, and little control at preschool and school age. Health education has always been present in school. The idea of developing a project that reverses the problem raised allowing the preservation of dental pieces. Objectives: To reduce the rate of caries on the occlusal surfaces in molars through educational and preventive actions-To raise awareness and train parents and teachers. -To build a conceptual base that facilitates healthy habits. Activities carried out: with the project we began to survey in the different schools. Surveys and interviews were conducted with school leaders, which allowed them to know the social reality where they are inserted. The coordinators acted as disseminators of educational

information: talks on health education to generate health multipliers. Activities: 1st Stage: Conformation of the work team. Elaboration of the strategies to follow Contents to be developed. 2nd Stage: Work Health education talks were given to 231 students from Schools No. 120, 89 and Kindergarten No. 922, then the clinical histories were prepared, examination of the oral state, determination of the initial bacterial plaque index, fluoride topologies and pits and fissure sealants. 3rd stage Survey of the bacterial plaque index, processing and analysis of the obtained data. Project contributions: work on hygiene practices, prevention and health promotion. Impact: reached a large part of parents, teachers and managers. Conclusions: It can be said that the evaluations carried out reveal community participation, but due to the lack of continuity of classes on the part of the schools, the task became more complicated, but despite this, we were able to partially solve the needs of attention.

*Título N° 99 Aislando.*

AUTORES: BALDOVINO, IVÁN; SOUZA, JUAN CRUZ; IÑURRITIGUI, JUAN PABLO; BENTIVEGNA, NICOLÁS; BORRILLO, GASTÓN; DI CARLO, NINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado

Introducción Utilizamos la aislación absoluta en terreno, ya que es el único método que consideramos útil para mantener la pieza seca, Disminuye el tiempo de trabajo y proporciona al operador mayor comodidad para trabajar y mayores garantías de seguridad y calidad dentro de la realización del tratamiento. Objetivos Obtener un campo seco. Aislar las piezas dentarias de la saliva. Mejorar la visibilidad. Proteger los tejidos blandos. Facilitar la aplicación de materiales de restauración. Actividades realizadas Identificar las piezas a tratar, se toma el arco de Young y se coloca la goma dique a su alrededor. Se realizan las perforaciones en la goma dique en función de los dientes a aislar. Se colocan los clamps correspondientes y se pinza con la pinza portaclamps. Se lleva a la boca con toma palmar y se coloca alrededor de la pieza por debajo del ecuador de esta. Luego con una pinza de algodón se realiza la eversión de la goma dique por debajo de las alas del clamp. En caso de aislar varias piezas, con ayuda del hilo dental pasamos la goma dique a través de los puntos de contacto. Resultados No se produce deglución de elementos por el paciente. Proporciona protección antiinfecciosa. Retracción de partes blandas. Secado absoluto de las superficies dentarias a tratar. Amplio acceso y visibilidad. Ahorro de tiempo y mejora la calidad del trabajo. Aportes del proyecto autogestión, proyectos de extensión subsidiados por la UNLP y proyectos de voluntariado universitario subsidiados por la SPU Ministerio de Educación de la Nación. Impacto Alumnos de la carrera de odontología adquieren vasta experiencia en diversas técnicas de aislamiento. Conclusiones La aislación absoluta en terreno es eficaz para cada operador del Voluntariado de la Facultad de Odontología de La Plata, al momento de trabajar, ya que aumenta las posibilidades de éxito en la práctica odontológica a realizar.

Isolating

AUTORES: BALDOVINO, IVÁN; SOUZA, JUAN CRUZ; IÑURRITIGUI, JUAN PABLO.

BENTIVEGNA, NICOLÁS; BORRILLO, GASTÓN; DI CARLO, NINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado

Introduction We use absolute isolation in the field, since it is the only method that we consider useful to keep the piece dry, reduces working time and provides the operator with greater comfort to work and greater guarantees of safety and quality within the realization of the treatment. Objectives Obtain a dry field. Isolate the dental pieces from the saliva. Improve visibility Protect soft tissues. Facilitate the application of restoration materials. Activities performed Identify the pieces to be treated take Young's bow and place the rubber dam around him. Perforations are made in the rubber dam according to the teeth to be isolated. The corresponding clamps are placed and clamped with the clamp holder. It is brought to the mouth with palmar and placed around the piece below the equator of the same. Then with a cotton clamp the eversion of the rubber dam is made under the wings of the clamp. In case of isolating several pieces, with the help of the floss we pass the dam rubber through the contact points Results Swallowing of elements by the patient does not occur. Provides anti-infective protection Retraction of soft parts. Absolute drying of the dental surfaces to be treated. Broad access and visibility saving time and improving the quality of work. Contributions from self-management, extension projects subsidized by the UNLP and university volunteer projects subsidized by the SPU Ministry of Education of the Nation Impact

Students of the dental career acquire vast experience in various isolation techniques. Conclusions The absolute isolation in the field is effective for each operator of the Volunteer of the Faculty of Dentistry of La Plata, at the time of work, since it increases the chances of success in the dental practice to be performed.

*Título Nº 100 Bioseguridad En Terreno.*

AUTORES: SAUCEDO, RODRIGO; VERGEL, FRANCIS; VERGEL LAUTARO; BENTIVEGNA, NICOLÁS; OGAS, CINTIA SOLEDAD; DI CARLO, NINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado FOLP

Introducción El Protocolo de Bioseguridad del Voluntariado FOLP tiene como finalidad reducir el riesgo de transmisión de enfermedades infectocontagiosas a través de la sangre, secreciones orales y/o respiratorias desde el paciente hacia los profesionales y colaboradores, de estos al paciente y entre pacientes del servicio odontológico Objetivos Establecer las medidas de prevención para evitar las enfermedades de riesgo profesional y la infección cruzada entre el profesional odontólogo, personal auxiliar, pacientes. Establecer la conducta a seguir frente a un accidente con exposición a sangre y otros fluidos corporales Actividades realizadas Cuidados del personal, manejo de los artículos odontológicos, manejo del ambiente odontológico Resultados Los alumnos y docentes participantes de los programas de salud del Voluntariado FOLP tienen conocimiento y hacen uso de las medidas de bioseguridad para brindar una atención odontológica segura Aportes del proyecto Autogestión, proyectos de extensión subsidiados por la UNLP y proyectos de voluntariado universitario subsidiados por la SPU Ministerio de Educación de la Nación Impacto Genera conciencia y compromiso en el trabajo en terreno en alumnos y docentes Conclusiones El uso de un completo protocolo de bioseguridad en los proyectos y programas extensionistas del Voluntariado FOLP hace que la atención odontológica brindada sea segura y completa, como así también, conocer el procedimiento a seguir en un accidente en terreno.

Biosecurity in Terrain

AUTORES: SAUCEDO, RODRIGO; VERGEL, FRANCIS; VERGEL LAUTARO.

BENTIVEGNA, NICOLÁS; OGAS, CINTIA S; DI CARLO, NINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado FOLP

Introduction The FOLP Volunteering Biosecurity Protocol aims to reduce the risk of transmission of infectious diseases through blood, oral and / or respiratory secretions from the patient to professionals and collaborators, from these to the patient and between patients of the dental service Objectives To establish the preventive measures to avoid the diseases of professional risk and the crossed infection between the professional odontólogo, auxiliary personnel, patients. Establish the behavior to follow in the event of an accident with exposure to blood and other body fluids Activities carried out Care of personnel, management of dental articles, management of the dental environment Results Students and teachers participating in the health programs of the FOLP Volunteer have knowledge and Use of biosecurity measures to provide safe dental care Contributions of the Self-management project, extension projects subsidized by the UNLP and university volunteer projects subsidized by the SPU Ministry of Education of the Nation Impact Generates awareness and commitment in the field work in students and teachers Conclusions The use of a complete protocol of biosecurity in the projects and extension programs of Volunteering FOLP makes the dental care provided safe and complete, as well as knowing the procedure to follow in an accident on the ground.

*Título Nº 101 Agentes Multiplicadores De Salud.*

AUTORES: GIANNINI, ORNELLA JOANA; ROSSETTI, MELINA; SALVADOR, GIULIANA; BENTIVEGNA, NICOLÁS; OGAS, CINTIA SOLEDAD; TAU, FAUSTINO LEANDRO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado FOLP

Introducción El agente multiplicador de salud tiene como fin, asegurar que la educación para la salud bucal sea de forma constante y duradera, sin la necesidad de la presencia del equipo de trabajo de esa escuela Objetivos Identificar al líder comunitario, el cual debe tener contacto directo con la comunidad

afectada por el programa. Capacitar al líder y proveerlo de cepillos y pasta dental, flúor, y material didáctico. Instalar conciencia y compromiso sobre la salud individual y comunitaria. Promover la prevención en la comunidad Actividades realizadas Charlas educativas sobre prevención de la salud en grupos reducidos de niños de edad escolar y sus respectivos maestros; Uso de material didáctico para fijar de mejor manera el concepto de salud; Concientizar respecto a la acción de los alimentos en relación a la caries, racionalización de la dieta e indicación de posibles sustitutos, adaptándose a características y costumbres de cada comunidad en particular; Interiorizar el concepto de responsabilidad sobre la tarea asignada Resultados A través de los agentes multiplicadores de salud logramos un constante incentivo a la incorporación del hábito de higiene oral, como así también un control y evaluación constante y permanente de la salud bucal; y la posibilidad de reforzar esta motivación. Su tarea es fundamental, manteniendo los niveles de salud y disminuyendo el riesgo a contraer enfermedades bucodentales Aportes del proyecto Autogestión, proyectos de extensión subsidiados por la UNLP y proyectos de voluntariado universitario subsidiados por la SPU Ministerio de Educación de la Nación Impacto Observamos mejorías años tras año en las bocas de los niños, gracias al compromiso asumido por los agentes multiplicadores de salud Conclusiones La incidencia de los agentes multiplicadores de salud sobre la comunidad resulta de fundamental importancia para mantener los hábitos de higiene oral. De la misma manera, tiene vital importancia en el resultado mediato del programa de salud.

Health Multiplier Agents

AUTORES: GIANNINI, ORNELLA JOANA; ROSSETTI, MELINA; SALVADOR, GIULIANA

BENTIVEGNA, NICOLÁS; OGAS, CINTIA SOLEDAD; TAU, FAUSTINO LEANDRO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado FOLP

Introduction The purpose of the health multiplier agent is to ensure that oral health education is a constant and lasting, without the need for the presence of the work team of that school Objectives Identify the community leader, which should have direct contact with the community affected by the program. Train the leader and provide him with brushes and toothpaste, fluoride, and didactic material. Install awareness and commitment on individual and community health. Promote prevention in the community Activities carried out Educational talks on health prevention in small groups of school-age children and their respective teachers; Use of teaching materials to better establish the concept of health; Raise awareness about the action of food in relation to caries, rationalize the diet and indicate possible substitutes, adapting to the characteristics and customs of each community in particular; Internalize the concept of responsibility over the assigned task Results Through the health multipliers we achieve a constant incentive to the incorporation of the habit of oral hygiene, as well as a constant and permanent control and evaluation of the oral health; and the possibility of reinforcing this motivation. Their task is fundamental, maintaining health levels and reducing the risk of contracting oral diseases. Contributions of the project Self-management, extension projects subsidized by the UNLP and university volunteer projects subsidized by the SPU Ministry of Education of the Nation Impact We observe improvements years after year in the mouths of children, thanks to the commitment made by health multipliers Conclusions The incidence of health multipliers on the community is of fundamental importance to maintain oral hygiene habits. In the same way, it has vital importance in the mediate result of the health program.

*Título Nº 102 Una Capa Invisible.*

AUTORES: GIANNINI, ORNELLA JOANA; APOLONIO, MACARENA; TESTA, MARÍA VICTORIA; BENTIVEGNA, NICOLÁS; OGAS, CINTIA SOLEDAD; TAU, FAUSTINO LEANDRO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado

Introducción El flúor es un mineral que fortalece, ayuda a la renovación del esmalte dental y previene la caries. El Voluntariado FOLP hace uso del mismo en cada uno de sus viajes extensionistas. Objetivos Transformación de la hidroxiapatita en fluorapatita, que es más resistente a la descalcificación. Actividades realizadas El Voluntariado FOLP por medio de rondas lúdica, realiza la enseñanza de la correcta técnica de cepillado con su posterior topicación con flúor fosfato acidulado al 1,23% pH 3,5 consistencia gel. Aplicado en niños y adolescentes entre 5 y 15 años, alumnos de escuelas rurales de las provincias de Formosa, Catamarca, Santiago del Estero, La Rioja y Buenos Aires. Resultado Con el correr

de los años, se ha evidenciado la mejoría de las bocas de los niños de dichas zonas. Aportes del proyecto autogestión, proyectos de extensión subsidiados por la UNLP y proyectos de voluntariado universitario subsidiados por la SPU Ministerio de Educación de la Nación Impacto Los agentes multiplicadores de salud se han responsabilizado en la aplicación del flúor tópico durante el año electivo, cuando no se encuentra el Voluntariado. Conclusiones La utilización de flúor tópico en lugares donde escasea la atención odontológica es de suma importancia para la prevención de caries y el mantenimiento del estado de salud bucal.

An Invisible Cloak.

AUTORES: GIANNINI, ORNELLA JOANA; APOLONIO, MACARENA; TESTA, MARÍA VICTORIA  
BENTIVEGNA, NICOLÁS; OGAS, CINTIA SOLEDAD; TAU, FAUSTINO LEANDRO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado

Introduction Fluoride is a mineral that strengthens, helps the renewal of tooth enamel and prevents cavities. Volunteering FOLP makes use of it in each of its extension trips. Objectives Transformation of hydroxyapatite into fluorapatite which is more resistant to decalcification. Activities carried out Volunteering FOLP through playful rounds, performs the teaching of the correct brushing technique with its subsequent topicalization with acidified fluorine phosphate at 1.23% pH 3.5 gel consistency. Applied in children and adolescents between 5 and 15 years old, students from rural schools in the provinces of Formosa, Catamarca, Santiago del Estero, La Rioja and Buenos Aires. Result Over the years, the improvement of the mouths of children from these areas has been evidenced Project contributions self-management, extension projects subsidized by the UNLP and university volunteer projects subsidized by the SPU Ministry of Education of the Nation Impact Health multipliers have been responsible for the application of topical fluoride during the elective year, when Volunteering is not found. Conclusions The use of topical fluoride in places where dental care is scarce is of utmost importance for the prevention of caries and the maintenance of oral health status.

*Título Nº 103 Instalación Del Mensaje De Salud En Zonas Desfavorables.*

AUTORES: MURCIANO, LUCAS A; LESCANO, FEDERICO; AGUIRRE BENGOA, SEGUNDO; BENTIVEGNA, NICOLÁS; AMARO, EMILIO; PIROLLA, OMAR AGUSTÍN.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado FOLP.

Introducción El Voluntariado de la Facultad de Odontología de La Plata es un equipo de trabajo compuesto por docentes, egresados y alumnos que realizan actividades de promoción y prevención de la salud bucal, además de efectuar tareas sociales a lo largo y ancho de nuestro país. Objetivos Elevar los niveles salud en niños y adolescentes entre 3 y 15 años. Localizar a los diferentes líderes comunitarios para luego capacitarlos como agentes multiplicadores de salud. Actividades realizadas Es la atención primaria de la salud, complementada con Prácticas Restaurativas Atraumáticas (PRAT), además nos involucramos con otras necesidades propias de estas comunidades (alimentos, vestimenta, talleres educativos, estimulación participativa, entre otros). Resultados Elevar y mantener los niveles de salud bucal, generar nuevos agentes multiplicadores de salud (directores, maestros, padres entre otros) Aportes del proyecto Autogestión, proyectos de extensión subsidiados por la UNLP y proyectos de voluntariado universitario subsidiados por la SPU Ministerio de Educación de la Nación Impacto las diferentes comunidades abordadas toman conciencia y aceptan la enseñanza sobre la importancia del cuidado de la salud bucal desde las escuelas y hogares, por lo que realizan modificaciones en sus hábitos como por ejemplo el cepillado diario en las escuelas. Conclusiones A lo largo de 19 años de trabajo en terreno en zonas desfavorables, el Voluntariado FOLP ha logrado elevar y mantener la salud bucal, como así también, obtener nuevos agentes multiplicadores de salud que dan sostenimiento al mensaje de salud a lo largo del tiempo creando la instalación de este.

Installing the Health Message in Unfavorable Areas.

MURCIANO, LUCAS A; LESCANO, FEDERICO; AGUIRRE BENGOA, SEGUNDO; BENTIVEGNA, NICOLÁS; AMARO, EMILIO; PIROLLA, OMAR AGUSTÍN.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado FOLP



Introduction Volunteering at the Faculty of Dentistry of La Plata is a team composed of teachers, graduates and students who perform activities of promotion and prevention of oral health, in addition to carrying out social tasks throughout our country. Objectives To raise health levels in children and adolescents between 3 and 15 years. Locate the different community leaders and then train them as health multipliers. Activities carried out It is the primary health care, complemented by Atraumatic Restorative Practices (PRAT), we also get involved with other needs of these communities (food, clothing, educational workshops, participatory stimulation, among others) .Results Elevate and maintain levels of oral health, generate new health multipliers (directors, teachers, parents, among others) Project contributions self-management, extension projects subsidized by the UNLP and university volunteer projects subsidized by the SPU Ministry of Education of the Nation Impact the different communities addressed become aware and accept teaching about the importance of oral health care from schools and homes, so they make changes in their habits such as daily brushing in schools. Conclusions Throughout 19 years of field work in unfavorable areas, Volunteering FOLP has managed to raise and maintain oral health, as well as obtain new health multipliers that sustain the message of health over time creating the installation of it

*Título N° 104 Ronda Lúdica.*

TROILO, LUISINA; CHINEN, MARTINA; TORIANI, AGUSTINA; AMARO, EMILIO; BENTIVEGNA, NICOLÁS; BORRILLO, GASTÓN.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado FOLP.

Introducción Con la ronda Lúdica se logra que el niño interiorice, utilice el espacio y el tiempo, se exprese verbal y corporalmente, desarrollo de su percepción motora, visual, auditiva y táctil contribuyendo así con todas las áreas de forma integral. Objetivo Incorporar al niño a juegos de grupo y colectivos. Estimular la relación con los compañeros y los odontólogos. Disminuir la ansiedad anterior a la atención odontológica. Contribuir a la asimilación de la situación odontológica, partiendo del logro de un mayor nivel de confianza por parte del niño. Promover recreación, libre expresión y una sana convivencia. Fomentar el juego, el canto y las rondas como elementos de expresión y participación dentro de una cultura. Actividades realizadas se realizan rondas en jardines y escuelas que visitamos, con música, cantos, percusión, canciones infantiles y juegos didácticos. Indumentaria colorida y alegres, gorros, pelucas, anteojos, antifaces, pinturas para la cara, etc. Resultados Se Lograr una confianza con los niños, nos proponemos presentar juegos y coreografías de mayor destreza, los cuales pueden ser sorteados y repercuten de manera positiva en la confianza de los pequeños. Con esto conseguimos una atención odontológica más sencilla, disminuyendo el tiempo de motivación, ya que se rompió la barrera odontólogo-paciente. Aportes del proyecto Autogestión, proyectos de extensión subsidiados por la UNLP y proyectos de voluntariado universitario subsidiados por la SPU Ministerio de Educación de la Nación Impacto se logra la atención y entusiasmo por parte de los niños. A medida que estos entran en confianza con los odontólogos, se incorporan de manera efectiva a todos los juegos propuestos, aumentado la interacción para con nosotros. Conclusiones Se considera que el diseño y la ejecución de estrategias pedagógicas mediadas por el juego, son utilizadas para fomentar la práctica de valores e integración social entre los estudiantes, otro aspecto que contemplamos es la recuperación de las tradiciones de las rondas y conservarlas para las generaciones venideras, como legado cultural.

Playful Round

TROILO, LUISINA; CHINEN, MARTINA; TORIANI, AGUSTINA; AMARO, EMILIO; BENTIVEGNA, NICOLÁS; BORRILLO, GASTÓN

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Voluntariado FOLP

Introduction with the Playful round, the child is able to internalize, use space and time, express verbally and corporately, develop their motor, visual, auditory and tactile perception, thereby contributing to all areas in an integral manner. Objective Incorporate the child into group and collective games. Stimulate the relationship with colleagues and dentists. Decrease anxiety prior to dental care. Contribute to the assimilation of the dental situation, based on the achievement of a higher level of confidence on the part of the child. Promote recreation, free expression and a healthy coexistence. Encourage play, singing and rounds as elements of expression and participation within a culture. Activities carried out in gardens and

schools that we visit, with music, songs, percussion, children's songs and didactic games. Colorful clothing and joys, sparrows, wigs, glasses, masks, face paints, etc. Results of the search with the children, the presented proposals and the choreographies of greater dexterity, which can be drawn and have a positive impact on the confidence of the children. With this we get a simpler dental care, decreasing the motivation time, since the dentist-patient barrier was broken. Contributions from self-management, extension projects subsidized by the UNLP and university volunteer projects subsidized by the SPU Ministry of Education of the Nation Impact was achieved attention and enthusiasm on the part of the children. As these enter confidentiality with the dentists, they are effectively incorporated into all the proposed games, increasing the interaction with us. Conclusions It is considered that the design and execution of pedagogical strategies mediated by the game, the tools to promote the practice of values and social integration among students, the other aspect that contemplates the recovery of the traditions of the rounds and the properties for the generations to come, as a cultural legacy.

*Título Nº 105 Adolescencia y Tabaco: Una Adicción No Deseada.*

AUTORES: MATTANÓ, CLAUDIA; OVIEDO ARÉVALO, JUAN JOSÉ; VIGO FERNANDO MARIO.

Patología y Clínica Estomatológica. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

En la Argentina, el 62,7% de los adolescentes están expuesto al humo de cigarrillo. Buena parte de los riesgos para la salud provocados por el tabaquismo, dependen del consumo diario de cigarrillos. La mejor prevención es proteger la salud del fumador, y así de las personas que lo rodean. Frecuentar ambientes con humo favorece la iniciación al Tabaquismo. La Encuesta Mundial de Tabaquismo en Adolescentes (año 2011), muestra que en la Argentina el 62,7% de los chicos viven y se desarrollan en ambientes expuestos al Humo de Tabaco; un 44% fumó desde los 13 años, el 29% entre los 14 y 15 y el 21% antes de los 11 años. Objetivos: \* Reducir el consumo de tabaco en adolescentes entre 10 a 12 años como prevención del cáncer Oral. \* Concientizar a educadores y familiares para que actúen como agentes multiplicadores en la prevención del tabaquismo. \* Informar a la población en general sobre los riesgos para su salud y el entorno. Material y Métodos: 1 Revisión bibliográfica 2 Capacitación del personal de trabajo 3 Selección de líderes comunitarios 4 elaboración de encuestas 5 Realización de encuestas 6 Charlas informativas sobre adicciones para adolescentes 7 Multimedia educativa sobre adicciones. Resultados: La población encuestada de Preadolescentes y Adolescentes fueron 145; de los cuales 65 pertenecen al género femenino y 80 al género masculino De la población Femenina, 15 fuman y 50 no fuman; de la población masculina 23 fuman y 57 no fuman. Conclusiones Los adolescentes se inician en el Hábito de Fumar a temprana Edad para posicionarse en un Estatus Social que sienten que les da el cigarrillo y para imitar a sus ideales desconociendo las graves complicaciones que le producirán. "El HABITO DE FUMAR se presenta AÑO A AÑO en personas más jóvenes y...La mejor prevención es la Promoción de la Salud y la Educación desde los primeras Etapas de Vida Escolar: La Escuela Primaria"

Adolescence and Tobacco: An Unwanted Addiction.

AUTHORS: MATTANÓ, CLAUDIA; OVIEDO ARÉVALO, JUAN JOSÉ; VIGO, FERNANDO MARIO.

Pathology and Stomatology Clinic Faculty of Dentistry of the National University of La Plata

In Argentina, 62.7% of adolescents are exposed to cigarette smoke. Many of the health risks caused by smoking depend on the daily consumption of cigarettes. The best prevention is to protect the smoker's health, and that of the people around him. Frequent environments with smoke favors initiation to smoking. The Global Survey of Adolescent Smoking (2011) shows that in Argentina, 62.7% of children live and thrive in environments exposed to Tobacco Smoke; 44% smoked since age 13, 29% between 14 and 15 and 21% before age 11. Objectives: \* Reduce the consumption of tobacco in adolescents between 10 to 12 years as prevention of oral cancer. \* Raise awareness among educators and family members to act as multiplying agents in the prevention of smoking. \* Inform the population in general about the risks to their health and the environment. Material and Methods: 1 Bibliographic review 2 Training of the work staff 3 Selection of community leaders 4 elaboration of surveys 5 Conduct of surveys 6 Informative talks about addictions for adolescents 7 Educational multimedia about addictions. Results: The surveyed population of preadolescents and adolescents was 145; of which 65 belong to the female gender and 80 to the male gender. Of the female population, 15 smoke and 50 do not smoke; of the male population 23 smoke and 57 do not smoke. Conclusions Adolescents begin in the habit of smoking at an early age to

position themselves in a social status that they feel gives them cigarettes and to imitate their ideals, not knowing the serious complications that will cause them. "The HABIT OF SMOKING is presented YEAR TO YEAR in younger people and ... The best prevention is the Promotion of Health and Education from the first stages of school life: Primary School"

*Título Nº 106 Flúor Como Prevención De Caries Dental En Edad Escolar.*

AUTORES: CABALLERO JOSEFINA; MARCOS MILENA.

ASESORES CIENTIFICOS: BIANCHI, MARÍA SOLEDAD; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA, BAVARO SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.

Resumen: Numerosos estudios de investigación han demostrado que no existe una forma más eficiente, simple y de menor costo, que el uso de flúor en la prevención de la caries dental. Introducción y objetivos: la aplicación del flúor tópico constituye un refuerzo para el huésped. En pacientes de edad escolar se utiliza flúor fosfato acidulado que contiene 1,23 % de fluoruro de sodio con un Ph de 3,5, el que se presenta en forma de geles. El mecanismo de acción es la producir una remineralización de la superficie del esmalte, provee iones cálcicos, los cuales junto con el flúor darán lugar a un precipitado, fluoruro de calcio que actúa como reservorio de fluoruros. Los iones de hidrógenos presentes en el medio se unen al flúor formando fluorhídricos, los cuales se difunden rápidamente en el interior del diente, el objetivo del siguiente estudio fue realizar topicaciones con flúor para reforzar el terreno del huésped. Actividades realizadas: topicaciones a niños entre 6 y 10 años. Pasos para la aplicación. Motivación, limpieza de la superficie dentaria con brochita utilizando pasta abrasiva sin flúor, enjuague, preparación de cubetas y colocación de flúor, secado de superficie dentaria colocación de cubeta en boca, espera de 4 minutos, retiro de la cubeta, indicación al paciente que no realice enjuague, que no coma ni beba por media hora. Conclusiones. La aplicación tópica del flúor logra que en la capa superficial del esmalte se concentre cantidad del ion flúor, al reaccionar este con el calcio se forma fluoruro de calcio, a partir del cual se produce un intercambio más profundo del ion. La aplicación de flúor tópico es un procedimiento económico, eficiente y de fácil realización para prevenir caries y reforzar al huésped en edades tempranas.

Fluorine as prevention of dental caries in school age.

AUTORES: CABALLERO JOSEFINA; MARCOS MILENA.

ASESORES CIENTIFICOS: BIANCHI, MARÍA SOLEDAD; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA; BAVARO SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.

Summary: research has shown that there is no simpler and less costly primary prevention. Introduction and objectives: the application of topical fluoride constitutes the booster of the host. For school-age patients, acidified fluorine phosphate containing 1.23% sodium fluoride with a Ph of 3.5 is used. It comes in the form of gels. Its mechanism of action is to produce a demineralization of the surface of the enamel, provides calcium ions which together with the fluorine will give rise to the precipitate calcium fluoride that acts as a reservoir of fluorides. The hydrogen ions present in the medium bind to the fluorine forming hydrofluoric which diffuses rapidly inside the tooth, the objective was to make topications with fluorine to strengthen the host's land. Activities carried out: Topications to children between 6 and 10 years old. Steps for the application. Motivation clean the tooth surface with a brush using fluoride-free abrasive paste, rinse preparation, placing of fluoride, drying of the dental surface, placing the tray in the mouth, wait 4 minutes to remove it, instruct the patient not to rinse, eat or drink for half an hour. Conclusions The topical application of fluorine achieves that the surface layer of the enamel concentrates amount of the fluorine ion, by reacting it with calcium calcium fluoride form, from which a deeper ion exchange takes place. The application of this topical fluoride is an economical, efficient and easy procedure to prevent and reinforce the host at an early age

*Título Nº 107 Campaña De Conciencia Pública "Protocolo De Primeros Auxilios Traumatismos Bucales".*

AUTORES. VILARDEBÓ MARIA CECILIA; AMARO GUSTAVO EMILIO.

ASESORES CIENTIFICOS. LAZO SERGIO DANIEL; IVANOV MARCELA.

Asignatura Odontología preventiva y social.

Introducción: Las lesiones traumáticas que afectan dientes y tejidos circundantes no han sido reconocidas ampliamente como lesiones severas que conllevan problemas estéticos, cargas económicas, periodos prolongados de tratamiento y algunas veces requieren soporte psicológico. En la mayoría de los casos, el tratamiento de emergencia debe enfocarse en limitar el daño. La urgente necesidad de publicar y promover medidas preventivas y práctica de primeros auxilios con el objetivo conjunto de reducir el impacto emocional, preservar la dentición y reducir el costo a corto plazo y largo plazo no pueden ser sobreestimadas. Actividades realizadas: Charlas informativas de primeros auxilios a padres, que estén a cargo de espacios deportivos. A través de la entrega de folletos informativos y charlas que permitan diferenciar tipo de denticiones y traumas de la cavidad bucal y tejidos circundantes. Resultados esperados: Reducir los factores críticos en el momento de la avulsión gracias a la utilización de los primeros auxilios apropiados. Aportes del proyecto: Folletos informativos. Impacto: Un alto porcentaje de la comunidad a la cual se dio las charlas no presentaban información sobre las medidas preventivas, primeros auxilios ni protocolos para afrontar un traumatismo dentario. Conclusión: El producto de un trauma dentoalveolar requiere de un manejo oportuno de la urgencia antes de ser derivado a la consulta especializada. Un manejo inoportuno o inadecuado derivado de la falta de conocimiento podría acarrear graves consecuencias en el pronóstico y resultado definitivo del paciente.

Public Awareness Campaign "Protocol of First Aid Oral Traumatism"

AUTHORS VILARDEBÓ MARIA CECILIA; AMARO GUSTAVO EMILIO.

SCIENTIFIC ADVISORS. LAZO SERGIO DANIEL; IVANOV MARCELA.

Subject Preventive and social dentistry

Introduction: Traumatic injuries affecting surrounding teeth and tissues have not been widely recognized as severe injuries that entail aesthetic problems, economic burdens, prolonged periods of treatment and sometimes require psychological support. In most cases, emergency treatment should focus on limiting the damage. The urgent need to publish and promote preventive measures and first aid practice with the joint objective of reducing the emotional impact, preserve the dentition and reduce the cost in the short and long term can not be overestimated. Activities carried out: First aid informative talks to parents, who are in charge of sports venues. Through the delivery of informative pamphlets and talks that allow to differentiate type of dentitions and traumas from the oral cavity and surrounding tissues. Expected results: Reduce critical factors at the time of avulsion thanks to the use of appropriate first aid. Project contributions: Information brochures. Impact: A high percentage of the community to which the talks were given did not present information on preventive measures, first aid or protocols to deal with dental trauma. Conclusion: The product of dentoalveolar trauma requires timely management of the urgency before being referred to the specialized consultation. Inopportune or inadequate management derived from lack of knowledge could have serious consequences on the patient's prognosis and final result.

*Título N° 108 Protegiendo Sonrisas: Diagnostico de Maloclusiones, Promoción y Prevención de Traumatismos en el Deporte. Fase II.*

BASAL ROXANA LIA; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; BERRO MARIELA; GIMENEZ JAVIER IGNACIO, PAPANODARO JIMENA, SILINGO MARIANA CAROLINA, TOMAGHELLI MARÍA JULIA; YUNES MARIA NEVILLIA; ROUILLET MARÍA DE LOS ANGELES, COLOMBO MARÍA CAROLINA; ONNINI GILDA DANIELA; WEISBURD MARÍA EUGENIA; SAMPRON MARÍA LAURA; TAU FAUSTINO LEANDRO; VERA TAPIA JULIA; MERONI MARÍA JULIANA; ESPAÑÓN MARÍA CANDELARIA; HUK MARÍA BERNARDA; BAVARO SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura PPS - SEPOI.

Introducción La incidencia del trauma dental ha incrementado en los últimos años debido a las actividades que realizan los niños. Andreasen en 1972 concluyó que el 50% de los niños tenía por lo menos un diente lesionado antes de terminar la secundaria. Por tal motivo, el diagnóstico oportuno de las maloclusiones dentales, la confección y uso de protectores bucales, como así también la información y educación

brindada en el Club Everton, disminuiría los traumatismos durante el deporte. / Objetivos Se plantean los objetivos generales y específicos. El objetivo general de este proyecto es disminuir el riesgo de traumatismos dentarios en la comunidad del club Everton. Actividades realizadas En la Segunda Fase del proyecto se procedió a la recolección de datos. La misma se realizó en primer lugar a través de encuestas de preguntas cerradas a la comunidad del club Everton. Otro de los métodos de recolección de datos consistió en la inspección clínica de las niñas y adolescentes jugadoras de hockey. / Resultados Un gran porcentaje de las jugadoras de hockey del club Everton utiliza protectores bucales para el desempeño de sus actividades deportivas, sin embargo, se observa una falta de información sobre cómo prevenir los traumatismos dentales y cómo actuar frente a ellos. / Conclusiones La importancia de la detección temprana de las disgnacias como ser estreches del maxilar superior, protrusión y pro-inclinación de incisivos superiores son factores predisponentes para traumatismos dentarios, La participación comunitaria en esta fase del proyecto fue positiva y se logró concientizar a niñas, padres y directivos del club sobre prevención de traumatismos dentarios en el deporte.

Protecting Smiles: Diagnosis of Malocclusions, Promotion and Prevention of Injuries in Sport. Phase II.

BASAL ROXANA LIA; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO; BERRO MARIELA; GIMENEZ JAVIER IGNACIO, PAPANODARO JIMENA, SILINGO MARIANA CAROLINA, TOMAGHELLI MARIA JULIA; YUNES MARIA NEVILLIA; ROUILLET MARÍA DE LOS ANGELES, COLOMBO MARÍA CAROLINA; ONNINI GILDA DANIELA; WEISBURD MARÍA EUGENIA; SAMPRON MARIA LAURA; TAU FAUSTINO LEANDRO; VERA TAPIA JULIA; MERONI JULIANA; ESPAÑÓN MARÍA CANDELARIA; HUK MARÍA BERNARDA; BAVARO SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura PPS – SEPOI.

Introduction. The incidence of dental trauma has increased in recent years due to the activities carried out by children. Andreasen in 1972 concluded that 50% of children had at least one injured tooth before finishing high school. For this reason, the timely diagnosis of dental malocclusions, the preparation and use of mouth guards, as well as the information and education provided at the Everton Club, would reduce injuries during sports. / Objectives The general and specific objectives are stated. The overall objective of this project is to reduce the risk of dental trauma in the Everton club community. Activities carried. In the Second Phase of the project, data was collected. It was carried out in the first place through surveys of closed questions to the Everto club community. Another method of data collection consisted in the clinical inspection of girls and adolescent hockey players. / Results A large percentage of the hockey players of the Everton club use mouthguards to perform their sports activities, however, there is a lack of information on how to prevent dental trauma and how to act against them / Conclusions The importance of the early detection of disgnacies such as narrowing of the upper jaw, protrusion and pro inclination of upper incisors are predisposing factors for dental trauma,community participation in this phase of the project was positive and it was possible to raise awareness among girls, parents and managers of the club about the prevention of dental injuries in sport.

*Título N° 109 Saliva De Colores.*

OVIEDO AREVALO JUAN JOSE; OBIOLS CECILIA; FRISO NELIDA ESTER; ESCUDERO EZEQUIEL; GONZÁLEZ ANABEL; ARCE MYRNA; CARBALLEIRA VALENTINA, CORNES DAMIAN; RICCIARDI LUCIANA; JONES LIZIE; SPADA VANESA; MAYOCCHI MARTIN.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura: Microbiología y Parasitología

Introducción: La caries dental es una enfermedad infecciosa, multifactorial y multicausal, en la que un amplio grupo de factores biológicos, socioeconómicos y culturales interactúan, directa e indirectamente, donde cada uno es necesario, pero no es suficiente para producir la enfermedad. Afecta a la estructura dura de las piezas dentarias y se caracteriza por la desmineralización de la sustancia inorgánica de los tejidos dentarios, si no se detiene su avance natural, se produce una lesión irreversible. Utilizando el Test de Snyder, se puede detectar precozmente si un individuo es o no susceptible a contraer caries. Objetivos: Se pudo reducir el riesgo biológico de caries mediante la utilización del Test de Snyder. Se incorporaron conocimientos básicos de la caries dental. Se evaluaron conocimientos sobre la importancia de la permanencia de las piezas dentarias. Se establecieron pautas de higiene bucal. Se Implementaron recursos estimulantes para la iniciación temprana de la consulta odontológica. Actividades: Se efectuaron

reuniones para la calibración y actualización de material bibliográfico. Se discutió sobre la temática. Se procedió a la programación con autoridades. Se llevo a cavo la preparación del material didáctico y realización de talleres. También se ejecutaron las conclusiones finales, estadísticas, y redacción de informe final de extensión universitaria. Resultados: Se aumento el número de niños que posean información sobre caries dental. Hubo mayor impacto educativo. Y se logro actitudes preventivas. Se elevo la calidad de la higiene y disminuyo problemas posteriores a la caries dental. Incrementamos la seguridad en relación a las falsas creencias odontológicas. Conclusión: Desde la asignatura de Microbiología y Parasitología de la Facultad de Odontología se realizo el abordaje de esta problemática disminuyendo el riesgo de caries por la realización del Test de Snyder y se efectuó la motivación a los destinatarios para generar cambios de conductas que eleven el nivel de salud mediante acciones preventivas y educativas. Esto se realizo en niños de 6 a 11 años de la ciudad de La Plata y Quilmes.

Saliva of colors

OVIEDO AREVALO JUAN JOSE; OBIOLS CECILIA; FRISO NELIDA ESTER; ESCUDERO EZEQUIEL; GONZÁLEZ ANABEL; ARCE MYRNA; CARBALLEIRA VALENTINA, CORNES DAMIAN; RICCIARDI LUCIANA; JONES LIZIE; SPADA VANESA; MAYOCCHI MARTIN

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Subject: Microbiology and Parasitology

Introduction: Dental caries is an infectious, multifactorial and multicausal disease, in which a wide group of biological, socio-economic and cultural factors interact, directly and indirectly, where each one is necessary but not sufficient to produce the disease. It affects the hard structure of the dental pieces and is characterized by the demineralization of the inorganic substance of the dental tissues, if it does not stop its natural advance, an irreversible lesion occurs. Using the Snyder Test, it can be detected early if an individual is susceptible to caries. Objectives: The biological risk of caries could be reduced by using the Snyder Test. Basic knowledge of dental caries was incorporated. Knowledge about the importance of the permanence of the dental pieces was evaluated. Oral hygiene guidelines were established. Encouraging resources were implemented for the early initiation of the dental consultation. Activities: Meetings were held for the calibration and updating of bibliographic material. The subject was discussed. We proceeded to the programming with authorities. The preparation of the didactic material and workshops were carried out. The final conclusions, statistics, and writing of the final university extension report were also executed. Results: The number of children with information about dental caries was increased. There was a greater educational impact. And preventive attitudes were achieved. The quality of the hygiene was raised and decreased later problems to the dental caries. We increase safety in relation to false dental beliefs. Conclusion: From the subject of Microbiology and Parasitology of the Faculty of Dentistry was made to address this problem by reducing the risk of caries by the completion of the Snyder Test and the motivation was made to the recipients to generate behavioral changes that raise the level of health through preventive and educational actions. This was done in children from 6 to 11 years old from the city of La Plata and Quilmes.

*Título N° 110 Extendiéndonos.*

CORNELI, DANIELA; GARCIA, EMILIA; PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

Santa Victoria Este, Salta, Argentina.

Introducción: A través del programa "ADEI viajes" representando al proyecto "SALTA, LA LINDA SONRISA" se llevó a cabo en la localidad de Santa Victoria Este de la provincia de Salta una actividad de extensión consistente en tareas de atención, prevención y educación en salud bucal. Esta localidad se encuentra desprotegida de las políticas públicas y de la asistencia sanitaria dentro de la cual se halla la odontología. Objetivos: EL proyecto abarcó niños y adolescentes en edad escolar, padres, docentes, directivos y miembros pertenecientes a las comunidades de pueblos originarios Wichi, Chorotes, Qoms y Quechuas, con los cuales se creó una interacción recíproca cuya finalidad fue promover, elevar y mantener los niveles de salud comunitaria e individual de manera que se mantenga en el tiempo y, a su vez, transformando a los integrantes mismos de la comunidad en nuevos agentes multiplicadores de salud. Actividades realizadas: Las actividades preventivas se llevaron adelante de forma lúdica como la motivación y la enseñanza de la técnica de cepillado utilizando flúor fosfato acidulado en los niños de los distintos centros educativos. Resultados: Es de destacar que las actividades se realizaron con muy buenos resultados tanto

en el plano estrictamente vinculado a la salud como también en lo relativo a la progresiva integración de ambos grupos humanos entre sí -los integrantes del programa y los integrantes de la localidad de Santa Victoria Este- ya que ambos debieron vencer la barrera idiomática para lograr una fluida comunicación. Aportes: Los aportes del proyecto se centran en darle continuidad a la Atención Primaria de salud en la localidad de Santa Victoria Este. Conclusión: El programa nos ha ayudado a adquirir nuevos conocimientos, formándonos como profesionales de la salud comprometidos con nuestra sociedad, como también a realizar estrategias de grupo y coordinación logrando superar situaciones adversas.

Extendiéndonos.

CORNELI, DANIELA; GARCIA, EMILIA; PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

Santa Victoria Este, Salta, Argentina

Introduction: Through the program "ADEI trips" representing the project "SALTA, LA LINDA SONRISA" was carried out in the town of Santa Victoria East of the province of Salta an extension activity consisting of tasks of care, prevention and education in oral health. This locality is unprotected from public policies and healthcare within which is dentistry. Objectives: The project included children and adolescents of school age, parents, teachers, directors and members belonging to the communities of indigenous peoples Wichí, Chorotes, Qoms and Quechuas, with whom a reciprocal interaction was created whose purpose was to promote, elevate and maintain the levels of community and individual health in a way that is maintained over time and, in turn, transforming the members of the community into new multipliers of health. Activities carried out: The preventive activities were carried out in a fun way as the motivation and the teaching of the technique of brushing using fluorinated acid phosphate in the children of the different educational centers. Results: It is noteworthy that the activities were carried out with very good results, both in the strictly health related plan and in relation to the progressive integration of both human groups among themselves - the members of the program and the members of the locality of Santa Victoria Este- since both had to overcome the language barrier to achieve a fluid communication. Contributions: The contributions of the project are focused on giving continuity to Primary Health Care in the town of Santa Victoria Este. Conclusion: The program has helped us to acquire new knowledge, training us as health professionals committed to our society, as well as to carry out group strategies and coordination, managing to overcome adverse situations.

*Título Nº 111 Isi Nilata. j*

AUTORES: CORNELI, DANIELA; GARCIA, EMILIA

ASESORES CIENTIFICOS: PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

Santa Victoria Este, Salta. Argentina.

Introducción, A través del programa de extensión ADEI viajes se brindó Atención Primaria de la Salud a 478 alumnos de cinco establecimientos educativos de la localidad de Santa Victoria Este, Salta, ubicada al noroeste de la provincia de Salta, en la zona tripartita entre Bolivia, Paraguay y Argentina. Esto se llevó a cabo mediante la realización de distintas técnicas, entre ellas, la técnica de PRAT y su versión modificada (PRAT modificado) con fluoruro diamínico de plata al 38%, removiendo la lesión cariosa del diente con instrumental manual y restaurando con ionómero vitreo, logrando así el tratamiento y prevención de la caries dental. Objetivos, teniendo como objetivo disminuir el número de lesiones cariosas en piezas dentarias permanentes de los alumnos de primero a séptimo grado de las escuelas atendidas a través de la correcta realización de esta técnica conservadora y atraumática para los pacientes. Actividades realizadas, se realizaron 39 prácticas de restauración atraumática a niños menores de 11 años y 67 a niños mayores de 11 años. Aportes del proyecto/Impacto/Conclusión, consideramos que la técnica de restauración atraumática es un procedimiento efectivo contra la caries dental, fácil de realizar y genera mayor aceptación por el paciente pediátrico en comparación de los procedimientos clínicos invasores convencionales, los cuales requieren el uso de la fresa y de inyecciones de anestésico, que son los principales factores determinantes del miedo en la población.

Isi Nilataj

AUTORES: CORNELI DANIELA, GARCIA EMILIA

ASESORES CIENTIFICOS: PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

Santa Victoria Este, Salta. Argentina.

Introduction. By means of the travel outreach programme ADEI, 478 students from five educational establishments of Santa Victoria Este, Salta, of the northwest of the Province of Salta, in the tripartite area of Bolivia, Paraguay and Argentina received Primary Health Care. This was carried out through the realization of different techniques, among them, PRAT's technique and its modified version (modified PRAT) with silver diamine fluoride 38%, removing the dental caries injury with manual instrument and restoring the cavity with glass ionomer. With these techniques, treatment and prevention for dental caries were achieved. Objectives, the objective was to decrease the number of dental caries injuries in permanent tooth of students from first to seventh grade of the schools we have assisted. This was carried out with the right realization of the conservative and atraumatic technique in patients. Carried out activities, we made 39 atraumatic restoration practices in children under the age of 11 and 67 in children older the age of 11. Project contributions/ Impact/ Conclusion, we believe that the atraumatic restoration technique is an effective procedure against dental caries. It is easy to make and it generates a greater acceptance in the pediatric patients compared to the conventional invasive clinical procedures which require the use of rotating instruments and of the injection of anesthetic being the main fear determinant factors in population.

*Título Nº 112 Educando en Salud Bucal.*

AUTORES: RIVEROS, GABRIELA SOLEDAD; FUENTEALBA MARÍA LUZ; AQUINO NATALIA CAROLINA

ASESORES CIENTÍFICOS: PAPEL GUSTAVO OMAR; FERNÁNDEZ JANYAR MARISA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Odontología Preventiva y Social – Com. 102

Introducción. La educación para la salud pretende la promoción de estilos de vida saludable para evitar la enfermedad. A través de ella, se pretende promover la salud mediante el compromiso por llevar una vida sana, haciendo partícipe y corresponsable al menor de su cuidado; es decir, dando mayor importancia al autocuidado. La educación para la salud une dos ámbitos: la educación y la salud, porque consideramos que no puede haber educación sin salud, ni salud sin educación. La obligación de enseñar la salud o los hábitos más saludables no solo debe recaer en los profesionales sanitarios, la educación corresponde a muchos estamentos, empezando por el familiar y siguiendo por el formativo. La prevención en odontología debe ser integral y podría ser definida como una estrategia dirigida a promover salud bucal y prevenir problemas estomatológicos mediante actividades de promoción, exámenes periódicos, detección de riesgos, pronóstico de la posibilidad de enfermar, identificación del estado de salud actual relacionado con la edad, el estado general y los recursos existentes, todo ello encaminado a la disminución del nivel de riesgos. Material y métodos. Las actividades se desarrollaron en un el establecimiento primario "Agustin Roscelli" de la ciudad de Los Hornos, partido de La Plata. Se realizaron varias visitas a la escuela, a diferentes grados, donde se brindó charlas de educación para la salud acordes a las edades de los niños presentes. Para las mismas se utilizaron materiales didácticos confeccionados por los alumnos de la Facultad de Odontología de la UNLP, además de Macromodelos, Macrocepillos y videos educativos. Resultados / Conclusiones. El empleo de técnicas y medios de enseñanza dirigidos a la población infantil y otras actividades de prevención en edades tempranas, están encaminadas a la conservación de la salud bucal, mediante la promoción de prácticas saludables, prevención de enfermedades bucales y adopción de estilos de vida sanos que permiten identificar y actuar sobre los diversos factores que determinan el autocuidado, como es el consumo de azúcares, la importancia de la correcta higiene bucal, entre otras.

Educando en Salud Bucal

AUTORES: RIVEROS, GABRIELA SOLEDAD; FUENTEALBA MARÍA LUZ; AQUINO NATALIA CAROLINA

ASESORES CIENTÍFICOS: PAPEL GUSTAVO OMAR; FERNANDEZ JANYAR MARISA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Odontología Preventiva y Social – Com. 102

Introduction. Health education aims to promote healthy lifestyles to avoid illness. Through it, it is intended to promote health through the commitment to lead a healthy life, involving and co-responsible the minor of their care; that is, giving greater importance to self-care. Health education unites two areas: education



and health, because we believe that there can be no education without health, or health without education. The obligation to teach health or healthier habits should not only fall on health professionals, education corresponds to many estates, starting with the family and following the training. Prevention in dentistry must be comprehensive and could be defined as a strategy aimed at promoting oral health and preventing stomatological problems through promotional activities, periodic examinations, risk detection, prognosis of the possibility of becoming ill, identification of the current state of health related to age, general condition and existing resources, all aimed at reducing the level of risks. Material and methods. The activities were developed in a primary establishment "Agustin Roscelli" of the city of Los Hornos, La Plata. Several visits were made to the school, to different grades, where health education talks were given according to the ages of the children present. For them, didactic materials made by the students of the School of Dentistry of the UNLP were used, as well as Macromodels, Macro brushes and educational videos. Results / Conclusions. The use of teaching techniques and means aimed at children and other prevention activities at early ages, are aimed at the conservation of oral health, through the promotion of healthy practices, prevention of oral diseases and adoption of healthy lifestyles that allow to identify and act on the various factors that determine self-care, such as the consumption of sugars, the importance of proper oral hygiene, among others.

*Título N° 113 "A Merced De Las Caries"*

AUTORES: ECHEVERRY BURGOS SEBASTIAN; LENIZ SERGIO

ASESORES CIENTIFICOS. PAZOS FERNANDO EZEQUIEL.

Santa Victoria Este, Escuela N°4171 La Merced

Introducción: Santa victoria Este es una localidad del norte de Argentina en la Provincia de Salta; En las áreas rurales alrededor de la localidad se encuentran etnias indígenas como los wichís, chorotes, qoms, chulupies y quechuas, en este lugar se encuentra a escuela N°4171 La Merced. La secretaria de extensión creó un proyecto para este lugar para mejorar los niveles de salud bucal a estas comunidades. Objetivos: brindar atención primaria de la salud a los niños de estas comunidades, con participación comunitaria y fuerte contenido preventivo que garantice un impacto en la salud de estas comunidades. Actividades realizadas: tratamos aspectos odontológicos, se hizo motivación, enseñanza de técnica de cepillado, topicación con flúor, sellador de fosas y fisuras y PRAT modificado. Resultados: se realizaron 25 primeras consultas 49 niños motivados, 73 Profilaxis Preventivas Básicas, Topicación con Flúor, 2Educación Para la Salud Individual, 72 Educaciones Colectivas, 164 Selladores de Fosas y Fisuras, 11Inactivaciones de Caries, 6 Motivaciones Impacto:disminuimos la prevalencia de caries, formamos recurso humano para la prevención, logramos conservación del primer molar permanente aumentando los índices de dientes sanos, generamos hábitos de higiene en el niño, aumentamos el número y calidad de agentes multiplicadores de salud que conservan nuestra practica en el tiempo. Conclusiones: Consideramos revertir esta problemática a través de charlas de motivación con formación de nuevos Agentes Multiplicadores de Salud, Topicación con Flúor, y utilización de técnica PRAT (Practica restaurativa atraumática) avalada por la OMS y a través de esto elevar los niveles de salud de esta comunidad.

*"A Merced De Las Caries"*

AUTORES. ECHEVERRY BURGOS SEBASTIAN; LENIZ SERGIO ORLANDO.

ASESORES CIENTIFICOS. PAZOS FERNANDO EZEQUIEL.

Lugar de Trabajo. Santa Victoria Este, Escuela N°4171 La Merced.

Santa Victoria This is a town in the north of Argentina in the Province of Salta, in the rural areas around the town are indigenous ethnic groups such as wichis, chorotes, qoms, chulupies and Quechuas, in this place is school No. 4171 The mercy. The extension secretary created a project for this place to improve oral health levels in these communities. Objectives: to provide primary health care to the children of these communities, with community participation and strong preventive content that guarantees an impact on the health of these communities. Activities carried out: we treat dental aspects, motivation was made, teaching of brushing technique, fluorination topical, pit and fissure sealant and modified PRAT. Results: 25 first consultations were carried out 49 motivated children, 73 Basic Preventive Prophylaxis, Fluoride Topication, 2Education for Individual Health, 72 Collective Educations, 164 Sealers of Fissures and

Fissures, 11 Inactivations of Caries, 6 Motivations Impact: we decreased the prevalence of caries, we form a human resource for prevention, we achieve conservation of the first permanent molar by increasing the indexes of healthy teeth, we generate hygiene habits in the child, we increase the number and quality of health multipliers that preserve our practice over time. Conclusions: We consider reversing this problem through motivational talks with the formation of new Health Multiplier Agents, Fluoride Topication, and the use of the PRAT technique (atraumatic restorative practice) endorsed by the WHO and through this, raise the health levels of this community.

*Título Nº 114 Malas Costumbres, Grandes Problemas.*

AUTORES: FERRO MARCELA LILIAN; VILARDEBÓ MARÍA CECILIA; IVANOV MARCELA

ASESORES CIENTÍFICOS: LAZO SERGIO DANIEL.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Odontología Preventiva y Social

Introducción: Los hábitos perjudiciales, deletéreos, o malos hábitos son aquellos que resultan de la perversión de una función normal, o los que se adquieren por la práctica repetida de un acto que no es funcional ni tampoco necesario siendo los causantes de la mal oclusión dentaria. Objetivo General: Mantener los niveles de salud de la comunidad e identificar la presencia de malos hábitos bucales e intervenir en detección temprana y derivación para tratamiento de los mismos. Objetivos Específicos: Formar alumnos capaces de detectar la presencia de hábitos lesivos en la cavidad bucal. Disminuir la prevalencia de los "malos hábitos bucales" en escolares de 4 a 12 años. Tratar enfermedades bucales prevalentes como caries y enfermedad periodontal. Generar un cambio actitudinal con respecto a los hábitos. Actividades realizadas: Durante esta primera etapa se realizaron: Charlas, Entrega de consentimientos informados, Confección de historias clínicas, Diagnóstico clínico, Enseñanza de técnica de cepillado, Topicación con flúor, Realización de encuesta (detección de malos hábitos). Registro fotográfico. Resultados: En esta primera etapa se logró generar un vínculo con comunidad educativa para que realicen actividades de promoción y prevención con el fin de concretar los objetivos propuestos. Se logró una respuesta favorable por parte de la comunidad educativa y padres lo que ayudará a obtener resultados rápidos y efectivos. Impacto: Un gran porcentaje de la comunidad no conocían las medidas preventivas o las consecuencias perjudiciales que traen aparejados los malos hábitos, lo que nos llevó a comprobar la urgente necesidad de realizar promoción de las mismas y actuar de manera urgente con el fin de concretar los objetivos propuestos. Conclusión: La rehabilitación funcional a temprana edad es indispensable para obtener un balance muscular y con ello minimizar los efectos nocivos del desbalance miofuncional, antes de que la anomalía se manifieste en su totalidad.

Bad Customs, Big Problems

AUTHORS: FERRO MARCELA LILIAN; VILARDEBÓ MARÍA CECILIA; IVANOV MARCELA

SCIENTIFIC ADVISORS: LAZO SERGIO DANIEL.

National University of La Plata. School of Dentistry. Preventive and Social Dentistry

Introduction: The harmful habits, deleterious, or bad habits that have to do with the perversion of a normal function, or those that are acquired by the repeated practice of an act that is not functional nor is it necessary that the cause of the malocclusion dental. General objective: maintain the health levels of the community and identify the presence of bad oral habits and intervene in early detection and referral for their treatment. Specific Objectives: To train students capable of detecting the presence of harmful habits in the oral cavity. Decrease the prevalence of "bad oral habits" in school children from 4 to 12 years old. Treat prevalent oral diseases such as caries and periodontal disease. Generate an attitudinal change with respect to habits. Activities carried out: During this stage were made: Talks, Delivery of informed consent, making of medical records, Clinical diagnosis, Teaching of brushing technique, Fluid topication, Conducting survey. Photographic record Results: In this first stage, it was possible to generate a link with the educational community to carry out promotion and prevention activities in order to maintain the proposed objectives. A favorable response was achieved to the part of the educational community and the parents who achieved it obtained quick and effective results. Impact: A large percentage of the community did not know the preventive measures or the harmful consequences that brought bad habits, which led us to the urgent test of the need to make the changes and act urgently in order to relation of

the proposed objectives. Conclusion: Functional rehabilitation at an age is essential to obtain a muscular balance and with this, to minimize the secondary effects of the myofunctional imbalance, before the anomaly is found in its entirety.

*Título Nº 115 Comprometidos Con El Futuro De La Salud Bucal*

AUTORES. CHA VALEIRAS FLORENCIA; DI TULLIO DENISSE; GIANFELICI JOAQUIN.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Odontología Preventiva y Social.

Introducción y objetivos, En la atención primaria de salud se desarrollan acciones de prevención, promoción y educación para la salud a todos los individuos que presenten o no enfermedades bucales. Es importante señalar que dichas actividades están encaminadas a detener el avance de las enfermedades que tienen su asiento en la cavidad bucal, o evitar su aparición. Actividades realizadas. Es importante que las personas tomen conciencia de la importancia de mantener una adecuada salud bucal, así como también, prevenir las enfermedades bucales más frecuentes: caries, gingivitis, enfermedad periodontal y las anomalías dentomaxilares. La prevención de estos problemas de salud es la manera más efectiva de evitar su aparición, mediante medidas simples realizadas en el hogar, jardín infantil y escuela. El Programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Niños y Niñas menores de 6 años tiene el propósito de mejorar la salud bucal de la población preescolar, de manera que se mantenga saludable y adquiera las herramientas necesarias para continuar esta condición. Se realizó una investigación aplicada del experimental, a través de una intervención educativa grupal, con el fin de modificar los conocimientos sobre salud bucal en los niños del jardín 'Emanuel' ubicado en la localidad de Lisandro Olmos, realizamos charlas educativas con alrededor de 100 niños de 2 a 5 años en las cuales explicábamos cuantas veces por día debían cepillarse sus dientes, técnica de cepillado, explicando temas competentes con la nutrición adecuada para evitar la aparición de caries. Para ello diagramamos material didáctico como cepillos, imágenes de muelas animadas, etc. Y utilizamos los macromodelos para poder transmitir la forma adecuada de hacerlo. También realizamos juegos en los que mostrábamos alimentos "buenos y malos" y ellos debían ir indicando cuales pertenecían a cada categoría. Para trabajar con niños de tan temprana edad es muy importante realizar juegos y llevar materiales que capten su atención, sumando que las charlas deben ser didácticas, concisas y divertidas. No deben superar los 25 minutos, ya que luego se empieza a perder la atención de los niños. Además, se deben tener en claro en todo momento los pilares en los que se centra la charla, que son: 1. Promover hábitos saludables de alimentación e higiene bucal, y el consumo de agua potable fluorizada. 2. Fomentar el autocuidado en salud bucal de las comunidades educativas. 3. Integrar a los padres y apoderados de los niños y niñas en el cuidado de sus dientes. Resultados, En los resultados se puede apreciar que al preguntar cuántos niños cepillaban sus dientes 3/4 veces por día nadie levantaba la mano, y solo lo mitad lo hacía si preguntábamos si se cepillaban 1/ 2 veces al día, o que no sabían que la cepillada más importante del día es la nocturna, ni que es fundamental el cepillado de la lengua. Además de que deben comer pocos dulces y en el caso de comer deben cepillar sus dientes de inmediato. Conclusiones Es importante que las personas tomen conciencia de la importancia de mantener una adecuada salud bucal, así como también, prevenir las enfermedades bucales más frecuentes: caries, gingivitis, enfermedad periodontal y las anomalías dentomaxilares. La prevención de estos problemas de salud es la manera más efectiva de evitar su aparición, mediante medidas simples realizadas en el hogar, jardín infantil y escuela. El Programa de Promoción y Prevención en Salud Bucal para Niños y Niñas menores de 6 años tiene el propósito de mejorar la salud bucal de la población preescolar, de manera que se mantenga saludable y adquiera las herramientas necesarias para continuar esta condición. Se realizó una investigación aplicada del experimental, a través de una intervención educativa grupal, con el fin de modificar los conocimientos sobre salud bucal en los niños del jardín 'Emanuel' ubicado en la localidad de Lisandro Olmos, realizamos charlas educativas con alrededor de 100 niños de 2 a 5 años en las cuales explicábamos cuantas veces por día debían cepillarse sus dientes, técnica de cepillado, explicando temas competentes con la nutrición adecuada para evitar la aparición de caries. Para ello diagramamos material didáctico como cepillos, imágenes de muelas animadas, etc. Y utilizamos los macromodelos para poder transmitir la forma adecuada de hacerlo. También realizamos juegos en los que mostrábamos alimentos "buenos y malos" y ellos debían ir indicando cuales pertenecían a cada categoría. Para trabajar con niños de tan temprana edad es muy importante realizar juegos y llevar materiales que capten su atención, sumando que las charlas deben ser didácticas, concisas

y divertidas. No deben superar los 25 minutos, ya que luego se empieza a perder la atención de los niños. Además, se deben tener en claro en todo momento los pilares en los que se centra la charla, que son: 1. Promover hábitos saludables de alimentación e higiene bucal, y el consumo de agua potable fluorizada. 2. Fomentar el autocuidado en salud bucal de las comunidades educativas. 3. Integrar a los padres y apoderados de los niños y niñas en el cuidado de sus dientes

Compromised with The Future Of The Mouth Health.

AUTHORS. CHA VALEIRAS FLORENCIA; DI TULLIO DENISSE; GIANFELICI JOAQUIN

SCIENTIFIC ADVISERS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Place of Work. Preventive and Social odontology

Introduction and objectives in primary health care, actions of prevention, promotion and health education are developed for all individuals with or without oral diseases. It is important to note that these activities are aimed at stopping the progression of diseases that have their place in the oral cavity or preventing their appearance. Activities carried out It is important that people become aware of the importance of maintaining an adequate oral health, as well as preventing the most frequent oral diseases: caries, gingivitis, periodontal disease and dentomaxillary anomalies. The prevention of these health problems is the most effective way to prevent their appearance, through simple measures taken at home, kindergarten and school. The Program for the Promotion and Prevention of Oral Health for Children under 6 years of age has the purpose of improving the oral health of the preschool population, so that they stay healthy and acquire the necessary tools to continue this condition. An applied experimental research was carried out, through a group educational intervention, with the purpose of modifying the oral health knowledge in the children of the Emanuel garden located in the town of Lisandro Olmos, we conducted educational talks with around 100 children from 2 to 5 years in which we explained how many times per day they should brush their teeth, brushing technique, explaining competent subjects with adequate nutrition to prevent the appearance of cavities. To do this we diagram didactic material such as brushes, animated wheel images, etc. And we use macromodels to be able to transmit the appropriate way of doing it. We also made games in which we showed "good and bad" foods and they had to indicate which belonged to each category. To work with children at such an early age it is very important to make games and bring materials that capture your attention, adding that the talks should be educational, concise and fun. They should not exceed 25 minutes, since then the attention of children begins to be lost. In addition, the pillars on which the talk is centered must be clearly understood at all times, which are: 1. Promote healthy eating habits and oral hygiene, and the consumption of fluoridated drinking water. 2. Promote self-care in oral health of educational communities. 3. Integrate parents and guardians of children in the care of their teeth

Results, In the results there can estimate that when ask how many children were brushing his teeth 3/4 times per day nobody was raising the hand, and only half was doing if we were asking if 2 times were brushing themselves 1/a day, or that did not know that the brushed one more importantly of the day is the night one, not that is fundamental the brushed one of the language. Besides that they must eat few sweets and in case of eating they must brush his teeth at once. Conclusions, The activities of promotion and education for the health are the base to achieve changes in the situation of health estomatológica, since they allow to identify and to act on the diverse factors that determine the autocare (Reinforcing favorable and removing unfavorable).

*Título Nº 116 Con Capacidad Para La Discapacidad.*

Autores: ARMELLA, DANIELA; GARCIA, FIAMMA SANTOS, ANABELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO.

Asesor Científico: ALFARO, MARTIN RODRIGO; PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

Lugar de Trabajo. Facultad de Odontología - UNLP

Introducción: El Partido de la costa, ubicado en la provincia de Buenos Aires comprende diferentes localidades (San Clemente, La Lucila, Santa teresita, Mar de Ajo, Costa del Este, Aguas verdes, Mar del Tuyú, Nueva Atlantis, Punta Médanos, etc). Para todas las mencionadas anteriormente solo dos odontólogas trabajan en la temática de discapacidad viéndose superadas ante la demanda. El Municipio

del Partido de la Costa se puso en contacto con nuestra Facultad planteando esta problemática. Es por esto que desde la Secretaría de Extensión surge la idea de llevar a cabo un proyecto que fortalezca a los servicios públicos de atención odontológica a personas con discapacidad. Para la atención de los mismos se realizará la técnica PRAT (Practica restaurativa atraumática) avalada por la OMS, la cual se fundamenta en la remoción total de tejido cariado con instrumental de mano y la posterior colocación de un material de restauración, modificada con uso de cariostáticos como Flúor Diaminico de Plata al 38% para las piezas dentarias permanentes, generando una detención del avance de la enfermedad y una remineralización del remanente dentario con una técnica sencilla y rápida no obstante eso, esta técnica se realiza sin el uso de anestesia (lo cual es beneficioso en pacientes discapacitados) . Objetivo General: Brindar Atención Primaria de la Salud en los niños discapacitados; con participación comunitaria y fuerte contenido preventivo que garantice un impacto en la salud de la comunidad del Partido de La Costa. Objetivos específicos: Concientizar a la población sobre la importancia del cuidado de la salud bucal; Lograr la integración de los niños discapacitados.; Capacitar a estudiantes de odontología en Atención Primaria de Salud en pacientes de alto riesgo y Técnica Restaurativa Atraumática; Capacitar a odontólogos y personal de salud del Partido de La Costa y zonas aledañas en Atención Primaria de Salud a pacientes de alto riesgo y Técnica Restaurativa Atraumática.; Disminuir los índices de CPOD, CPOS, ceod y ceos. O'Leary; Aumentar el índice de Diente Sano. Formar Multiplicadores de Salud; Reforzar el uso de fluoruros semestrales en la comunidad.

With Capacity For Disability

Authors: ARMELLA, DANIELA; GARCIA, FIAMMA; SANTOS, ANABELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO

Scientifics Advisors: ALFARO, MARTIN RODRIGO; PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

Workplace. School of Dentistry - UNLP

Introduction: The Coast Party, located in the province of Buenos Aires includes different locations (San Clemente, La Lucila, Santa teresita, Mar de Ajo, Costa del Este, Aguas verdes, Mar del Tuyú, Nueva Atlantis, Punta Médanos, etc. For all those mentioned above only two dentists work in the field of disability being surpassed by the demand. The Municipality of the Party of the Coast got in touch with our Faculty raising this problem. That is why from the Extension Secretariat comes the idea of carrying out a project that strengthens public dental care services for people with disabilities. The PRAT technique (atraumatic restorative practice) endorsed by the WHO, which is based on the total removal of decayed tissue with hand instruments and the subsequent placement of a restoration material, modified with the use of cariostatics such as 38% Silver Diamine Fluorine for permanent dental pieces, generating a stoppage of the disease progression and a remineralization of the dental remnant with a simple and rapid technique. However, this technique is performed without the use of anesthesia (which is beneficial in disabled patients). General Objective: Provide Primary Health Care for disabled children; with community participation and strong preventive content that guarantees an impact on the health of the community of the La Costa Party. Specific objectives: Raise awareness among the population about the importance of oral health care; Achieve the integration of disabled children; To train dentistry students in Primary Health Care in high-risk patients and Atraumatic Restorative Technique; Train dentists and health personnel of the La Costa Party and surrounding areas in Primary Health Care for high-risk patients and Atraumatic Restorative Technique; Decrease the CPOD, CPOS, ceod and ceos indexes. O'Leary; Increase the Healthy Tooth Index. Form Health Multipliers; Reinforce the use of bi-annual fluorides in the community.

**Capítulo**

**3**

**Casos**

**Clinicos**

*Título Nº 117 Bite Wing: Relevancia en Operatoria Dental*

AUTORES: GALÁN JULIETA; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Facultad de Odontología – UNLP.

Introducción. Es una técnica retrocoronal, intraoral. Su uso en la actualidad se basa en la detección de lesiones incipientes de caries interproximales en estadio de mancha (zona 2 de Mount y Hume), por lo cual los estudiantes deben conocer muy bien esta técnica para así poder prevenir el avance progresivo de dichas lesiones. Una de sus principales ventajas es que en una misma imagen radiográfica se pueden visualizar el sector molar y premolar de ambos maxilares disminuyendo la cantidad de películas radiográficas tomadas, cumpliendo con las normas de radioprotección, y disminuyendo los tiempos operatorios. Descripción del caso: Se busca incentivar con esta técnica intraoral la detección de caries incipientes con el objetivo de prevenir su avance realizando un tratamiento oportuno. La Radiografía bite wing visualiza las coronas de premolares y molares (caras interproximales) de ambas hemi-arcadas y el tercio cervical de las raíces, obturaciones desbordantes, profundidad de las caries, morfología de las crestas óseas, entre otras. La posición de la película en la cavidad bucal debe ser retrocoronal y el paciente sostiene la aleta por simple oclusión, Plano oclusal paralelo a la horizontal, Angulación horizontal: rayo central tangente a las caras proximales. El rayo central debe incidir con una angulación vertical de 8 a 10 ° positivos a la altura del plano oclusal. Conclusiones: Considerando a la técnica de bajo costo, simple realización y confección del paquetillo radiográfico e imagen resultante, menor cantidad de exposición y películas realizadas al paciente y por último resaltar la importancia de la prevención del avance de lesiones proximales y sin dejar de valorar a esta técnica en la especialidad de periodoncia. Entendemos que es de suma importancia considerar la técnica bite wing para el diagnóstico precoz de lesiones incipientes de clase II por parte de los alumnos para su tratamiento oportuno.

Bite Wing: Relevance in Dental Operation

GALÁN JULIETA; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

School of Dentistry - UNLP

Introduction. It is a retrocoronal, intraoral technique. Its use nowadays is based on the detection of incipient lesions of interproximal caries in stain stage (zone 2 of Mount and Hume), for which the students must know this technique very well in order to prevent the progressive advancement of said lesions. One of its main advantages is that in the same radiographic image the molar and premolar sectors of both jaws can be visualized, decreasing the number of radiographic films taken, complying with the radioprotection norms, and decreasing the operative times. Description of the case: The aim is to encourage early detection of incipient caries with this intraoral technique, with the aim of preventing its advance through timely treatment. The X-ray bite wing visualizes the crowns of premolars and molars (interproximal faces) of both hemi-arches and the cervical third of the roots, overflowing fillings, depth of the caries, morphology of the bony ridges, among others. The position of the film in the oral cavity must be retrocoronal and the patient holds the flap by simple occlusion, occlusal plane parallel to the horizontal, horizontal angulation: central ray tangent to the proximal faces. The central ray must have a positive vertical angle of 8 to 10 ° at the level of the occlusal plane. Conclusions: Considering the low cost technique, simple realization and preparation of the radiographic package and resulting image, less exposure and films made to the patient and finally highlight the importance of preventing the progression of proximal lesions and without neglecting this technique in the specialty of periodontics. We understand that it is very important to consider the bite wing technique for the early diagnosis of incipient class II lesions by the students for their timely treatment.

*Título Nº 118 Manifestaciones Bucales En Pacientes Con Trastornos En La Conducta Alimentaria (TAC).*

AUTORES: DISTEFANO CAROLINA; GUTIERREZ NERINA; URQUIZA EVELYN.

ASESORES CIENTIFICOS: CASTELLI PATRICIA ESTER.

Facultad de odontología. Universidad Nacional La plata. Asignatura: OPS

Introducción: Modas que implican un tipo de vestimenta, un tipo de forma de ser y la realización para conseguirlo a través de determinadas dietas, la presión del grupo de pares, el rol de la mujer en la sociedad

y determinados rasgos de personalidad contribuyen a que algunas personas, sobre todo las adolescentes, estén en riesgo de padecer bulimia; trastorno que ensombrece los problemas bucales. Dentro de las principales manifestaciones bucodentales en los pacientes bulímicos se encuentran: descalcificación y erosión del esmalte, caries extensa, sensibilidad dental a estímulos térmicos, alteraciones en la mucosa bucal y tejidos periodontales, sialoadenosis y xerostomía, pérdida de la integridad de las arcadas, disminución de la capacidad masticatoria y antiestética, así como queilitis, mordida abierta anterior y restauraciones que sobresalen por encima de los dientes erosionados (pseudo-sobre obturación). Descripción del Caso: Debido a la naturaleza psicológica de estos pacientes, pueden o no mostrar interés en el cuidado de su salud general y bucal. El objetivo del presente trabajo es mostrar un caso clínico de una paciente bulímica recuperada. Paciente sexo femenino de 40 años de edad, con antecedentes de bulimia, concurre a la consulta presentando: descalcificación y erosión del esmalte, caries extensas, sensibilidad dental a estímulos térmicos, alteraciones en la mucosa bucal y tejidos con enfermedad periodontal. Conclusiones: La bulimia afecta en forma negativa a todo el sistema estomatognático con las más variadas manifestaciones clínicas. En la búsqueda de la estética corporal este trastorno afecta la estética, función e integridad de los tejidos bucales.

Oral Manifestations in Patients With Eating Disorders.

AUTORES: DISTEFANO CAROLINA; GUTIERREZ NERINA; URQUIZA EVELYN.

ASESORES CIENTIFICOS: CASTELLI PATRICIA ESTER.

Facultad de odontología. Universidad Nacional La plata. Asignatura: OPS

Introduction: Fashions that imply a type of dress, a way of being and the realization to obtain them through certain diets, the pressure of the group of pairs, the role of the woman in the society and certain characteristics of personality contribute to that some people, on all adolescents are at risk of suffering from bulimia; disorder that overshadows oral problems. Among the main oral manifestations in bulimic patients are: decalcification and erosion of the enamel, extensive caries, dental sensitivity to thermal stimulus, alterations in the buccal mucous membrane and periodontal tissues, sialoadenosis and xerostomia, loss of the integrity of the arches, decrease of chewing and unsightly capacity, as well as cheilosis, anterior open bite and restorations that protrude above the eroded teeth (pseudo-overlapping). Description of case: Due to the psychological nature of these patients, they may or may not show interest in the care of their general and oral health. The aim of the present work is to show a clinical case of a recovered bulimic patient. Female patient of 40 years of age, with a history of bulimia, attended the clinic presenting: decalcification and erosion of the enamel, extensive caries, dental sensitivity to thermal stimuli, alterations in the buccal mucous membrane and tissues with periodontal disease. Conclusions: bulimia affects in a negative way the entire stomatognathic system with the most varied clinical manifestations. In the search for body aesthetics this disorder affects the aesthetics, function and integrity of the oral tissues.

*Título N° 119 Empleo De Radiografía Periapical Para El Diagnostico De Caries Radiculares.*

AUTORES: GULAYIN GUILLERMO ANDRES; GALÁN JULIETA.

Facultad de Odontología – UNLP Diagnostico por Imágenes – Operatoria Dental A

Introducción. Las lesiones de caries radiculares son lesiones localizadas en la superficie de la raíz de un diente. Su localización es en caras bucal, lingual y proximal de molares inferiores y siendo los menos afectados los incisivos inferiores. Por consiguiente, la caries radicular es una lesión de la dentina asociada a la recesión gingival o bolsas periodontales. Recordemos que la caries es una enfermedad multifactorial de los tejidos calcificados del diente, provocada por los ácidos resultantes de la acción de los microorganismos sobre los hidratos de carbono. Se caracteriza por la descalcificación de la sustancia inorgánica, desintegración de la sustancia orgánica. Descripción del caso. Sugerimos emplear técnicas intraorales retroalveolares como son la técnica de cono corto y cono largo. Dependiendo de la localización de la lesión. Preconizando una imagen radiográfica con calidad diagnostica. La imagen radiográfica característica de la caries radicular es radio lucida poco definida y en forma de platillo. Los métodos definitivos para el diagnóstico son la valoración clínica y el sondaje de las caries radiculares superficiales. Debemos tener en cuenta que para un correcto diagnóstico clínico es imprescindible hacer una profilaxis previa y el secado de las superficies con un chorro de aire. Para el diagnóstico de estas lesiones son



necesarios los siguientes materiales: Guantes descartables, barbijo, Juegos clínicos, sonda periodontal, palillos interdentes, películas radiográficas, líquidos, equipo de rayos, guantes, gabinete de revelado y negatoscopio. Conclusiones. Es de suma importancia contar con los conocimientos previos de estos métodos, teniendo en cuenta las ventajas de las radiografías. Será importante tener el conocimiento de la histopatogenia de la enfermedad, ya que la visualización de la situación clínica es clave para la decisión de aplicar o no un procedimiento invasivo. Dicho conocimiento y destreza manual nos permitirá abordar a un diagnóstico clínico y radiográfico oportuno para el respectivo tratamiento de estas lesiones.

Use of Periapical Radiography for the Diagnosis of Radicular Caries.

GULAYIN GUILLERMO ANDRES; GALÁN JULIETA

School of Dentistry – UNLP Diagnostico por Imagenes – Operatoria Dental A

Introduction. Root caries lesions are lesions located on the surface of the root of a tooth. Its location is in buccal, lingual and proximal faces of lower molars and the lower incisors are the least affected. Therefore, root caries is a dentin lesion associated with gingival recession or periodontal pockets. Recall that caries is a multifactorial disease of calcified tissues of the tooth, caused by acids resulting from the action of microorganisms on carbohydrates. It is characterized by the decalcification of the inorganic substance, disintegration of the organic substance. Description of the case: We suggest using retroalveolar intraoral techniques such as the short cone and long cone technique. Depending on the location of the lesion. Recommending a radiographic image with diagnostic quality. The characteristic radiographic image of the root caries is radius lucida little defined and in the form of saucer. The definitive methods for diagnosis are clinical assessment and probing of superficial root caries. We must bear in mind that for a correct clinical diagnosis it is essential to make a previous prophylaxis and drying the surfaces with a jet of air. For the diagnosis of these injuries the following materials are necessary: Disposable gloves, chinstrap, Clinical games, periodontal probe, interdental sticks, radiographic films, liquids, ray equipment, gloves, development cabinet and negatoscope. Conclusions: It is very important to have prior knowledge of these methods, taking into account the advantages of radiographs. It will be important to have knowledge of the histopathogenesis of the disease, since the visualization of the clinical situation is key to the decision to apply or not an invasive procedure. This knowledge and manual dexterity will allow us to approach a timely clinical and radiographic diagnosis for the respective treatment of these injuries.

*Título Nº 120 Patologías Orales Más Frecuentes En Odontopediatría.*

AUTORES: TURCHETTA ALEJANDRO; CACIAVILLANO, FIORELLA; FERNANDEZ ROCIO; MOLINARI, MARIA EMELINA; ESCAPIL CELESTE; MENDES CLAUDIA ANDREA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Integral Niños B

Introducción: La patología oral es una rama de las ciencias de la salud que se encarga del diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades del aparato estomatognático (esto incluye los dientes, la encía, la lengua, el paladar, la mucosa oral, las glándulas salivales y otras estructuras anatómicas implicadas, como los labios, amígdalas, orofaringe y la articulación temporomandibular. La atención de los niños nos obliga como profesionales a la detección y manejo de la patología bucal no inherente al diente. Es responsabilidad del odontólogo detectar, diagnosticar y derivar las lesiones que se presentan en los tejidos duros y blandos de los pacientes odontopediátricos. Existen pocos trabajos epidemiológicos de estomatología pediátrica. En nuestro país Crivelli y col. (1986-1988) estudiaron la prevalencia de las lesiones de la mucosa oral. Las lesiones elementales son los signos patognomónicos que permiten vislumbrar la patología oral. Es tan importante el reconocimiento clínico de estas lesiones, que su desconocimiento nos impide interpretar lo que nos informa otro profesional acerca de su paciente, o lo que nosotros queremos transmitir a otro colega sobre determinado caso. Descripción del caso clínico: se presentan diferentes patologías en pacientes pediátricos realizando la anamnesis con protocolo preestablecido y diagnóstico. Conclusiones: el reconocimiento clínico de las lesiones elementales es muy importante para realizar un correcto diagnóstico y tratamiento oportuno. Como odontopediatras se debe saber cuáles son las patologías orales más frecuentes en nuestra práctica diaria.

Most Frequent Oral Pathologies in Pediatric Dentistry

AUTORES: TURCHETTA ALEJANDRO; CACIIVILLANO, FIORELLA; FERNANDEZ, ROCIO; MOLINARI, MARIA EMELINA; ESCAPIL CELESTE; MENDES CLAUDIA ANDREA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Integral Niños B

Introductions: Oral pathology is a branch of the health sciences that deals with the diagnosis, treatment and prevention of diseases of the stomatognathic apparatus (this includes the teeth, the gum, the tongue, the palate, the oral mucosa, the glands). salivary and other anatomical structures involved, such as the lips, tonsils, oropharynx and the temporomandibular joint. The care of children forces us as professionals to detect and manage oral pathology not inherent in the tooth. It is the responsibility of the dentist to detect, diagnose and derive the lesions that occur in the hard and soft tissues of odontopediatric patients. There are few epidemiological works of pediatric stomatology. In our country Crivelli et al. (1986-1988) studied the prevalence of oral mucosal lesions. The elementary lesions are the pathognomonic signs that allow to glimpse the oral pathology. Clinical recognition of these lesions is so important that their lack of knowledge prevents us from interpreting what another professional informs us about their patient, or what we want to transmit to another colleague about a specific case. Description of the clinical case: different pathologies are presented in pediatric patients, performing the anamnesis with pre-established protocol and diagnosis. Conclusions: the clinical recognition of elementary lesions is very important to make a correct diagnosis and timely treatment. As pediatric dentists it is necessary to know which the most frequent oral pathologies in our daily practice are.

*Título Nº 121 Relevancia De La Radiografía En Niños.*

AUTOR: BITAR SOFÍA

ASESORES CIENTIFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnostico por Imágenes.

Introducción. En odontopediatría la radiología constituye el primer contacto sencillo y amigable del niño con la labor odontológica. La semejanza con la fotografía proporciona al odontólogo un método cómodo de obtener su colaboración. El paciente niño es más radio sensible que el paciente adulto sin embargo la utilización juiciosa de la radiografía favorece la salud del paciente pediátrico. Las radiografías nos permiten conocer la anatomía, las distintas anomalías, lesiones con capacidad potencial para alterar la oclusión como la aparición de dientes supernumerarios, lesiones de caries incipientes, alteración en la cronología de las piezas dentarias, y contribuir en la confección del plan de tratamiento. Descripción del caso. Paciente de sexo femenino de siete años recurre a la consulta con motivo de dolor. Se le toma una radiografía panorámica y una periapical. Hay modificaciones en la técnica radiográfica de acuerdo a la anatomía individual del niño y a las situaciones particulares del caso clínico. Las radiografías intraorales utilizadas son: periapical, coronal y oclusal. Mientras que las extraorales son la panorámica, extrabucales para el cráneo y extra bucales para los maxilares. Las periapicales están indicadas para: extensión y profundidad de lesiones de caries y su relación con la cámara pulpar, grado de reabsorción radicular del diente temporario y grado de formación del diente permanente, nódulos de calcificación pulpar, reabsorción de cresta ósea, lesiones óseas y traumatismos. La radiografía coronal o de aleta mordida es sugerida para: caries proximales y nivel óseo marginal y las radiografías oclusales están indicadas para: localización de dientes supernumerarios, localización de dientes impactados, localización de cuerpos extraños, examen integral de tabla. Conclusiones. Los niños presentan una radio sensibilidad mayor y los riesgos en los menores de 10 años de sufrir efecto probabilístico podría ser el triple del calculado para la población general. El profesional debe asegurarse de utilizar las medidas de protección y la cantidad de exposición correcta, evitando así la repetición de tomas e irradiación innecesaria.

Relevance of Radiography in Children

AUTHORS: BITAR SOFÍA.

SCIENTIFIC ADVISERS: GULAYIN GUILLERMO ANDRES; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

National University of La Plata. Dentistry faculty. Diagnostic imaging

Introduction. In pediatric dentistry, radiology is the first simple and friendly contact of the child with dental work. The resemblance to photography provides the dentist with a convenient method of obtaining

their collaboration. The child patient is more sensitive radio than the adult patient, however judicious use of the radiograph favors the health of the pediatric patient. The radiographs allow us to know the anatomy, the different anomalies, and lesions with potential capacity to alter the occlusion like the appearance of supernumerary teeth, incipient caries lesions, alteration in the chronology of the teeth, and contribute in the preparation of the treatment plan. Description of the case Seven-year-old female patient resorts to consultation due to pain. A panoramic and a coronal radiograph is taken. there are modifications in the radiographic technique according to the individual anatomy of the child and to the particular situations of the clinical case. The intraoral radiographs used are: periapical, coronal and occlusal. While the extra oral are the panoramic, extra buccal for the skull and extra buccal for the jaws. The periapicals are indicated for: extension and depth of caries lesions and their relationship with the pulp chamber, degree of root resorption of the temporary tooth and degree of permanent tooth formation, pulpal calcification nodules, bone crestal resorption, bone lesions and trauma. Coronal radiography or bite wing is suggested for: proximal caries and marginal bone level and occlusal radiographs are indicated for: location of supernumerary teeth, location of impacted teeth, location of foreign bodies, and comprehensive examination of the table. Conclusions Children have higher radio sensitivity and the risks in children under 10 years of suffering a probabilistic effect could be triple that calculated for the general population. The professional must make sure to use the protective measures and the correct amount of exposure, thus avoiding repetition of shots and unnecessary irradiation.

*Título N° 122 Comunicación Bucosinusal Inminente A Una Extracción Dentaria En Paciente Normoglucémico.*

AUTORES: TEIXEIRA POCAS MARIA; BETTIOL MARIA LAURA; SPARACINO SANDRA ELIZABETH.

ASESORES CIENTIFICOS: DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA; SANTANGELO GEORGINA VALERIA.

FOUNLP.

Introducción: El tratamiento de la comunicación buco sinusal, se basa en lograr el cierre hermético del mismo y la cicatrización por primera. Uno de los principales inconvenientes para lograr el mismo se debe a la falta de tejido fibromucoso; Existen diferentes alternativas quirúrgicas dependiendo del caso clínico a tratar, realizando osteotomías de las tablas alveolares, colgajos marginales, a puente, vestibulares, palatinos e incluso utilizando la bola adiposa de Bichart. En este caso no se utilizo ninguna de las técnicas quirúrgicas convencionales, minimizando así el trauma quirúrgico optando por realizar la sección del periostio logrando desplazar los tejidos blandos para su posterior reposición y sutura. Caso clínico: Paciente de 25 años, sexo femenino normoglucémico; concurre a la Asignatura de Cirugía A Curso III, para que se le realicen exodoncias múltiples. Conclusiones: El tratamiento de la comunicación buco sinusal, se basa en lograr el cierre hermético del mismo y la cicatrización por primera. Uno de los principales inconvenientes para lograr el mismo se debe a la falta de tejido fibromucoso; Existen diferentes alternativas quirúrgicas dependiendo del caso clínico a tratar, realizando osteotomías de las tablas alveolares, colgajos marginales, a puente, vestibulares, palatinos e incluso utilizando la bola adiposa de Bichart. En este caso no se utilizo ninguna de las técnicas quirúrgicas convencionales, minimizando así el trauma quirúrgico optando por realizar la sección del periostio logrando desplazar los tejidos blandos para su posterior reposición y sutura.

Imminent Bucosinusal Communication to A Tooth Extraction In A Normo Glycemic Patient.

AUTHORS: TEIXEIRA POCAS MARIA; BETTIOL MARIA LAURA; SPARACINO SANDRA ELIZABETH.

SCIENTIFIC ADVISORS: DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA; SANTANGELO GEORGINA VALERIA.

FOUNLP.

Introduction: The treatment of bucosinusal communication is based on achieving hermetic closure and healing for the first time. One of the main disadvantages to achieve it is due to the lack of fibromuscular tissue; There are different surgical alternatives depending on the clinical case to be treated, performing osteotomies of the alveolar tables, marginal, bridge, vestibular, palatal flaps and even using the Bichart fat ball. In this case, none of the conventional surgical techniques was used, thus minimizing the surgical trauma, opting to perform the periosteal section, moving the soft tissues for later replacement and suture. Clinical case: Patient of 25 years, normoglycemic female sex; She attends the Course of Surgery A Course

III, so that multiple extractions are performed. Conclusions: The treatment of bucosinusal communication is based on achieving hermetic closure and healing for the first time. One of the main disadvantages to achieve it is due to the lack of fibromuscular tissue; There are different surgical alternatives depending on the clinical case to be treated, performing osteotomies of the alveolar tables, marginal, bridge, vestibular, palatal flaps and even using the Bichart fat ball. In this case, none of the conventional surgical techniques was used, thus minimizing the surgical trauma, opting to perform the periosteal section, moving the soft tissues for later replacement and suture.

*Título Nº 123 Amelogénesis Imperfecta: Resolución Estética.*

AUTORES: DA SILVA CLAUDIA; GALÁN JULIETA; GONZALEZ STELLA MARIS.

UNLP- Facultad de Odontología - Asignatura Operatoria Dental A.

Introducción: La amelogénesis imperfecta se define como un grupo de trastornos heterogéneos tanto clínica como genéticamente de naturaleza hereditaria que se caracteriza por alteraciones en la estructura y en aspecto clínico al esmalte desde su formación pudiendo afectar a ambas denticiones. Clínicamente las piezas dentarias afectadas presentan rugosidades y fosas o surcos verticales e irregulares de color ámbar en el esmalte. Descripción del caso, Se presenta a la consulta una paciente de sexo femenino, menor de edad con residencia en La Plata y tratamientos previos de blanqueamiento y restauraciones defectuosas en piezas 11, 21, 22, se realizó un diagnóstico presuntivo mediante la observación clínica, toma de fotografías y revisión bibliográfica. Una vez realizado el diagnóstico se optó como tratamiento una alternativa conservadora mediante restauraciones plásticas, por medio de aislación absoluta, apertura, eliminación de las lesiones y posterior restauración con resinas compuestas. Conclusiones, se evaluaron dos formas de abordajes para las lesiones. Tratamientos posibles: carillas o restauraciones plásticas, se optó por la segunda opción por los siguientes factores: menor costo económico, menos tiempos operatorios, disminución de los tiempos de trabajo, resolución inmediata y mayor conservación de los tejidos.

Amelogenesis Imperfecta: Aesthetic Resolution.

Authors: DA SILVA CLAUDIA; GALÁN JULIETA; GONZALEZ STELLA MARIS

UNLP- Faculty of Dentistry- Asignatura Operatoria Dental A.

Introduction: Amelogenesis imperfecta is defined as a group of heterogeneous disorders both clinically and genetically of hereditary nature that is characterized by alterations in the structure and in the clinical aspect of the enamel from its formation, being able to affect both dentitions. Clinically, the affected teeth present rugosities and vertical and irregular amber grooves or grooves in the enamel. Case description, a female patient, a minor with residence in La Plata and previous treatments for whitening and defective restorations in parts 11, 21, 22 is presented to the consultation, a presumptive diagnosis was made through clinical observation, taking of photographs and bibliographic review. Once the diagnosis was made, a conservative alternative was chosen as a treatment using plastic restorations, by means of absolute isolation, opening, elimination of the lesions and subsequent restoration with composite resins. Conclusions, two types of approaches for injuries were evaluated. Possible treatments: veneers or plastic restorations, the second option was chosen for the following factors: lower economic cost, less operative times, shorter work times, immediate resolution and greater tissue conservation.

*Título Nº 124 Sustentabilidad, Odontología y Medio Ambiente.*

GALAN JULIETA; GONZALEZ STELLA MARIS; DA SILVA CLAUDIA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura OPS. Operatoria Dental A

Introducción: El presente trabajo pretende mostrar la importancia de la implementación de conductas y hábitos sustentables en la práctica odontológica a fin de proteger el medio ambiente y evitar grandes contaminaciones entendiendo que la odontología juega un rol importante en el impacto ambiental debido a la generación de residuos y a la mentalidad “descartable” existente. La dicotomía entre un ser humano y la naturaleza está cada vez más siendo abordada por la comunidad científica a lo que se refiere a los riesgos ecológicos, para la sustentabilidad de sus trabajos las organizaciones necesitan incluir a la atención, la calidad del medio ambiente y para una gestión de salud con enfoque ambiental para conocer

los aspectos e impactos ambientales que las actividades del sector pueden ocasionar al medio ambiente

Descripción del caso: Se plantea desde la unidad sanitaria Nro.19 de Berisso la implementación de las medidas para una odontología sustentable que estén a su alcance a fin de colaborar con la reducción de la contaminación ambiental de la zona, la cual hoy en día cuenta con asentamientos de viviendas en zonas donde existen basurales, contaminación de las aguas y por lo tanto un alto nivel de poder contraer enfermedades respiratorias, dermatológicas inclusive daños a nivel bucodental. Algunas prácticas ecológicas en el consultorio odontológico podrían ser: Reducir el uso de pinturas que contienen COV; iluminación led; reemplazar material desechable por reutilizable (vasos, eyectores) al igual que la ropa para cirugía, utilizar resinas compuestas y no amalgamas, Utilizar radiografías digitales y agendas sin papel, utilizar detergentes biodegradables y ciclos cortos de esterilización en autoclave. Conclusiones: Es importante que haya más estudio y concientización de los profesionales sobre las formas de minimizar tales impactos, lo que posibilitara la inclusión de la clase odontológica en el constante interés con la sustentabilidad, visando la formación de una conciencia colectiva sobre la preservación del ambiente.

Sustainability, Dentistry and Environment.

GALAN JULIETA; GONZALEZ STELLA MARIS; da SILVA CLAUDIA.

National University of La Plata, School of Dentistry, OPS Subject - Dental Operation A

Introduction: This work aims to show the importance of the implementation of sustainable behaviors and habits in dental practice in order to protect the environment and avoid large contaminations, understanding that dentistry plays an important role in the environmental impact due to the generation of waste. and the existing "disposable" mentality. The dichotomy between a human being and nature is increasingly being addressed by the scientific community with regard to ecological risks, for the sustainability of their work organizations need to include attention, the quality of the environment and a health management with an environmental approach to know the environmental aspects and impacts that the sector's activities can cause to the environment. Case description: The implementation of the measures for a sustainable dentistry that are being implemented is proposed by the health unit Nro.19 of Berisso. at your disposal in order to help reduce the environmental pollution of the area, which today has housing settlements in areas where there are dumps, water pollution and therefore a high level of power to contract respiratory diseases, dermatological including damage at the oral level. Some ecological practices in the office of Ontological could be: Reduce the use of paints that contain VOCs; LED lighting; replace disposable material with reusable materials (cups, ejectors) as well as surgical clothing, use composite resins and non-amalgams, use digital radiographs and paperless diaries, use biodegradable detergents and short sterilization cycles in an autoclave. Conclusions: It is important that there is more study and awareness of the professionals on ways to minimize such impacts, which will make possible the inclusion of the dental class in the constant interest with sustainability, aiming the formation of a collective conscience about the preservation of the environment.

*Título N° 125 El Flúor Y Su Importancia Para Los Niños.*

AUTORES: GONZALEZ STELLA MARIS; GALÁN JULIETA; da SILVA CLAUDIA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura OPS. Operatoria Dental A

Introducción: Dentro de las vías tópicas el más empleado es el flúor fosfato acidulado 1,23% en forma gel aplicado por el profesional o en concentraciones menores, en forma ambulatoria. Este producto, presenta altas concentraciones de fluoruro en un medio ácido y por lo tanto aumenta la incorporación de flúor almacenándolo y liberándolo durante un tiempo prolongado estando disponible en los casos de variaciones del pH. Descripción del Caso: En ambos casos utilizamos flúor fosfato acidulado 1,23% con un pH 3,5, en: CASO I: se realizó mediante la colocación de una cubeta prefabricada esta forma se realizó en niños de edad escolar, en la Unidad Sanitaria Nro. 19 de Berisso. Técnica: Limpieza de los dientes: eliminar depósitos groseros de la misma y restos de alimentos. Lavado de la boca con agua y su secado. Cargado de la cubeta con gel, colocación de la cubeta en boca, con eyector de saliva, se mantiene en posición presionándola con los dedos. Tiempo: de 1 a 4 minutos, dependiendo del fabricante. Retirar la cubeta y limpiar el exceso de gel con gasa. Indicaciones: el paciente debe salivar, no comer, ni enjuagarse o beber líquidos durante media hora. CASO II: se realizó en la escuela EGB N°8 General Martín Miguel de Güemes con niños preescolares y la técnica de cepillado para su aplicación. Se coloca el flúor fosfato

acidulado en el cepillo dental (con previa limpieza) y el profesional, o los mismos niños, realiza un cepillado durante un minuto en cada arco, se siguen las mismas indicaciones. Conclusiones: La aplicación de flúor tópica, es una de las maneras más eficiente, económica y de fácil procedimiento, para no solo prevenir sino también motivar a los niños para que desde edad temprana adquieran buenos hábitos de higiene bucal y así prevenir riesgos cariogénicos, para obtener una salud bucal óptima.

Fluoride and Its Importance for Children

AUTORES: GONZALEZ STELLA MARIS; GALÁN JULIETA; da SILVA CLAUDIA

National University of La Plata, School of Dentistry, OPS Subject - Dental Operation A

Introduction: Within the topical routes the most used is 1.23% acidified fluoride in gel form applied by the professional or in minor concentrations, in an ambulatory way. This product has high concentrations of fluoride in an acidic medium and therefore increases the incorporation of fluorine by storing it and releasing it for a long time, being available in cases of pH variations. Case Description: In both cases, we used 1.23% acidified fluorine phosphate with a pH of 3.5, in: CASE I: it was carried out by placing a prefabricated cuvette, this form was carried out in children of school age, in the Health Unit No. 19 of Berisso. Technique: Cleaning the teeth: eliminate coarse deposits of the same and remains of food. Washing the mouth with water and drying. Loading the tray with gel, placing the tray in the mouth, with a saliva ejector, it is kept in position by pressing it with your fingers. Time: from 1 to 4 minutes, depending on the manufacturer. Remove the tray and clean excess gel with gauze. Indications: the patient must salivate, not eat, rinse or drink liquids for half an hour. CASE II: EGB N ° 8 General Martin Miguel de Güemes with pre-school children and the brushing technique for its application. The acidified fluorine phosphate is placed in the toothbrush (with prior cleaning) and the professional, or the children themselves, brushes for one minute in each arch, following the same instructions. Conclusions: The application of topical fluoride is one of the most efficient, economical and easy procedures to not only prevent but also motivate children so that from an early age they acquire good oral hygiene habits and thus prevent cariogenic risks. obtain optimal oral health.

*Título Nº 126 Plan De Tratamiento Integral Aplicado Por Los Alumnos De La Asignatura Operatoria Dental A – FOLP.*

Autores: GALÁN, JULIETA; DA SILVA, CLAUDIA; ANDINO, MARÍA CELESTE.

UNLP - Facultad de Odontología - Asignatura Operatoria Dental A.

Introducción, En el marco de las cursadas cuatrimestrales de la asignatura Operatoria Dental A se da lugar desde el año 2008 a la implementación del "Plan de Tratamiento Integral", instrumento diseñado para dicho fin. El mismo marca el orden secuencial, para el correcto tratamiento del paciente en donde el diagnóstico, la evaluación y la preparación de la boca, eliminando todas las posibles contaminaciones infecciosas, marca el camino hacia la rehabilitación posterior. Descripción del caso, en el primer trabajo práctico se confecciona una historia clínica completa, se toman radiografías bite wing sector posterior ambos lados, impresiones con alginato superior e inferior, se confeccionan modelos de estudio en yeso piedra, toma de relación intermaxilar montando los mismos en oclisor, se determina el riesgo de caries del paciente (bajo-moderado-alto) con estos elementos se confecciona el plan de tratamiento según el caso, en el se planificará en forma ordenada y lógica cada tratamiento a realizar al igual que la indicación de medidas preventivas, revalorización de las mismas y refuerzo e incluirá las derivaciones según corresponda. Conclusiones: En estos tiempos nos parece imprescindible la utilización de metodologías basadas en la atención integral del paciente desde la formación de grado con el objetivo de formar profesionales capacitados en un enfoque multidisciplinario.

Comprehensive Treatment Plan Applied By The Students Of The Subject Operatoria Dental A – FOLP.

Autos: GALÁN, JULIETA; DA SILVA, CLAUDIA; ANDINO, MARÍA CELESTE.

UNLP - Facultad de Odontología - Asignatura Operatoria Dental A.

Introduction: In the framework of the four-month courses of the Operative Dental A course, since 2008 the implementation of the "Comprehensive Treatment Plan", an instrument designed for this purpose, has taken place. The same marks the sequential order, for the correct treatment of the patient where the

diagnosis, evaluation and preparation of the mouth, eliminating all possible infectious contamination, marks the way to further rehabilitation. Description of the case, in the first job practical a complete clinical history is made, x-rays are taken bite wing posterior sector both sides, impressions with upper and lower alginate, study models are made in stone plaster, taking intermaxillary relationship mounting them in occluder, the risk of caries is determined of the patient (low-moderate-high) with these elements the treatment plan is drawn up according to the case, in which each treatment to be carried out will be planned in an orderly and logical manner, as well as the indication of preventive measures, reevaluation of the same and reinforcement and will include referrals as appropriate. Conclusions: In these times we think it is essential to use methodologies based on comprehensive patient care from undergraduate training in order to train professionals trained in a multidisciplinary approach.

*Título Nº 127 Seriado Periapical Para Abordar Un Plan De Tratamiento Integral.*

AUTORES: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; GALÁN JULIETA; FERNÁNDEZ JANYAR MARISA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico por imágenes Operatoria Dental A.

Introducción: La radiología oral se encarga de generar imágenes y de interpretar los datos para el correcto diagnóstico. Nos permite un buen manejo de los hallazgos y la identificación de desórdenes y condiciones de la región oral y maxilofacial de los tejidos duros, para diagnosticar las patologías existentes. De esta forma nuestro objetivo es confeccionar un plan de tratamiento integral e individual para cada paciente, donde las patologías que no pueden ser abordadas por los alumnos de operatoria dental serán derivadas a los servicios correspondientes dentro de la Facultad de Odontología. En este caso clínico se utiliza una seriada periapical de 14 películas tomadas con técnica de cono largo. Descripción del Caso: Se presenta a la consulta un paciente de género masculino de 45 años, el motivo de la consulta es dolor en la pieza dentaria 33, el paciente manifiesta no solo querer resolver el dolor en esta pieza sino también querer mejorar el estado actual de toda su boca. Luego de la confección de la historia clínica e inspección bucal se le solicita al paciente la realización de una radiografía seriada para confeccionar un correcto plan de tratamiento integral. Resultados: Restauraciones filtradas en las piezas dentarias 1.5 – 2.8 – 3.5 – 3.3; Lesiones de Caries en las piezas dentarias 1.3 – 1.7 – 2.3 – 3.2 – 3.1 – 4.1 – 4.2 Piezas dentarias ausentes 1.6 – 2.5 – 2.6 – 3.6 – 3.7 – 4.6; Indicados a exodoncia: 1.4; No se observan patologías periapicales; Estado periodontal, se encuentran afectados los sectores 1 – 2 – 3 – 4 – 5 – 6. Una vez realizado el plan de tratamiento integral, se decide realizar las siguientes derivaciones: Asignatura Endodoncia: Pieza dentaria 3.3; Asignatura Prótesis: Pieza dentaria Asignatura Periodoncia: tratamiento periodontal; Asignatura Cirugía: Pieza dentaria 1.4. Conclusiones: Los exámenes intraorales constituyen el eje central de la radiología en operatoria dental como complemento al diagnóstico clínico La seriada periapical nos brinda información acerca de toda la cavidad bucal pudiendo ser aplicada no solo en operatoria dental sino también en otras especialidades.

Periapical Serial To Address A Comprehensive Treatment Plan.

GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; GALÁN JULIETA; FERNÁNDEZ JANYAR MARISA.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Subject Diagnostic Imaging - Dental Operative A.

Introduction: Oral radiology is responsible for generating images and interpreting the data for the correct diagnosis. It allows us a good management of the findings and the identification of disorders and conditions of the oral and maxillofacial region of the hard tissues, to diagnose the existing pathologies. In this way, our goal is to draw up an integral and individual treatment plan for each patient, where the pathologies that can not be addressed by the dental surgery students will be referred to the corresponding services within the Faculty of Odontology. In this case, a periapical series of 14 films taken with long cone technique is used. Case Description: A 45-year-old male patient is presented for consultation, the reason for the consultation is pain in the tooth 33, the patient manifests not only want to resolve the pain in this piece but also want to improve the current state of his whole mouth. After the preparation of the clinical history and oral inspection, the patient is asked to perform a serial radiograph to make a correct plan of integral treatment. Results: Restorations filtered in dental pieces 1.5 - 2.8 - 3.5 - 3.3; Caries lesions on the teeth 1.3 - 1.7 - 2.3 - 3.2 - 3.1 - 4.1 - 4.2 Missing teeth 1.6 - 2.5 - 2.6 - 3.6 - 3.7 - 4.6; Indicated for extractions: 1.4; No periapical pathologies are observed; Periodontal status, sectors 1 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 are affected.

Once the integral treatment plan has been made, the following derivations are decided: Subject Endodontics: Dental piece 3.3; Subject Prosthesis: Dental piece Subject Periodontics: periodontal treatment; Subject Surgery: Dental piece 1.4. Conclusions: Intraoral examinations are the central axis of radiology in dental surgery as a complement to clinical diagnosis. The periapical series provides information about the entire oral cavity and can be applied not only in dental surgery but also in other specialties.

*Título Nº 128 Hallazgos Radiográficos De Elementos Extraños En La Cavidad Bucal.*

AUTORES. PANNESE MARÍA BELÉN GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnostico por Imágenes

Introducción: En odontología, a la hora de llevar a cabo diferentes tipos de procedimientos, se utiliza instrumental de variado tamaño y fragilidad por lo que es posible que al realizar alguna maniobra una parte del instrumental se doble, fracture o deforme. Al trabajar sobre espacios muy reducidos hay ocasiones en las que puede quedar dentro de las mismas el instrumental usado en la intervención como puede ser una parte de una lima que se fracturo o una aguja rota en los tejidos blandos de la cavidad bucal. Descripción: Caso 1: La rotura de la aguja dental es una complicación poco frecuente en el campo odontológico. El fragmento de aguja puede retirarse directamente sin la necesidad de una intervención quirúrgica, pero si se encuentra completamente introducida en el tejido blando, su visibilidad y acceso será más dificultoso. Caso 2: Un tema que preocupa a los pacientes es la presencia de un instrumento roto dentro del conducto de una pieza dentaria. A veces se puede prevenir y otras veces no, dado que se produce en relación directa con la complejidad del caso. Algunos factores que aumentan la probabilidad de rotura de instrumental son: conductos curvos, fusionados, muy estrechos, dilacerados, pacientes inquietos. Conclusión: Caso 1: Se debe asegurar la cooperación del paciente, seleccionar una aguja de longitud y calibre suficientes, realizar una técnica estandarizada y cuidadosa y tener unas pinzas de hemostasia a mano por si a pesar de estas medidas se produjera la rotura. Si se fracturase la aguja y no fuese posible su retirada inmediata, se debe informar al paciente y remitirle con urgencia a un servicio de Cirugía Maxilofacial. Caso 2: en ocasiones puede requerir una cirugía complementaria o la extracción de la pieza dentaria, pero esto no es exclusivo del accidente, sino que puede pasar con cualquier endodencia convencional.

Findings of Foreign Elements in the Oral Cavity

PANNESE MARÍA BELÉN GULAYIN GUILLERMO; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Diagnostic Imaging Subject

Introduction: In dentistry, when carrying out different types of procedures, instruments of varying size and fragility are used, which is why it is possible that, when performing some maneuver, part of the instruments will bend, fracture or deform? When working on very small spaces there are occasions in which the instruments used in the intervention can remain inside them, such as a part of a file that fractures or a broken needle in the soft tissues of the oral cavity. Description: Case 1: The breakage of the dental needle is a rare complication in the dental field. The needle fragment can be removed directly without the need for surgical intervention, but if it is completely inserted into the soft tissue, its visibility and access will be more difficult. Case 2: A subject that worries patients is the presence of a broken instrument inside the canal of a tooth. Sometimes it can be prevented and sometimes not, given that it occurs in direct relation to the complexity of the case. Some factors that increase the likelihood of instrument breakage are: curved, fused, very narrow, dilacerated ducts, restless patients. Conclusion: Case 1: The patient's cooperation should be ensured, a needle of sufficient length and size should be selected, a standardized and careful technique should be performed, and hemostasis forceps should be handy in case these breakages occur despite these measures. If the needle is broken and its immediate withdrawal is not possible, the patient should be informed and sent urgently to a Maxillofacial Surgery service. Case 2: sometimes it may require a complementary surgery or the removal of the tooth, but this is not exclusive of the accident, but it can happen with any conventional endodontics.

*Título Nº 129 Astronautas: Pérdida De Masa Ósea.*

AUTORES. SALVATORI, ENZO TOMAS.



ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRES.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico Por Imágenes

Introducción. La ausencia de peso parece divertida, pero la permanencia prolongada en un ambiente sin gravedad puede generar efectos secundarios significativos como debilitamiento de los huesos del cuerpo humano. Todo el mundo sabe que el espacio es peligroso, ya que el hombre está fisiológicamente adaptado a la vida terrestre, algunas cosas son obvias: el vacío, los fríos extremos, y la exposición de radiación proveniente del sol. Otros peligros menos notorios del efecto prolongado a la ingravidez en el cuerpo humano pueden ser lentos sutiles, pero no menos peligrosos, si los astronautas no toman las precauciones debidas. Es así, que ellos experimentan pérdida de masa ósea (osteoporosis, debilidad de los huesos y serios problemas), al regresar a un ambiente con gravedad. Descripción del Caso. Paciente Sexo Masculino de edad 54 años. Ingeniero eléctrico, capitán de USN, agencia espacial NASA. Observaciones: Pérdida de masa muscular y ósea, problemas visuales, trastornos cardiacos, trastornos del ritmo circulatorio, alargamiento de los telómeros (indicadores de la edad física), activación y desactivación de genes, mayor riesgo de padecer cáncer trastornos psiquiátricos, aumento de la altura (5cm mas), expansión de sus discos intervertebrales. No hubo cambios en las respuestas inmunológicas. Falta mucho para tener los resultados definitivos se puede decir que Scott cambió y ya no es idéntico a su hermano. Conclusiones. Una vez analizado los resultados de las investigaciones de la pérdida de la masa ósea durante los viajes espaciales los especialistas reestructuran los programas de entrenamiento y alimentación previos y durante a los viajes espaciales para prevenir los efectos negativos detectados en los casos estudiados. Cabe destacar, que luego de un viaje de 3 a 4 meses se necesitan 2 a 3 años para recuperar la densidad del hueso. ¿Hay pérdida de masa ósea en la articulación temporomandibular?

Work Title. Astronauts: Loss of bone mass

AUTHORS. SALVATORI, ENZO TOMAS

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRES.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Subject, Diagnostic by Imaging.

Introduction. It seems to be funny the weight absence, but the prolonged permanence in a zero gravity environment can cause side effects, like the human body bones weakened.

Everyone knows that space is dangerous, because men are physically adapted to life on Earth. Some of the reasons why space is dangerous are obvious: the void, the extreme cold and exposure to solar radiation. Other less noticeable consequences of a prolonged state of weightlessness on human bodies, can be subtle but as dangerous as the first ones, in case astronauts don't take the necessary precautions. They experiment bone mass loss (osteoporosis, bone weakness and other serious issues), when they go back to a gravity environment. Description of the Case. Patient Sex Male aged 54 years old. Electrical engineer, USN captain, NASA space agency. Observations: Loss of muscle and bone mass, visual problems, cardiac disorders, circulatory rhythm disorders, lengthening of telomeres (indicators of physical age), activation and deactivation of genes, increased risk of cancer, psychiatric disorders, increase in height (5cm more), expansion of intervertebral discs. There were no changes in the immunological responses. Much remains to have the final results can say that Scott changed and is no longer identical to his brother. Conclusions. Once analyzed the results of the investigations of the loss of bone mass during space travel specialists restructured the training and feeding programs before and during space travel to prevent the negative effects detected in the cases studied. It should be noted that after a trip of 3 to 4 months it takes 2 to 3 years to recover the density of the bone. Is there loss of bone mass in the temporomandibular joint?

*Título Nº 130 Síndrome De Treacher Collins.*

AUTORES. SALVATORI, ENZO TOMAS.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRES.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura, Diagnóstico por Imágenes

Introducción. El síndrome de Treacher Collins es el nombre dado a un grupo de deformidades las cuales caracterizan al individuo afectado, El mismo es causado por una anomalía genética que se manifiesta por trastornos mandibulofaciales. Se desprende de allí la importancia de que los profesionales conozcan los signos y síntomas que presentan los pacientes con esta patología, poco frecuente, pero de gran interés, y así brindarles el tratamiento médico-odontológico más adecuado. Cabe destacar que, debido a la baja incidencia de presentación de esta patología, no tiene la necesaria difusión. Descripción del Caso. Joven de 14 años de edad, remitida desde Cúcuta, Colombia, para ser valorada por presentar una enfermedad craneofacial congénita. La paciente no tenía ningún antecedente de importancia y refería síntomas de apnea del sueño. En el examen físico se evidenciaba marcada una disminución de la audición y lenguaje confuso, hipoplasia severa de mandíbula y huesos maxilares, ambos conductos auditivos cerrados, paladar blando fisurado y arcada superior estrecha. El STC es una enfermedad craneofacial poco prevalente. Por presentar síntomas de apnea del sueño y de obstrucción de la vía aérea superior, fue necesario dintonar la mandíbula, lo que se logró satisfactoriamente y sin complicaciones. Posterior a esta, los síntomas de obstrucción desaparecieron por completo. Luego la mentoplastia de aumento y la liposucción del cuello se realizaron también sin complicación alguna. La reconstrucción de la región cigomática no fue llevada a cabo, por decisión de la paciente. Conclusiones. Dada la baja incidencia de este síndrome dentro de las patologías odontológicas a las cuales accede cotidianamente el profesional, y la falta de su difusión determina fehacientemente que luego de conocer su etiopatogenia y tratamiento, se podrá abordar la misma en forma multidisciplinaria en caso de estar en presencia de esta enfermedad.

Work Title. Treacher Collins Syndrome

AUTHORS. SALVATORI, ENZO TOMAS

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRES.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Subject, Diagnostic by Imaging

Introduction Treacher Collins syndrome is the name given to the deformities which characterize the affected person. It is caused by a genetic abnormality that becomes evident with mandibulofacial disorder. This is why it is important for professionals to be conscious of the signs and symptoms that show the patients with this infrequent but deeply interesting pathology, so they can provide the most appropriate medical-dental treatment. It should be noted that, due to the low incidence of appearance of this pathology, it does not have the necessary spreading to be treated properly, in case it manifests in a patient. Description. of the Case. A 14-year-old girl, referred from Cúcuta, Colombia, to be evaluated for presenting a congenital craniofacial disease. The patient has no history of importance and symptom of sleep apnea. The physical examination revealed a marked decrease in hearing and confused language, hypoplasia of the mandible and malar bones, both closed auditory canals, cleft soft palate and narrow upper arch. STC is a poorly prevalent craniofacial disease. Sleep apnea syndrome and obstruction of the upper airway, it was necessary to tense the jaw, which was achieved satisfactorily and without complications. After this, the obstruction symptoms disappeared completely. Then the augmentation mentoplasty and liposuction of the neck is also shown in the complication. The reconstruction of the zygomatic region was not carried out, by the decision of the patient. Conclusions Given the low incidence of this syndrome within the dental pathologies to which the professional accesses daily, and the lack of its diffusion, it reliably determines that after knowing its etiopathogenesis and treatment, it can be addressed in a multidisciplinary way if it is in presence of this disease.

*Título Nº 131 Osteoradionecrosis*

AUTORES: ROSSET MARTINA.

ASESORES CIENTIFICOS: GULLAYIN GUILLERMO

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico Por Imágenes.

Introducción: la osteoradionecrosis es un trastorno en el que el hueso muere, como consecuencia de una radiación, posiblemente aplicada en un tratamiento de radioterapia. Ocurre que se ve afectada la vascularización del hueso, lo que junto a la destrucción celular y la fragilidad lleva a que se transforme en tejido "tres H" (hipovascular, hipoxico, hipocelular). Es más común en la parte posterior de la mandíbula. Además, una infección es difícil de tratar en el hueso irradiado, por lo que es importante seguir las

medidas preventivas citadas en el presente poster. Descripción del caso: paciente masculino de 45 años, alcohólico, fumador y con mala higiene bucal, presenta un carcinoma epidermoide en piso de boca. Se trata con 2 ciclos de radioterapia, siendo efectivo el tratamiento a pesar de los efectos adversos que presentó el paciente. En controles posteriores no hay actividad tumoral, pero concurre el paciente con un absceso periodontal y signos de osteoradionecrosis. Esta vez el tratamiento elegido fue la quimioterapia, y una prótesis para devolver las funciones y la calidad de vida al paciente. Conclusiones: es importante centrarse en las medidas preventivas, ya que la osteoradionecrosis es posiblemente prevenible si se instruye al paciente y se tiene en cuenta el riesgo que conllevan ciertas prácticas, como las extracciones dentarias.

Osteoradionecrosis

AUTORES: ROSSET MARTINA.

ASESORES CIENTIFICOS: GULLAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico Por Imágenes.

Introduction: osteoradionecrosis is a disorder in which the bone dies, as a consequence of radiation, possibly applied in a radiotherapy treatment. It happens that the vascularization of the bone is affected, which together with cell destruction and fragility leads to its transformation into "three H" tissue (hypovascular, hypoxic, hypocellular). It is more common in the back of the jaw. In addition, an infection is difficult to treat in irradiated bone, so it is important to follow the preventive measures cited in this poster. Case description: male patient of 45 years, alcoholic, smoker and with poor oral hygiene, presents an epidermoid carcinoma on the floor of the mouth. It is treated with 2 cycles of radiotherapy, being an effective treatment despite the adverse effects that the patient presented. In subsequent controls there is no tumor activity, but the patient has a periodontal abscess and signs of osteoradionecrosis. This time the chosen treatment was chemotherapy, and a prosthesis to return the functions and quality of life to the patient. Conclusions: it is important to focus on preventive measures, since osteoradionecrosis is possibly preventable if the patient is instructed and the risk associated with certain practices, such as tooth extractions, is taken into account.

*Título N° 132 Técnica Oclusal Para Detectar Caninos Retenidos.*

AUTORES. DARDANELLI YANINA SILVANA; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

ASESORES CIENTIFICOS. ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Diagnóstico por Imágenes

Introducción: Los dientes retenidos son aquellos que presentan un retraso en su erupción o no podrán erupcionar completamente. Cuando la condición es identificada en estadios tempranos, la extracción de los caninos deciduos permitiría la corrección de la senda y erupción en una posición relativamente correcta. Funcionalmente, contribuyen a la desarticulación de los movimientos laterales. Las radiografías oclusales muestran la ubicación antero posterior. Se utilizan dos métodos, el de Simpson, que consiste en un haz de rayos perpendicular a la placa y paralelo al eje de los incisivos; y el de Belot en el que el haz de rayos no es perpendicular. En el maxilar se prefiere la técnica del paralelismo (Jacobs). Una vez concluida la edad etaria y fisiológica de erupción, y ante la presencia de signos evidentes de retención ósea, se deberá decidir la conducta clínica a adoptar. Los que presentan impactación ósea responden mejor a la liberación quirúrgica y manejo ortodóncico cuando la angulación es menor a 45 grados en la radiografía panorámica, cuando no hay reabsorción apical evidente en la exposición panorámica, periapical u oclusal /Descripción del Caso: Paciente de sexo masculino, con 22 años de edad, presenta en boca la pieza dentaria 53. Se le realiza una radiografía oclusal con aparatología digital con el objetivo de visualizar si la pieza dentaria 13 se encuentra retenida o averiguar su posible agenesia. Luego del diagnóstico radiográfico se puede observar la pieza dentaria 13 retenida. En base a esto se indica exodoncia de la pieza 53 con liberación del canino retenido para posicionarlo en la arcada dentaria con tratamiento ortodóncico y dejar en condiciones el sistema estomatognático y una buena estética /Conclusiones: Debemos realizar tratamiento quirúrgico y ortodóncico. Estamos obligados a identificar como percibe el problema el paciente y la cooperación durante el tratamiento propuesto.

## Occlusal Technique to Detect Retained Canines

AUTORES: DARDANELLI YANINA SILVANA; GULAYIN GUILLERMO ANDRES

ASESORES CIENTIFICOS. ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA

National University of La Plata, School of Dentistry, Diagnostic Imaging

Introduction: Retained teeth are those that are delayed in their eruption or can not erupt completely. When the condition is identified in early stages, the extraction of the deciduous canines, would allow the correction of the path and eruption in a relatively correct position. Functionally, they contribute to the disarticulation of lateral movements. Occlusal radiographs show the anteroposterior location. Two methods are used, that of Simpson, which consists of a beam of rays perpendicular to the plate and parallel to the axis of the incisors; and Belot, in which the beam of rays is not perpendicular. The technique of parallelism (Jacobs) is preferred in the maxilla. Once the age and physiological age of eruption is concluded, and in the presence of evident signs of bone retention, the clinical behavior to be adopted should be decided. Those with bone impaction respond better to surgical release and orthodontic management when angulation is less than 45 degrees on panoramic radiography, when there is no apparent apical resorption in the panoramic, periapical, or occlusal exposure / Case Description: Male patient, with 22 years of age, presents the dental piece 53 in the mouth. An occlusal radiography is performed with digital apparatus in order to visualize if the dental piece 13 is retained or to find out its possible agenesis. After the radiographic diagnosis, the dental piece 13 retained can be observed. Based on this, exodontia of piece 53 is indicated with release of the retained canine to position it in the dental arch with orthodontic treatment and leave the stomatognathic system and good aesthetics / Conclusions: We must perform surgical and orthodontic treatment. We are obliged to identify how the patient perceives the problem and the cooperation during the proposed treatment.

*Título Nº 133 Fracturas de Maxilar Inferior.*

Autor: PERALTA FLORENCIA BELÉN

Asesores científicos: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología; Diagnóstico por Imágenes.

Introducción: Actualmente la OMS plantea que unos 50 millones de personas sufren traumatismos por accidentes de tránsito siendo una problemática mundial de salud pública. Estas lesiones causan pérdidas económicas considerables, consecuencia de los costos del tratamiento, rehabilitación y pérdida de la productividad por alguna discapacidad posterior. A lo largo de los últimos años se han detectado muchos casos de fracturas en el maxilar inferior principalmente por accidentes en motocicleta y bicicleta. Descripción del caso: Paciente masculino de 18 años concurre al hospital luego de un accidente en motocicleta con una fractura del cuerpo mandibular y una del ángulo mandibular. Se le realiza una radiografía paronímica para observar las fracturas óseas y ver cómo abordar el caso. En las fracturas de maxilar inferior clínicamente lo más frecuente es alteración de la sensibilidad por compromiso del nervio alveolar inferior, presencia de hematomas en el fondo del vestíbulo oral y/o piso de boca y alteración en la dinámica mandibular. Una mandíbula fracturada puede causar mala oclusión, dolor, edemas, movimientos mandibulares y de dientes, deformaciones, asimetrías y dificultades al abrir y cerrar la boca. Conclusiones: En la actualidad son muy frecuentes las fracturas del maxilar inferior por accidentes de tránsito, muchas veces debido a la falta de prevención por parte los usuarios de los distintos métodos de transporte. Llegando a la conclusión de que la principal causa son los accidentes en motocicleta el grupo etario más afectado se encontraba en el rango de 20-40 años (69%) y el género de mayor prevalencia correspondió al masculino (90%). Los mejores métodos radiológicos para orientar a un diagnóstico y tratamiento son la radiografía panorámica y la tomografía computada.

Lower Jaw Fractures

Autor: PERALTA FLORENCIA BELÉN.

Scientific advisers: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

National University of La Plata. Dentistry faculty. Diagnostic imaging

Introduction: Currently the WHO states that some 50 million people suffer traumas due to traffic accidents being a global problem of public health. These injuries cause considerable economic losses, as a result of the costs of treatment, rehabilitation and loss of productivity due to some subsequent disability. Over the last few years, many cases of fractures in the lower jaw have been detected, mainly due to motorcycle and bicycle accidents. Case description: An 18-year-old male patient attended the hospital after a motorcycle accident with a fracture of the mandibular body and one of the mandibular angle. A panoramic radiograph is done to observe the bone fractures and see how to approach the case. In lower jaw fractures clinically the most frequent is alteration of sensitivity due to compromise of the inferior alveolar nerve, presence of hematomas in the oral floor and / or floor of the mouth and alteration in the mandibular dynamics. A fractured jaw can cause malocclusion, pain, edema, jaw and tooth movements, deformations, asymmetries and difficulties opening and closing the mouth. Conclusions: Currently, fractures of the lower jaw due to traffic accidents are very frequent, often due to the lack of prevention by the users of the different transport methods. Concluding that the main cause is motorcycle accidents, the most affected age group was in the range of 20-40 years (69%) and the most prevalent gender was male (90%). Radiology to guide diagnosis and treatment are panoramic radiography and computed tomography.

*Título Nº 134 Cierre De Diastemas, Opción De Tratamiento Con Resinas.*

AUTORES. VILLANUEVA MARIA EUGENIA; DA SILVA CLAUDIA; GALAN JULIETA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental "A"

El tratamiento para el cierre de diastemas fundamentalmente está enfocado a otorgar estética y salud periodontal. Los diastemas pueden ser resueltos con prótesis y ortodoncia, sin embargo, estas opciones generalmente requieren de preparaciones del tejido sano, incluyen procedimientos de laboratorio y aumentan el tiempo clínico. La utilización de resinas compuestas constituye una opción estética y funcional para estos casos en los que se requiere de mínima intervención sobre el tejido sano o de ninguna. El propósito de este trabajo es describir el caso de cierre de diastemas en maxilar superior utilizando resinas compuestas híbridas. Paciente masculino de 21 años de edad acude a la consulta para mejorar su sonrisa y cerrar los espacios que existían entre dientes, fue así que se propuso realizarle un cierre con resinas compuestas híbridas. Se realizó la resolución de los diastemas con la técnica incremental con resinas, previa confección de modelos y matriz de llave de silicona hasta lograr el cierre de los mismos, y el punto de contacto cuidando la salud periodontal. Se planificó el tratamiento, se realizaron leves desgastes en las superficies de las piezas a tratar, se procedió a realizar la técnica adhesiva y la colocación de incrementos de resina hasta lograr el resultado deseado. Mejoró la estética y se logró la total satisfacción de la paciente. Se logró el cierre de los diastemas y el restablecimiento del punto de contacto sin forzar la papila interdental.

Closure of Diastemas, Resin Treatment Option

Authors: VILLANUEVA MARIA EUGENIA; DA SILVA CLAUDIA; GALAN JULIETA

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative Subject "A"

The treatment for the closure of diastemas is fundamentally focused on granting aesthetics and periodontal health. Diastemas can be solved with prostheses and orthodontics, however, these options generally require healthy tissue preparations, include laboratory procedures and increase clinical time. The use of composite resins is an aesthetic and functional option for these cases in which minimal intervention is required on healthy tissue or none at all. The purpose of this paper is to describe the case of closure of diastemas in the maxilla using hybrid composite resins. A 21-year-old male patient came to the consultation to improve his smile and close the spaces that existed between his teeth, so it was proposed to perform a closure with hybrid composite resins. The resolution of the diastemas with the incremental technique with resins was carried out, previous confection of models and matrix of silicone key until achieving the closure of the same, and the point of contact taking care of the periodontal health. The treatment was planned, slight wear was made on the surfaces of the pieces to be treated, the adhesive technique was applied and the resin increments were placed until the desired result was achieved. The aesthetics improved and the patient's total satisfaction was achieved. The closure of the diastemas and the reestablishment of the point of contact were achieved without forcing the interdental papilla.

*Título Nº 135 Cirugía Ortognática en Clase III.*

AUTOR: CONTE MAXIMILIANO.

ASESORES CIENTIFICOS.CASERIO JORGE

Universidad Nacional de la Plata, Facultad de Odontología. Asignatura Diagnostico por Imágenes

Introducción. La cirugía ortognática que significa maxilares derechos se encarga del estudio planificación y tratamiento de los pacientes que presentan desarmonías dentomaxilofaciales producidas por alteraciones congénitas ambientales y funcionales produciéndose una mala oclusión de los dientes incorrecta relación de los maxilares y desarmonía facial asociada. Descripción del caso. Paciente femenino de 21 años acude a la consulta de cirugía maxilofacial por presentación de deformidad facial en su anamnesis se encontraron antecedentes de prognatismo mandibular en parientes paternos en el examen facial se observo una deformidad con aumento del tercio inferior de la cara y desviación de la línea media hacia el lado izquierdo la exploración intraoral mostro una clase III de Angle con oclusión invertida del segmento anterior con apiñamiento mordida cruzada con perfil cóncavo y rostro alargado y desproporcionado lo que determino en este paciente un tratamiento ortodoncico-quirúrgico para la solución de esta anomalía del sistema estomatognatico el tratamiento se dividió en tres etapas primera etapa tratamiento ortodoncico para alinear las piezas dentarias inferiores segunda etapa luego de un análisis clínico y cefalometrico se realiza la intervención quirúrgica con la técnica quirúrgica de osteotomía de sagital de la rama mandibular tercera etapa tratamiento ortodoncico complementario para completar el alineamiento dentario superior e inferior y adecuada función oclusal. Conclusiones. Con la combinación del tratamiento quirúrgico y ortodoncico se afronto este problema de deformidad facial imposibles de solucionar por medio de terapéutica mecánica y el desplazamiento dentario este tipo de cirugía tuvo un desarrollo importante en las últimas décadas incrementando la cantidad de pacientes que se someten a este tratamiento

Orthognathic Surgery in Class III

AUTHORS.CONTE MAXIMILIANO

SCIENTIFIC ADVISORS.CASERIO JORGE

National University of La Plata, Faculty of Odontology. Subject Diagnostic Imaging

Introduction. The orthognathic surgery that means right jaws is in charge of the study planning and treatment of the patients who present dentomaxilofacial disharmonies produced by environmental and functional congenital alterations, producing an incorrect malocclusion of the teeth, incorrect relationship of the jaws and associated facial disharmony. Description of the case A 21-year-old female patient visited the maxillofacial surgery due to a facial deformity in her anamnesis. A history of mandibular prognathism was found in paternal relatives in the facial examination. A deformity was observed with an increase of the lower third of the face and deviation of the line. mean to the left side the intraoral examination showed an Angle class III with inverted occlusion of the anterior segment with crowded crossbite with concave profile and disproportionate and elongated face which determined in this patient an orthodontic-surgical treatment for the solution of this anomaly stomatognathic system the treatment was divided into three stages first stage orthodontic treatment to align the lower teeth second stage after a clinical analysis and cephalometric surgery is performed with the surgical technique of sagittal osteotomy of the mandibular branch third stage tra complementary orthodontic treatment to complete superior and inferior dental alignment and adequate occlusal function. Conclusions With the combination of surgical and orthodontic treatment this problem of facial deformity impossible to solve by means of mechanical therapy and dental displacement, this type of surgery had an important development in the last decades increasing the number of patients undergoing this treatment.

*Título Nº 136 Fijar Para Inmovilizar. Reporte De Un Caso Clínico.*

Autores: IPPOLITI, GASPAR. BIANCHI, SOLEDAD

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. SEPOI.

Introducción: El tratamiento de ortodoncia tiene como fin mejorar la estética y la función mediante una oclusión satisfactoria, pero sus resultados son potencialmente inestables por lo que es importante la contención para mantener los dientes en su nueva posición hasta después que ocurra una reorganización de las estructuras periodontales. Existen maloclusiones difíciles de tratar; es por esto de forma aún más cuidadosa trataremos de conservar la armonía lograda y evitando nuevos periodos de tratamiento que causarían mayores gastos / Descripción del Caso: Paciente de 18 años de edad, concurre a la consulta del SEPOI refiriendo un movimiento de sus dientes inferiores por tener contención fija inferior desadaptada. Se procede a eliminar contención actual, eliminar la placa bacteriana acumulada, seguido de un pulido de la superficie dentaria para alisar la misma, luego se realiza la correcta técnica adhesiva y se adapta de canino a canino a través de una resina compuesta. / Conclusiones: En cuanto a la experiencia personal fue muy gratificante para mí poder ayudar a esta paciente a que tenga su nueva contención correctamente adaptada, ya que ella creía no poder contar con nuestra ayuda por ser trabajos de postgrado. Por otro lado, en cuanto a la experiencia clínica, hacer este tipo de trabajos en nuestro último año de la carrera de grado, nos motiva a seguir proyectándonos como futuros profesionales.

Set To Immobilize. Report Of A Clinical Case.

IPPOLITI, GASPAR BIANCHI, SOLEDAD.

National University of La Plata. School of Dentistry. SEPOI.

Introduction: The aim of orthodontic treatment is to improve aesthetics and function through satisfactory occlusion, but its results are potentially unstable, so it is important to maintain the teeth in their new position until after a reorganization of the periodontal structures occurs. There are malocclusions that are difficult to treat. This is why we will try even more carefully to conserve the harmony achieved and avoid new periods of treatment that would cause greater expenses. There are many ways to exercise the containment from fixed and removable systems used temporarily and permanently as the case warrants. /Case Description: Patient of 18 years of age, attends the consultation of the SEPOI referring to a movement of his lower teeth due to having a fixed mismatched inferior containment. It proceeds to eliminate current containment, remove the accumulated bacterial plaque, followed by a polishing of the tooth surface to smooth the same, then the correct adhesive technique is performed and adapted from canine to canine through a composite resin. /Conclusions: As for the personal experience was very rewarding for me to help this patient to have her new containment properly adapted, since she I thought I could not count on our help for being postgraduate jobs. On the other hand, in terms of clinical experience, doing this type of work in our last year of the degree program motivates us to continue projecting ourselves as future professionals.

*Título N° 137 Meningioma.*

AUTORES: DI BENEDETTO VILLANUEVA VALENTINA.

ASESORES CIENTIFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de la Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico por Imágenes

Introducción. A raíz de un estudio publicado en Estados Unidos, se demostró que realizarse múltiples radiografías en odontología aumenta la probabilidad de tener un meningioma, tumor cerebral que se forma en la membrana que rodea el cerebro. En su mayoría son benignos y de crecimiento lento, pero puede producir discapacidades o ser potencialmente mortal. Descripción del Caso. Se investigó a un grupo de 200 pacientes mayores de 18 años; habitantes del estado de Washington; con un diagnóstico de meningioma intracraneal incidente que se confirmó histológicamente entre el 1 de enero de 1995 y el 30 de junio de 1998. Dentro de la información general, la edad media de los participantes del estudio fue de 56,3 años y el 69% fueron mujeres. Utilizando las estimaciones de población de 1997, se calculó que la incidencia es 3.18 por 100,000 por año. La incidencia aumenta con la edad y en cada estrato de edad fue mayor en las mujeres que en los hombres. Los pacientes fueron interrogados sobre la atención dental que recibieron a lo largo de su vida, y en base a esto, construyeron un calendario con toda la información relevante. Luego, se evaluó el número de radiografías dentales recibidas durante la vida de cada participante antes de la fecha de referencia. Los pacientes con una cantidad  $\geq 6$  de radiografías seriadas tenían el doble de riesgo de meningioma en comparación con los que no tenían ninguna. Conclusiones. La radiografía en Odontología es un método de diagnóstico seguro y útil, y si bien los pacientes se exponen

a cantidades mínimas de radiación ionizante, el beneficio que se obtiene debe sobrepasar cualquier riesgo probable y siempre deben tenerse en cuenta las medidas de seguridad para ello. No se puede ignorar que el uso inadecuado e irracional de estas puede traer severas consecuencias.

Meningioma

AUTORES: DI BENEDETTO VILLANUEVA VALENTINA

ASESORES CIENTIFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de la Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico por Imágenes

Introduction. Following a study published in the United States, it was shown that multiple x-rays in dentistry increase the likelihood of having a meningioma, a brain tumor that forms in the membrane that surrounds the brain. They are mostly benign and slow-growing but can cause disabilities or be life-threatening. Description of the Case. It was investigated a group of 200 patients older than 18 years; inhabitants of the state of Washington; with a diagnosis of incident intracranial meningioma that was histologically confirmed between January 1, 1995 and June 30, 1998. Within the general information, the average age of the study participants was 56.3 years and 69% were women. Using the 1997 population estimates, the incidence was calculated to be 3.18 per 100,000 per year. The incidence increases with age and in each age group was higher in women than in men. The patients were questioned about the dental care they received throughout their life, and based on this, they built a calendar with all the relevant information. Then, the number of dental x-rays received during the life of each participant was evaluated before the reference date. Patients with a  $\geq 6$  number of serial radiographs had twice the risk of meningioma compared to those who did not have any. Conclusions. X-ray in Dentistry is a safe and useful diagnostic method, and although patients are exposed to minimal amounts of ionizing radiation, the benefit obtained must exceed any likely risk and safety measures must always be taken into account. It cannot be ignored that the inappropriate and irrational use of these can have severe consequences.

*Título Nº 138 Proyecciones Radiográficas Del Trauma Maxilofacial.*

AUTORES. WEINGARTNER YAMILA; MENDEZ MARIA AGUSTINA.

ASESORES CIENTIFICOS. MORGANTE AGUSTINA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico Por Imágenes.

Introducción: Los traumatismos maxilofaciales representan un motivo de consulta cada vez más usual en los servicios de urgencia, debido a ciertas causas como: accidentes automovilísticos, caídas, lesiones deportivas o violencia por robo y pelea. La evaluación de los traumas maxilofaciales se realiza mediante el examen clínico y el estudio del diagnóstico por imágenes apropiado para detectar las secuelas del trauma y para severos casos como la presencia de edema, hematoma y hemorragia que dificultan determinar con precisión el daño generado. No identificar fracturas en los estudios de diagnóstico por imagen puede ser causa de demanda por mala praxis. Descripción del caso: El trauma facial puede evaluarse con estudios de diagnóstico por imágenes como: Las radiografías convencionales extraorales (cadwell, Towne, Waters, Clementschitsch, etc) y panorámicas (especialmente cuando el trauma es mandibular), sin embargo, estas técnicas presentan limitaciones para estudiar el trauma: una de ellas es la sobre proyección de estructuras anatómicas, por ejemplo en determinados casos se observa una banda radiopaca que corresponde a un rasgo de fractura con desplazamiento en donde se superponen dos fragmentos óseos. Presentan algunas ventajas como la rapidez, fácil interpretación y mínima radiación. La resonancia magnética permite estudiar posibles injurias vasculares como disecciones, laceraciones, oclusiones y fistulas arteriovenosas, y para evaluar la ATM, es mucho más sensible que la Tomografía Computada para detectar secuelas cerebrales agudas y tardías frente a un trauma craneal y debe ser indicada cuando la información obtenida con Tomografía Computada no explica los signos y síntomas clínicos. Ante la sospecha de cuerpos extraños penetrantes como balas, fragmentos de metal, cristal u otros objetos agudos se debe explorar con Tomografía Computada, porque la resonancia magnética tiene un riesgo potencial de generar mayores lesiones si se produce desplazamiento de un cuerpo extraño metálico. La tomografía computada ha revolucionado el diagnóstico del trauma facial influyendo positivamente en el manejo clínico y quirúrgico. Esto favoreció a la reducción del tiempo quirúrgico, complicaciones posoperatorias, días de hospitalización y secuelas. La tomografía computada no tiene el



problema de superposición de estructuras que tienen las radiografías convencionales y permite estudiar a pacientes que se encuentran anestesiados o intubados. La tomografía computada es más eficiente y posee mayor sensibilidad para detectar rasgos de fractura respecto a las radiografías convencionales y resonancia magnética. Además, permite explorar en forma completa el esqueleto facial y los tejidos blandos vecinos. La incorporación del multidetector de la tomografía computada ha agregado más ventajas: se ha reducido el tiempo de exploración, existen menos artefactos por movimiento y la obtención de excelentes reconstrucciones multiplanares y tridimensionales (3D). Conclusiones: La tomografía computada es fundamental para identificar y caracterizar de forma completa las fracturas maxilofaciales, mientras que las radiografías convencionales son de bajo rendimiento ya que solo evalúan fracturas de ciertas regiones faciales.

Radiographic Projection of the traumatism maxilofaciales.

AUTHORS: WEINGARTNER YAMILA; MENDEZ MARIA AGUSTINA.

SCIENTIFIC ADVISERS: MORGANTE AGUSTINA.

National University of La Plata, Faculty of Odontology, Subject diagnose for images.

Introduction: The traumatism maxilofaciales represents a motive of consultation increasingly usual in the services of urgency, due to certain reasons as: car accidents, falls, sports injuries or violence for theft and it fights. The evaluation of the traumas maxilofaciales is realized by means of the clinical examination and the study of the diagnosis by images adapted to detect the sequels of the trauma and for severe cases as the presence of edema, bruise and hemorrhage that they impede to determine accurately the generated hurt. Not to identify fractures in the studies of diagnosis for image can be a reason of demand for bad practice. Description of the case: The facial trauma can be evaluated by studies of diagnosis by images as: The conventional X-ray photographs extraorales (cadwell, Towne, Waters closet, Clementschitsch, etc.) and panoramic (specially when the trauma is pertaining to the jaw), nevertheless, these technologies they present limitations to study the trauma: one of them is her on projection of anatomical structures, for example in certain cases a band observes radiopaca that it corresponds to a feature of fracture with displacement where two bony fragments are superposed. They present some advantages as the rapidity, easy interpretation and minimal radiation. The magnetic resonance allows to study possible vascular damages like dissections, lacerations, occlusions and water-pipes arteriovenosas, and to evaluate the ATM, is much more sensitive than the Tomography Calculated to detect cerebral sharp and late sequels opposite to a cranial trauma and must be indicated when the information obtained with Calculated Tomography does not explain the signs and clinical symptoms. Before the suspicion of penetrating foreign bodies like bullets, fragments of metal, crystal or other sharp objects it is necessary to explore with Calculated Tomography, because the magnetic resonance has a potential risk of generating major injuries if there takes place displacement of a metallic foreign body. The calculated tomography has revolutionized the diagnosis of the facial trauma influencing positively the clinical and surgical managing. This favored to the reduction of the surgical time, post operatory complications, days of hospitalization and sequels. The calculated tomography does not have the problem of overlapping structure that the conventional X-ray photographs have and allows to study patients who are anesthetized or intubated. In addition, it allows to explore in complete form the facial skeleton and the soft neighboring fabrics. The incorporation of the multidetector of the calculated tomography has added more advantages: it has diminished the time of exploration; fewer appliances exist for movement and the obtaining of excellent reconstructions multiplanares and three-dimensional (3D). Conclusions: The calculated tomography is fundamental to identify and to characterize of complete form the fractures maxilofaciales, whereas the conventional X-ray photographs are of low performance since only they evaluate fractures of certain facial regions.

*Título Nº 139 Manifestaciones Radiográficas En El Maxilar Superior Por Adicción A Las Cocaína.*

AUTORES. MONTE, FABRICIO.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico por Imágenes

Introducción. El consumo de cocaína va en aumento en la población mundial, los efectos del consumo de esta droga pueden ocasionar efectos secundarios. Se presenta un caso de paciente femenino de 48 años

de edad que presenta una úlcera crónica buco-nasal de 2 meses de evolución, la cual le ocasiona problemas para la deglución y fonación. Descripción del Caso. Paciente femenina de 48 años de edad que se presenta a la consulta del servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital General de Occidente de la Secretaría de Salud Jalisco, por presentar una comunicación buco-nasal, de 2 meses de evolución. Se trata de una mujer casada, originaria y residente de Guadalajara, Jalisco, gesta 3, estrato socioeconómico medio-bajo, la cual reporta hábitos higiénico-dietéticos regulares y niega antecedentes de toxicomanías. Sin antecedentes quirúrgicos, transfusionales, alérgicos y hospitalarios. A la exploración física se observa facies aplanada, dorso nasal deprimido. A la exploración intraoral se observa úlcera crónica en paladar duro, de 15 x 17 mm., asintomática, sin datos de inflamación, la cual según la paciente apareció espontáneamente, reportando un crecimiento lento y causa problemas al deglutir (por el paso de comida a las fosas nasales) y al hablar (presenta una voz nasal) Se le realizan exámenes de laboratorio, sin encontrar resultados alterados. El diagnóstico fue de úlcera crónica por consumo crónico de cocaína por inhalación. A la paciente se le trató con la colocación de un obturador palatino, se derivó a atención psicológica y se le propuso el cierre quirúrgico de la fístula, pero no regresó a sus citas subsecuentes. Conclusiones. Podemos concluir que el abuso del consumo de cocaína por vía intranasal puede causar necrosis e isquemia local con la subsecuente destrucción de la mucosa y estructuras óseas del tercio medio facial, por lo que requiere ser diferenciado de una neoplasia agresiva y de procesos inflamatorios y/o infecciosos específicos.

Astronauts: Manifestations in the Upper Maxilla Due to Cocaine Addiction

AUTHORS. MONTE, FABRICIO

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRES

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Subject, Diagnostic by Imaging.

Introduction. The consumption of cocaine is increasing in the world population, the effects of the consumption of this drug can cause side effects. We present a case of a 48-year-old female patient who presented with a chronic buco-nasal ulcer of 2 months evolution, which causes problems for swallowing and phonation. Description of the Case. A 48-year-old female patient presented to the Maxillofacial Surgery Service of the General Hospital of the West of Jalisco Secretary of Health for presenting a buccal-nasal communication, of 2 months evolution. She is a married woman, originally from Guadalajara, Jalisco, gesta 3, low-middle socioeconomic stratum, which reports regular hygienic-dietary habits and denies drug addiction history. No surgical history, transfusion, allergy and hospital. Physical examination shows flattened facies, depressed nasal dorsum. The intraoral examination revealed a chronic ulcer on the hard palate, 15 x 17 mm., Asymptomatic, with no evidence of inflammation, which according to the patient appeared spontaneously, reporting slow growth and causing problems when swallowing (due to the passage of food to the nostrils) and when speaking (presents a nasal voice) Laboratory tests are performed, without finding altered results. The diagnosis was chronic ulceration due to chronic use of cocaine by inhalation. The patient was treated with the placement of a Palatal obturator, was referred to psychological care and the surgical closure of the fistula was proposed, but he did not return to his subsequent appointments. Conclusions We can conclude that the abuse of intranasal cocaine use can cause necrosis and local ischemia with the subsequent destruction of the mucosa and bone structures of the middle facial third, so it needs to be differentiated from an aggressive neoplasia and inflammatory processes and / or specific infectious.

*Título Nº 140 Técnica de Clareamiento Interno en la Clínica de Operatoria V A.*

Autor: MATAS ESCALANTE JUAN FRANCISCO.

Asesores: DE ANDREA, ANTONELA; GUARNIERI RONDINA, CATALINA; DA SILVA CLAUDIA

Cátedra de Operatoria Dental A, FOUNLP.

Introducción: Los dientes son parte integral de la estética facial y están involucrados en una compleja interacción social, cultural y psicológica. Para las personas con graves decoloraciones, el aclaramiento puede ser un tratamiento importante. Paciente femenina que concurre a la cátedra por una demanda estética. Presentaba pieza dentaria 21 con una endodoncia de 15 años de antigüedad y recordaba que en el momento en que se la realizó, la pieza había tenido un sangrado abundante. Se evaluó la obturación

de la misma y se determinó la reintervención endodóntica para obtener mayor hermetismo. Descripción del caso clínico: Una vez realizado el plan de tratamiento se tomó el color y las fotos correspondientes al inicio del caso. A la sesión siguiente se trabajó con aislamiento absoluto para realizar la desobturación del tercio cervical del conducto, la limpieza y desinfección de toda la zona a tratar. Procedimos a colocar el tapón biológico de Hidróxido de Calcio fraguable seguido luego del tapón mecánico de Ionómero Vítreo. Luego se preparó el Peróxido de Carbamida al 37% mezclado con Perborato de Sodio, formando una pasta que se colocó dentro de la cámara y obturando provisoriamente hasta la sesión siguiente. Durante las siguientes 3 sesiones la paciente concurrió a la consulta, para el recambio del agente clareador y nueva obturación provisoria. Cuando los resultados estéticos fueron los deseados, se colocó una pasta alcalina para neutralizar la acción del ácido, y luego de dos semanas se restauró definitivamente la pieza. Conclusión: Los resultados estéticos alcanzados fueron más que aceptados por la paciente que en ningún punto del tratamiento refirió dolor o molestia alguna. Esta técnica es una muy buena elección al momento de corregir el color de un diente unitario, y consideramos una opción conservadora entre otras que conllevan mayor desgaste dentinario (carillas, coronas) que limitan un tratamiento posterior si ellas no resultan.

Internal Clareamiento Technique in the Operatoria Clinic V A.

Autor: MATAS ESCALANTE JUAN FRANCISCO

Asesores: DE ANDREA, ANTONELA; GUARNIERI RONDINA, CATALINA; DA SILVA CLAUDIA

Chair of Operative Dental A, FOUNLP.

Introduction: Teeth are an integral part of facial aesthetics and are involved in a complex social, cultural and psychological interaction. For people with severe discoloration, clearance can be a treatment that matters. Female patient who attends the chair for an aesthetic demand. He presented tooth 21 with a 15-year-old endodontics and remembered that at the time it was made, the piece had had a lot of bleeding. The obturation of the same was evaluated and the endodontic re-intervention was determined to obtain greater hermetism. Description of the clinical case: Once the treatment plan was made The color and photos corresponding to the beginning of the case were taken. The following session was carried out with absolute isolation to perform the obturation of the cervical third of the duct, cleaning and disinfection of the entire area to be treated. We proceeded to place the biological stopper of Calcium Hydroxide settable followed by the mechanical stopper of Vitreous Ionomer. Then the 37% Carbamide Peroxide mixed with Sodium Perborate was prepared, forming a paste that was placed inside the chamber and provisionally sealing until the next session. During the next 3 sessions the patient attended the consultation, for the replacement of the clearing agent and new temporary filling. When the aesthetic results were the desired, an alkaline paste was placed to neutralize the action of the acid, and after two weeks the piece was definitively restored. Conclusion: The esthetic results achieved were more than accepted by the patient than at any point of the treatment. He reported pain or discomfort. This technique is a very good choice at the time of correcting the color of a unitary tooth, and we consider a conservative option among others that lead to greater dentinal wear (veneers, crowns) that limit a subsequent treatment if they do not result.

*Título Nº 141 Aspecto Radiográfico Del Carcinoma Espinocelular.*

AUTORA: IRIGOYEN PÉREZ LARA BELÉN.

ASESORES CIENTÍFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología

Caso Clínico: Paciente varón de 63 años de edad que consulta por presentar una úlcera en encía adherida de región molar superior izquierdo de un mes de evolución y que no había cedido con tratamiento conservador. A la exploración oral el paciente presentaba una úlcera a nivel de zona molar superior izquierda, con fondo necrótico y bordes sobreelevados y eritematosos de 2 cm de diámetro mayor, junto a un abombamiento en fondo vestibular superior izquierdo y en paladar duro (lado izquierdo). Como antecedentes personales no era fumador ni bebedor y refería haber sido operado de adenocarcinoma de esófago de 1/3 distal hacía cuatro meses. Se trataba de un adenocarcinoma de esófago tipo esteroide, pobremente diferenciado, con infiltración hasta el tejido adiposo periesofágico, con escasa reacción

fibroblástica y linfoide peritumoral, así como metástasis ganglionar, presentando extensión extracapsular, con atipias intensas, índice mitótico elevado y necrosis moderada. El paciente no recibió tratamiento complementario con quimioterapia ni radioterapia postoperatoria debido a que en el postoperatorio inmediato sufrió dehiscencia de la sutura gastroesofágica y fistula gastro cutánea que cedió tras nutrición parenteral. Se realizó estudio radiológico simple a través de ortopantomografía y Waters apreciando imagen de osteólisis a nivel de hueso maxilar superior izquierdo e imagen de ocupación en seno maxilar izquierdo. Se procedió a toma de biopsia de la lesión intraoral, informando el anatomopatólogo de metástasis de adenocarcinoma de esófago. El paciente fue ingresado para descartar que presentase más metástasis y delimitar la extensión de la metástasis de hueso maxilar. La exploración cervical para valorar el estado de las cadenas ganglionares fue negativa. Se realizó TAC orofacial, apreciando destrucción de maxilar superior izquierdo con afectación de paladar duro, apófisis pterigoides, seno maxilar izquierdo, con rotura de pared posterior y de pared interna de seno maxilar izquierdo, existiendo afectación del espacio masticador izquierdo, y estando la lesión tumoral muy próximo al suelo de la órbita izquierda. Se realizó estudio ecográfico abdominal y estudio radiológico simple de tórax siendo informado como normal. Se completó el estudio con gammagrafía ósea, apreciando lesiones óseas sugerentes de malignidad en hueso maxilar superior izquierdo, pelvis derecha, séptima vértebra dorsal y parrilla costal derecha. Cuando se terminó de completar el estudio (dos semanas de duración desde la primera consulta y toma de biopsia intraoral), la lesión intraoral había crecido enormemente, presentando áreas necróticas y afectando a todo el fondo vestibular superior izquierdo, encía y paladar duro izquierdo, presentando así misma impotencia funcional en pierna derecha que le impedía una correcta deambulación. El paciente murió de forma repentina tras presentar hemorragia masiva por cavidad oral.

Radiographic appearance of squamous Carcinoma.

AUTORA: IRIGOYEN PÉREZ LARA BELÉN

ASESORES CIENTÍFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología

Clinical Case: A 63-year-old male patient consulted for presenting an ulcer on the attached gingiva of the left upper molar region that had not progressed with conservative treatment for one month. On oral examination, the patient presented an ulcer at the level of the left upper molar area, with a necrotic bottom and raised and erythematous edges of 2 cm in greatest diameter, together with a bulge in the left upper vestibular fundus and on the hard palate (left side). As a personal history, he was not a smoker or a drinker and reported having undergone surgery for esophageal adenocarcinoma 1/3 distal four months ago. It was an esophageal steroid adenocarcinoma, poorly differentiated, with infiltration to periesophageal adipose tissue, with poor fibroblastic and peritumoral lymphoid reaction, as well as lymph node metastasis, presenting extracapsular extension, with intense atypia, high mitotic index and moderate necrosis. The patient did not receive any additional treatment with chemotherapy or postoperative radiotherapy because in the immediate postoperative period he suffered dehiscence of the gastroesophageal suture and gastro cutaneous fistula that yielded after parenteral nutrition. A simple radiological study was performed through orthopantomography and Waters, assessing the image of osteolysis at the level of the upper left maxillary bone and the occupation image in the left maxillary sinus. The intraoral lesion biopsy was taken, the anatomopathologist informed of esophageal adenocarcinoma metastases. The patient was admitted to rule out the presence of more metastases and to delimit the extension of the maxillary bone metastasis. Cervical exploration to assess the state of the ganglion chains was negative. An orofacial CT scan was performed, showing destruction of the left maxilla with involvement of the hard palate, pterygoid apophysis, left maxillary sinus, with rupture of the posterior wall and internal wall of the left maxillary sinus, there being involvement of the left chewing space, and the tumor lesion was present very close to the floor of the left orbit. Abdominal ultrasound study and simple chest X-ray study were performed, being reported as normal. The study was completed with bone scintigraphy, with bone lesions suggestive of malignancy in the upper left maxillary bone, right pelvis, seventh dorsal vertebra and right rib cage. When the study was completed (two weeks from the first consultation and intraoral biopsy), the intraoral lesion had grown enormously, presenting necrotic areas and affecting the entire left upper vestibular fundus, gingiva and hard left palate, presenting likewise, functional impotence in the right leg that prevented proper ambulation. The patient died suddenly after presenting massive hemorrhage by oral cavity.

*Título Nº 142 Adhesivos Universales ¿Cómo Se Utilizan?*

AUTORES: VILLANUEVA, MARIA EUGENIA; DE ANDREA, ANTONELA; GUARNIERI RONDINA, CATALINA.

UNLP, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental A

Introducción: La constante necesidad de perfeccionamiento en busca de sistemas que disminuyan la sensibilidad de la técnica adhesiva, y a su vez ofrezcan óptimos resultados de fuerza adhesiva, ha llevado al desarrollo de una nueva generación de sistemas adhesivos que se han denominado UNIVERSALES. Estos nuevos adhesivos universales, nacen de la integración y el mejoramiento de versiones comerciales anteriores, cuya diferencia fundamental es la incorporación del monómero MPD y de SILANO. Lo que permite no solo la adhesión a materiales de diversas naturalezas como porcelanas, metales, fibra de vidrio, resinas etc. sino que también se puede llevar a cabo en un solo paso clínico. Descripción del caso: Cuando hablamos de adhesión, consideramos que la aplicación del ácido grabadores un pasoclínico fundamental antes de la colocación del adhesivo. No obstante estos sistemas universales no lo requieren así, ya que si bien nos dan la posibilidad de poder utilizar el ácido con la técnica de grabado total (hibridación), la técnica de grabado selectivo (integración), también pueden ser utilizados como AUTOGRABANTES (en esmalte y dentina), en un solo paso con excelentes valores de adhesión y sellado marginal. En este trabajo detallaremos los tres protocolos para ser utilizados previo a restauraciones plásticas de resina. Conclusiones: Los Sistemas de Adhesivos Universales pueden ser utilizados como adhesivos de 5ta generación, cuando realizamos los procedimientos de grabado total, o de 7ma cuando decidimos utilizarlos sobre esmalte y dentina no grabada. Obteniendo buenos valores de adhesión en menos pasos y minimizando así el error, gracias a los monómeros ácidos bifuncionales presentes en su composición que les permiten actuar como agentes grabadores e imprimantes, o solo como imprimantes, según la estrategia elegida.

Universal Adhesives How are they used?

AUTHORS: VILLANUEVA, MARIA EUGENIA; DE ANDREA, ANTONELA; GUARNIERI RONDINA, CATALINA.

UNLP, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental A

Introduction: The constant need of improvement in search of systems that diminish the sensitivity of the adhesive technique, and at the same time offer optimal results of adhesive strength, has led to the development of a new generation of adhesive systems that have been called UNIVERSAL. These new universal adhesives are born from the integration and improvement of previous commercial versions, whose fundamental difference is the incorporation of the monomer MPD and SILANO. What allows not only the adhesion to materials of diverse natures like porcelain, metals, fiberglass, resins etc. it can also be carried out in a single clinical step. Case description: When we speak of adhesion, we consider that the application of the acid etchers a fundamental clinical step before the adhesive placement. However, these universal systems do not require it, since the possibility of using the acid with the technique of total etching (hybridization), the engraving technique (integration), can also be used as AUTOGRABANTES (enamel and dentin), in a single step with excellent adhesion values. and marginal sealing. In this work we will detail the three protocols to be used prior to plastic resin restorations. Conclusions: The Universal Adhesive Systems can be used as 5th generation adhesives, when we perform the total etching procedures, or from the 7th when we decide use them on enamel and dentin not engraved. Obtaining good adhesion values in fewer steps and thus minimizing the error, thanks to the acidic bifunctional monomers present in their composition that allow them to act as engraving and priming agents, or only as primers, according to the chosen strategy.

*Título Nº 143 Celulitis Facial En Niños. Reporte De Caso Clínico.*

AUTORES: CANALE, LUIS MARCELO; MENDES, CLAUDIA ANDREA; ESCAPIL, MARIA CELESTE; JAUREGUI, ROSSANA MIRIAM; MALAGRABA, FEDERICO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Integral Niños "B".

Introducción: La infección odontogénica tiene su origen en las estructuras que forman el diente y el periodonto y su progresión espontánea afecta al maxilar y/o mandíbula en la región periapical. Durante su periodo de evolución busca salida hacia la cavidad bucal, ocurriendo estos fenómenos en una zona no

alejada del diente responsable, aunque en algunas circunstancias debido a la musculatura que se inserta en los maxilares, puede observarse una propagación de la infección hacia regiones anatómicas más alejadas de la zona periapical afectada inicialmente, provocando complicaciones. Uno de los tipos de infección aguda más común es la celulitis facial. Descripción del caso: Se reporta el caso de un paciente género masculino de 8 años de edad que acude a la clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños "B" con edema facial, quien refiere haber tenido dolor agudo, pulsátil y malestar general. Al examen clínico se observó aumento de volumen en región maxilar superior lado derecho, de consistencia firme. Intrabucalmente se constató destrucción por caries en pd 54, disfagia y limitación de apertura bucal. Radiográficamente se confirmó caries penetrante con perforación de piso pulpar corroborando el diagnóstico clínico de celulitis facial por infección odontogénica aguda. Se indica tratamiento antibiótico y analgésico (Amoxicilina 750 mg/5ml cada 12 horas e ibuprofeno al 4%/5ml cada 8 horas ambos en solución pediátrica). Se controló tres días seguidos y a los 7 días. Se evidenció mejoría de las condiciones generales por lo que se programó la exodoncia y se evaluó el mantenimiento del espacio. Conclusiones: El agravamiento de la infección dentaria tanto de piezas primarias como permanentes puede involucrar planos profundos causando celulitis facial. Es tarea del odontopediatra educar para la prevención de la caries dental a los niños y a sus padres para evitar la evolución de la enfermedad y la pérdida de piezas dentarias.

Cellulitis in Children. Clinical Case Report.

AUTHORS: CANALE, LUIS MARCELO; MENDES, CLAUDIA ANDREA; ESCAPIL, MARIA CELESTE; JAUREGUI, ROSSANA MIRIAM; MALAGRABA, FEDERICO.

Universidad Nacional de La Plata.Facultad de Odontología.Asignatura Odontología Integral Niños "B".

Introduction: The odontogenic infection has its origin in the structures that form the tooth and the period and its spontaneous progression affects the maxilla and mandible in the periapical region. During its period of evolution, the appearance of these symptoms in a remote area of the responsible tooth, although in some circumstances it is due to the musculature that is inserted in the jaws, a propagation of the infection towards anatomical regions furthest away from the area can be observed periapical at present, causing complications. One of the most acute types of infection is facial cellulitis. Case description: We report the case of an 8 year old male patient who attended the clinic of the Asignatura Odontología Integral Niños "B". course with facial edema, who had received acute, throbbing pain and general malaise. The clinical examination shows an increase in volume in the maxillary region on the right side, of firm consistency. Intrabuccally, destruction by caries was detected in pd. 54, dysphagia and limitation of oral opening. Radiographically, penetrating caries is confirmed with perforation of the pulp floor, corroborating the clinical diagnosis of facial cellulitis due to acute odontogenic infection. Antibiotic and analgesic treatment is indicated (Amoxicillin 750 mg / 5 ml every 12 hours and ibuprofen 4% / 5 ml every 8 hours both in pediatric solution). It was monitored three days in a row and after 7 days. The improvement of the general conditions was evidenced for which the extraction was programmed and the maintenance of the space was evaluated. Conclusions: The worsening of the dental infection of both primary and permanent pieces may involve deep planes causing facial cellulitis. It is the task of the pediatric dentist to educate children and their parents to prevent dental caries to prevent the evolution of the disease and the loss of teeth.

*Título Nº 144 Mesiodens Tuberculado. Reporte de Caso Clínico.*

AUTORES: CANALE, LUIS MARCELO; MENDES, CLAUDIA ANDREA; BENITEZ, CELIA MARIA JAUREGUI, ROSSANA MIRIAM; ZUBIARRAIN, CLAUDIA VALERIA.

Universidad Nacional de La Plata.Facultad de Odontología.Asignatura Odontología Integral Niños "B".

Introducción: La erupción dentaria puede presentar alteraciones de número y forma de las piezas requiriendo una precoz atención interdisciplinaria, para evitar problemas mayores. Dichas alteraciones tienen un posible origen genético combinado con factores ambientales frecuentemente asociados a síndromes producidos por anomalías en la lámina dental. Un diente supernumerario es toda pieza adicional a la fórmula dentaria normal de 20 dientes primarios y 32 permanentes. Suele tener una morfología variada siendo a veces, una duplicación de las piezas de la serie normal y otras veces de forma irregular pudiéndose detectar sólo por radiografías. Las complicaciones más relevantes que ocasiona son

las relacionadas con el daño al diente más próximo, quiste, retraso o inhibición de la erupción de las piezas permanentes, alteración en el patrón de erupción, desplazamiento los dientes adyacentes o presencia de alguna afección asociada. Su tratamiento forma parte del plan terapéutico quirúrgico-ortodóncico integral. Descripción del caso: Paciente de 5 años y 7 meses de edad, sexo masculino, que ingresa a la Clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños B por caries dental. Al examen clínico intraoral se observa un abultamiento fluctuante circular, 0,7 mm de diámetro, en el sector correspondiente al 61 y de un mesiodens atípico tuberculado y en giroversion. El estudio radiográfico confirma la presencia del diente supernumerario y caries penetrante en pieza dentaria 61 con gran proceso infeccioso periapical. Conclusiones: Como Odontopediatras debemos valorar la importancia de la detección precoz de las piezas supernumerarias a fin de evitar trastornos de la erupción, maloclusiones y entidades patológicas asociadas

Tuberculated Mesiodens. Clinical Case Report.

AUTHORS: CANALE, LUIS MARCELO; MENDES, CLAUDIA ANDREA; BENITEZ, CELIA MARIA JAUREGUI, ROSSANA MIRIAM; ZUBIARRAIN, CLAUDIA VALERIA.

Universidad Nacional de La Plata.Facultad de Odontología.Asignatura Odontología Integral Niños "B".

Introduction: The dental eruption can present alterations in the number and shape of the pieces, requiring an early interdisciplinary attention, to avoid major problems. These alterations have a possible genetic origin combined with environmental factors frequently associated to syndromes produced by anomalies in the dental lamina. A supernumerary tooth is any additional piece to the normal dental formula of 20 primary and 32 permanent teeth. It usually has a varied morphology being sometimes a duplication of the pieces of the normal series and other times of irregular form being able to detect only by radiographs. The most relevant complications that it causes are those related to damage to the nearest tooth, cyst, delay or inhibition of the eruption of the permanent pieces, alteration in the pattern of eruption, displacement of adjacent teeth or the presence of an associated condition. Its treatment is part of the comprehensive surgical-orthodontic therapeutic plan. Description of the case: Patient of 5 years and 7 months of age, male, who enters the Clinic of the Asignatura Odontología Integral Niños B for dental caries. The intraoral clinical examination shows a circular fluctuating bulge, 0.7 mm in diameter, in the sector corresponding to 61 and of an atypical tuberculous mesiodens and in gyroversion. The radiographic study confirms the presence of the supernumerary tooth and penetrating caries in tooth piece 61 with great periapical infectious process. Conclusions: As Pediatric Dentists, we must assess the importance of early detection of supernumerary pieces in order to avoid eruption disorders, malocclusions and associated pathological entities.

*Título Nº 145 Tratamientos pulpares en dentición primaria con Biocerámicos: Un caso clínico.*

AUTORES: RIMOLDI MARTA; MENDES CLAUDIA; FERNANDEZ ROCIO; MAZZEO DOMINGA; OVIEDO AREVALO JUAN JOSE; LANCON CARLOS; IRIQUIN VICTORIA; SILINGO MARIANA CAROLINA; BETIANA GOMEZ; CANALE LUIS MARCELO; FINGERMANN GLORIA; TURCHETTA ALEJANDRO.

Facultad de Odontología. UNLP.

Introducción: La dentición temporaria ejerce una influencia significativa sobre el crecimiento y desarrollo del niño tanto en relación a la salud general como a la respiración, masticación, fonación, estética corpórea, además de otros factores locales como el mantenimiento de espacio para la dentición permanente y reducción de hábitos parafuncionales. Este concepto biológico impone a la odontopediatría un objetivo primordial, el mantener los dientes temporarios en condiciones saludables hasta el periodo determinado para su exfoliación fisiológica. Durante muchos años el tejido radicular remanente se trató con la aplicación de agentes como el formocresol, o el sulfato férrico que fijaban la pulpa. En los últimos años se ha desarrollado biomateriales de uso odontológico de gran utilidad para el tratamiento pulpar en pulpa vital, dado que tiene propiedades regenerativas sobre la pulpa residual, entre ellos encontramos el Biodentine como material más moderno. El uso de los biomateriales brinda un abanico de nuevas posibilidades frente a las controversias existentes ante el uso de agentes como el formocresol. Descripción del Caso: Se presenta un caso clínico de una paciente de sexo femenino de 7 años de edad atendida en la Asignatura Odontología Integral Niños B durante el año 2018. La misma se presentó a la consulta con caries penetrante en las piezas dentarias 74 y 75 en las cuales se les realizo tratamiento pulpar con

Biodentine respetando protocolo de trabajo preestablecido. Conclusiones: Los materiales biocerámicos son hoy en día los materiales prometedores para la Biopulpectomia parcial terapéutica, y deben ser conocidos y difundidos por los profesionales odontopediatras y el practico general.

Pulpal treatments in primary dentition with Bioceramics: A clinical case

AUTORES: AUTORES: RIMOLDI MARTA; MENDES CLAUDIA; FERNANDEZ ROCIO; MAZZEO DOMINGA; OVIEDO AREVALO JUAN JOSE; LANCON CARLOS; IRIQUIN VICTORIA; SILINGO MARIANA CAROLINA; BETIANA GOMEZ; CANALE LUIS MARCELO; FINGERMANN GLORIA; TURCHETTA ALEJANDRO

Facultad de Odontología. UNLP

Introduction: The temporary dentition exerts a significant influence on the growth and development of the child both in relation to general health and breathing, chewing, phonation, corporeal aesthetics, in addition to other local factors such as the maintenance of space for permanent dentition and reduction of parafunctional habits. This biological concept imposes a primary objective on pediatric dentistry, keeping temporary teeth in healthy conditions until the period determined for physiological exfoliation. For many years the remaining root tissue was treated with the application of agents such as formocresol, or ferric sulfate, which fixed the pulp. In recent years, biomaterials for dental use have been developed that are very useful for the pulp treatment in vital pulp, since it has regenerative properties on the residual pulp, among them we find the Biodentine as the most modern material. The use of biomaterials offers a range of new possibilities in the face of existing controversies regarding the use of agents such as formocresol. Case Description: A clinical case of a 7-year-old female patient attended in the Subjects Odontología Integral Niños B during the year 2018 is presented. She presented to the consultation with penetrating caries in teeth 74 and 75 in which they underwent pulp treatment with Biodentine respecting pre-established work protocol. Conclusions: Bioceramic materials are currently the promising materials for therapeutic partial biopulpectomy and should be known and disseminated by pediatric dentistry professionals and general dentist.

*Título Nº 146 Tratamiento Funcional De La Clase III Con Aparatología Bimbler. A Propósito De Un Caso.*

AUTORES. BETI MARIA MONICA; MALAGRABA FEDERICO EZEQUIEL.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Carrera de Especialización de Ortodoncia.

Introducción: La mordida cruzada dental anterior se encuentra entre las alteraciones más frecuentes en la dentición primaria y mixta. El manejo de una mordida cruzada anterior por medio de tratamiento ortopédico funcional maxilar después de pocos meses de uso permanente, resulta satisfactorio en el área funcional, oclusal y estético. Evitando una secuencia de daños en los tejidos dentales, óseos y periodontales que pueden tener consecuencias alarmantes. Es necesario un adecuado examen clínico, radiografico y cefalometrico, y un acertado plan de tratamiento para que desde la Ortopedia Funcional de los Maxilares se permita una correcta solución a esta maloclusion. Descripción del Caso: Paciente masculino de 6 años al diagnostico clinico presenta, prodeslizamiento mandibular (pseudo calse III) deglucion atipica, posicion baja de la lengua, falta de desarrollo de la premaxila, y por ultimo, al diagnostico fonoaudiologico se observo la dificultad en la articulacion de las palabras. Al diagnostico radiografico: El paciente no presenta anomalias de desarrollo, poscion dentaria y numero. Segun Schwart, presenta tamaño normal de la mandibula y disminucion del maxilar. Conclusiones: El prognatismo mandibular es una anomalía que afecta la estética y la siquis del paciente. Si se eliminan desde edades tempranas los trastornos funcionales y las trabas de la oclusión, tales como la oclusión invertida anterior, se reedirecciona el crecimiento evitando en muchos casos extracciones en una 2da fase de tratamiento.

Functional Treatment Of Class III With Bimbler Apparatology. About a Case.

AUTHORS: BETI MARIA MONICA; MALAGRABA FEDERICO EZEQUIEL.

University National of La Plata. School of Dentistry. Specialization Course in Orthodontics.

Introduction: The anterior dental crossbite is among the most frequent alterations in. the primary and mixed dentition. The management of an anterior crossbite by orthopedic functional maxilla treatment after a few months of permanent use is satisfactory in the functional, oclusal and aesthetic areas. Avoiding a sequence of damage to dental, bone and periodontal tissues that can have alarming



consequences. It is necessary an adequate clinical, radiographic and cephalometric examination, and a correct treatment plan so that from the Functional Orthopedics of the Maxillae a correct solution to this malocclusion is allowed. Case Description: Male patient of 6 years to the clinical diagnosis presents, mandibular glide (pseudo case III) atypical deglutition, low position of the tongue, lack of development of the premaxilla, and finally, to the phonoaudiological diagnosis was observed the difficulty in the articulation of the words. To the radiographic diagnosis: The patient does not present anomalies of development, dental position and number. According to Schwart, presents normal size of the jaw and decrease of the maxilar. Conclusions: Mandibular prognathism is an anomaly that affects the aesthetics and the psyche of the patient. If functional disorders and obstructions of the occlusion, such as the previous inverted occlusion, are eliminated from early ages, growth is re-directed avoiding in many cases extractions in a 2nd phase of treatment.

*Título N° 147 Traumatismos Mandibulares*

AUTORES. SCARPONI FLORENCIA, SEPULVEDA MELISA AYELEN, GONZALES ANDREA, BARRAZA MARIA.

ASESORES CIENTIFICOS. MORGANTE AGUSTINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico por Imágenes II.

Las fracturas mandibulares son las más frecuentes en traumatología facial tras las fracturas nasales. Un 17,9% de los traumatismos mandibulares se asocian a otras lesiones faciales y un 12% se presentan con lesiones dentales; llega al 49% el número de fracturas maxilofaciales que se acompañan de una fractura mandibular. La práctica deportiva es una de las principales causas de lesión maxilofacial (la causa principal son los accidentes de circulación). Un estudio evidencio que el fútbol y el hockey hierba eran los deportes en los que se registraban más lesiones maxilofaciales. Las manifestaciones clínicas de forma general suelen caracterizarse por presentar deformidad de la arcada mandibular y, en consecuencia, mala oclusión y asimetría facial (por fractura o luxación ósea). Funcionalmente, suele observarse oclusión alterada o desplazada con movilidad mandibular comprometida. Aquellas que afectan el cóndilo o el cuello del cóndilo mandibular suelen caracterizarse por presentar impotencia funcional articular (imposibilidad de abrir o cerrar completa y correctamente la boca). En condiciones normales, la amplitud de apertura de la articulación es de aproximadamente 35-40 mm (tomando la medida entre los bordes de los incisivos centrales superior e inferior), considerándose patológica por debajo de 30-35 mm. Los estudios han demostrado que la incidencia de fracturas faciales ha disminuido desde la introducción del uso obligatorio de cascos y protectores faciales en ciertos deportes. Objetivos: -Reconocer y diagnosticar las distintas fracturas mandibulares para su rehabilitación. Saber usar el equipamiento necesario para prevenir posteriores fracturas. Conocer las zonas que se fracturan con más facilidad.

Mandibular Traumatismms

AUTHORS. SCARPONI FLORENCIA, SEPULVEDA MELISA AYELEN, GONZALEZ ANDREA, BARRAZA MARIANA.

SCIENTIFIC ADVISORS. MORGANTE AGUSTINA.

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject Diagnostic Imaging II.

Mandibular fractures are the most frequent in facial traumatology after nasal fractures. 17.9% of the mandibular injuries are associated with other facial injuries and 12% present with dental injuries; the number of maxillofacial fractures that are accompanied by a mandibular fracture reaches 49%. Sports practice is one of the main causes of maxillofacial injury (the main cause are traffic accidents). A study showed that soccer and field hockey were the sports in which there were more maxillofacial injuries. Clinical manifestations are usually characterized by deformity of the mandibular arch and, consequently, malalignment and facial asymmetry (for bone fracture or dislocation). Functionally, altered or displaced occlusion with compromised mandibular mobility is usually observed. Those that affect the condyle or neck of the mandibular condyle are usually characterized by functional joint impotence (inability to open or close completely and correctly the mouth). Under normal conditions, the opening width of the joint is approximately 35-40 mm (taking the measurement between the edges of the upper and lower central incisors), considered pathological below 30-35 mm. Studies have shown that the incidence of facial fractures has decreased since the introduction of mandatory use of helmets and face shields in certain sports. Objectives: Recognize and diagnose the different mandibular fractures for rehabilitation. To know

how to use the necessary equipment to prevent further fractures. Know the areas that fracture more easily.

*Título Nº 148 ACV: Isquémico y Hemorrágico*

AUTORES. TARANTINO MARCOS JOSE.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Diagnostico Por Imágenes

Introducción: El ictus isquémico es el más frecuente, es el resultado de un bloqueo del flujo de la sangre en un área del encéfalo por la formación de un coágulo, por lo que el tratamiento se centra en la disolución de este trombo para restablecer la circulación. El hemorrágico es la más destructivo y con mayores tasas de mortalidad, se produce por la rotura del vaso que provoca, además del cese del flujo, la salida de sangre (hemorragia cerebral) con formación posterior de un hematoma en el cerebro. Descripción del Caso: Ataque isquémico transitorio: Si el evento dura desde unos minutos hasta 24 hrs. se determina ataque isquémico transitorio (TIA). Por lo general dura menos de 30 minutos y es seguido de reperfusión, sea por ruptura del émbolo o por establecimiento de circulación colateral. Por consiguiente, el bloqueo no dura lo suficiente para causar infarto en el tejido cerebral. Accidente cerebrovascular isquémico: Se diferencia un accidente cerebrovascular (ACV) en progreso de uno establecido dependiendo de si el déficit progresa o si ya se alcanzó una meseta en el déficit neurológico. Accidente cerebrovascular hemorrágico: El accidente cerebrovascular hemorrágico ocurre cuando se produce una pérdida de sangre o una rotura en un vaso sanguíneo en el cerebro. Las hemorragias cerebrales pueden producirse por muchas enfermedades que afectan a los vasos sanguíneos, como presión arterial alta no controlada (hipertensión), sobretratamiento con anticoagulantes y zonas débiles en las paredes de los vasos sanguíneos (aneurismas). Una causa menos frecuente de hemorragia es la rotura de una maraña anormal de vasos sanguíneos con paredes débiles (malformación arteriovenosa) presente en el nacimiento. Conclusiones: En una TAC identificamos rápidamente que tipo de ACV padeció una persona. En el hemorrágico se observa RADIOOPACO (por la hemorragia) mientras que en el isquémico se ve mas RADIOLUCIDO. También se puede usar otras técnicas que son más precisas como, por ejemplo. Resonancia magnética, Ultrasonido doppler y Angiografías

ACV: Ischemic and Hemorrhagic

AUTHORS TARANTINO MARCOS JOSE

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

National University of La Plata. School of Dentistry. Diagnostic Imaging

Introduction: Ischemic stroke is the most frequent, is the result of a blockage of blood flow in an area of the brain by the formation of a clot, so the treatment focuses on the dissolution of this thrombus to restore circulation. The hemorrhagic is the most destructive and with higher mortality rates, is produced by the rupture of the vessel that causes, in addition to the cessation of flow, the outflow of blood (cerebral hemorrhage) with subsequent formation of a hematoma in the brain. Case Description: Transient ischemic attack: If the event lasts from a few minutes to 24 hrs. transient ischemic attack (TIA) is determined. It usually lasts less than 30 minutes and is followed by reperfusion, either by breaking the plugger or by establishing collateral circulation. Therefore, the block does not last long enough to cause infarction in brain tissue. ischemic stroke: A stroke in progress is differentiated from an established stroke depending on whether the deficit progresses or if a plateau in the neurological deficit has already been reached. Hemorrhagic stroke: Hemorrhagic stroke occurs when there is a loss of blood or a break in a blood vessel in the brain. Cerebral hemorrhages can be caused by many diseases that affect the blood vessels, such as uncontrolled high blood pressure (hypertension), over-treatment with anticoagulants, and weak areas in the walls of blood vessels (aneurysms). A less frequent cause of hemorrhage is rupture of an abnormal tangle of blood vessels with weak walls (arteriovenous malformation) present at birth. Conclusions: In a CT we quickly identified what type of stroke a person suffered. In the hemorrhagic one RADIOOPACO is observed (by the hemorrhage) while in the ischemic it is seen more RADIOLUCIDO. You can also use other techniques that are more precise such as for example. Magnetic Resonance, Doppler Ultrasound and Angiography

*Título Nº 149 Sinusitis De Origen Odontogenico*

AUTORES: MARINI MACARENA; BONITO CAROLINA VANINA; SCERRA MILAGROS ANDREA

ASESORES CIENTIFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; CASERIO JORGE; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología

**Introducción** La sinusitis odontógena hace referencia a la inflamación de la mucosa que cubre los senos paranasales debido a una comunicación bucosinusal. Como posibles causas dentarias encontramos los abscesos periapicales, infección periapical crónica, lesiones periodontales extensas o perforaciones del piso o mucosa que recubre el seno maxilar. También, pueden contribuir como causa las raíces dentarias y cuerpos extraños. La sintomatología clínica consta de congestión u obstrucción nasal, faringitis, dolor ocular, secreción nasal patológica y cefalea, halitosis, disgeusia, entre otras. El principal tratamiento es extraer toda la patología e inflamación del seno maxilar y cerrar aquella lesión. Asimismo, es imprescindible un tratamiento antimicrobial mediante fármacos, así como también, gotas nasales de solución salina, descongestionantes y antiinflamatorios. **Descripción del caso** Paciente sexo femenino de 14 años de edad, buscó atención odontológica, con queja de impactación del canino sobre el incisivo lateral maxilar derecho. Después de una radiografía panorámica solicitada por el ortodontista, se observó imagen radiolúcida unilocular bien definida y amplia, con la participación de los ápices dentarios y la región del seno. El examen clínico reveló el cambio de color en las coronas de los dientes 11 y 12. En ambos dientes, se detectó la presencia de dens in dente del tipo I, con evidencia de lesiones de caries en los surcos. La radiografía mostró opacificación del seno maxilar derecho. Con base en el cuadro clínico la hipótesis diagnóstica establecida fue de proceso infeccioso periapical de origen pulpar con posible comunicación con el seno maxilar derecho. La paciente fue remitida a la extirpación quirúrgica de la lesión. **Conclusiones** Las sinusitis odontogénicas se pueden clasificar como traumáticas y no traumática. Siguiendo esta clasificación, el caso presentado se trata de una sinusitis odontogénica atraumática. Es muy importante tener un control regular con el odontólogo de la zona donde se ha realizado cualquier extracción dental.

Sinusitis Of Odontogenic Origin

AUTHORS: MARINI MACARENA; BONITO CAROLINA VANINA; SCERRA MILAGROS ANDREA

SCIENTIFIC ADVISORS: GULAYIN GUILLERMO; CASERIO JORGE; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología

**Introduction** Odontogenic sinusitis refers to the inflammation of the mucosa that covers the paranasal sinuses due to a bucosinusal communication. Possible tooth causes include periapical abscesses, chronic periapical infection, extensive periodontal lesions, or perforations of the floor or mucosa that lines the maxillary sinus. Also, dental roots and foreign bodies can contribute as a cause. The clinical symptomatology consists of congestion or nasal obstruction, pharyngitis, eye pain, pathological nasal discharge and headache, halitosis, dysgeusia, among others. The main treatment is to remove all the pathology and inflammation of the maxillary sinus and close that lesion. Also, antimicrobial treatment with drugs is essential, as well as nasal drops of saline solution, decongestants and anti-inflammatories. **Description of the case** Female patient of 14 years of age, sought dental care, with complaint of impaction of the canine on the maxillary right lateral incisor. After a panoramic radiograph requested by the orthodontist, a well defined and wide unilocular radiolucent image was observed, with the participation of the dental apices and the breast region. The clinical examination revealed the color change in the crowns of teeth 11 and 12. In both teeth, the presence of dens in dente type I was detected, with evidence of caries lesions in the grooves. The radiograph showed opacification of the right maxillary sinus. Based on the clinical picture, the established diagnostic hypothesis was a periapical infectious process of pulpal origin with possible communication with the right maxillary sinus. The patient was referred for surgical removal of the lesion. **Conclusions** Odontogenic sinusitis can be classified as traumatic and non-traumatic. Following this classification, the presented case is an atraumatic odontogenic sinusitis. It is very important to have regular control with the dentist in the area where any dental extraction has been performed.

*Título Nº 150 Radiografía De Piezas Retenidas*

AUTORES: BONITO CAROLINA VANINA; MARINI MACARENA; SCERRA MILAGROS ANDREA

ASESORES CIENTIFICOS: GUILLERMO GULAYIN ANDRÉS; CASERIO JORGE.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología

Introducción Se denomina dientes retenidos a aquellos que, una vez llegada la época normal de su erupción, quedan encerrados dentro de los maxilares manteniendo la integridad de su saco pericoronario. Cualquier diente de la cavidad bucal puede estar afectado, pero muchos estudios han demostrado que los terceros molares inferiores, los superiores y los caninos superiores son los que mayormente quedan retenidos. La exéresis quirúrgica es el tratamiento para el diente retenido, también se utilizan tratamientos ortodóncicos. Otro tratamiento utilizado es el traccionamiento quirúrgico en caninos e incisivos. En muchas ocasiones se realiza el hallazgo durante el examen clínico o en radiografías. Descripción del caso Paciente de 9 años de edad, sexo masculino, quien acude al policlínico, por presentar ausencia clínica del 11 (incisivo superior permanente derecho). Después de realizar un análisis, y un interrogatorio a la madre del niño, esta refirió que su hijo había recibido un trauma en el diente deciduo. En el examen físico se observó tipo facial mesoprosopo; perfil recto; así como ausencia clínica del 11 y dentición mixta. Se tomaron impresiones de ambas arcadas dentarias, se le realizó además un estudio radiográfico en el cual se observó la presencia de dicho diente, en posición invertida. Una vez realizada la discusión diagnóstica se planteó la remisión al Servicio de Cirugía Maxilo Facial del Hospital Pediátrico, para la remoción quirúrgica y el autoimplante de dicho diente. Se le colocó un aparato removible de acción directa. Después de un año de evolución, se logró el reposicionamiento del diente invertido. En este momento se encuentra en espera del brote dentario espontáneo. Conclusiones El hallazgo de dientes retenidos es frecuente en el campo de la estomatología. Los dientes retenidos se pueden encontrar por diferentes causas. Es importante actuar en el momento oportuno, para evitar complicaciones mayores en el paciente.

X-Ray Of Retained Teeth

AUTHORS: BONITO CAROLINA VANINA; MARINI MACARENA; SCERRA MILAGROS ANDREA

SCIENTIFIC ADVISORS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; CASERIO JORGE.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología

Introduction Retained teeth are those that, once the normal time of their eruption arrives, are enclosed within the jaws maintaining the integrity of their pericoronary sac. Any tooth in the oral cavity may be affected, but many studies have shown that lower third molars, upper third and upper canines are the ones that are mostly retained. Surgical exeresis is the treatment for the retained tooth, orthodontic treatments are also used. Another treatment used is surgical traction in canines and incisors. In many occasions the finding is made during the clinical examination or in radiographs. Case description A 9-year-old male patient who attended the polyclinic due to his clinical absence of 11 (right upper right incisor). After performing an analysis, and an interrogation of the child's mother, she reported that her son had received a trauma to the deciduous tooth. In the physical examination, mesoprosopic facial type was observed; straight profile; as well as clinical absence of 11 and mixed dentition. Impressions were taken from both dental arches, and a radiographic study was carried out in which the presence of said tooth was observed, in an inverted position. Once the diagnostic discussion was made, a referral was made to the Maxillofacial Surgery Service of the Pediatric Hospital, for the surgical removal and self-implant of said tooth. A removable direct-action device was placed. After a year of evolution, the repositioning of the inverted tooth was achieved. At this moment he is waiting for the spontaneous dental outbreak. Conclusions The finding of retained teeth is common in the field of stomatology. The retained teeth can be found for different reasons. It is important to act at the right time, to avoid major complications in the patient.

*Título Nº 151 Sialografía de la Parotiditis Recurrente Juvenil*

AUTORES: BONITO CAROLINA VANINA; MARINI MACARENA; SCERRA MILAGROS ANDREA

ASESORES CIENTIFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; CASERIO JORGE.

Universidad nacional de la plata facultad de odontología asignatura diagnóstico por imágenes

La parotiditis recurrente juvenil es una enfermedad inflamatoria de la glándula parótida, se caracteriza por hinchazón, dolor, sequedad en la boca, malestar general, enrojecimiento de la piel circundante y fiebre. Paciente masculino de 12 años, se presentó con queja de episodios de edema en la parótida izquierda. En la anamnesis, fue reportado de papera unilateral izquierda a los 8 años de edad y en los últimos 2 años, 6 episodios de dolor, fiebre, sequedad de boca y drenaje de pus. Como procedimiento de diagnóstico, se optó por sialografía de las glándulas. Fue localizado y dilatado a través de sondas lagrimales de Bowmann, de números 00 a 04. Se introdujo una cánula en el conducto parotídeo y adaptada a una jeringa Lüer conteniendo 0,8 ml del medio de contraste Lipiodol ultrafluido a 38% e inyección de contraste dentro de la glándula. El paciente fue llevado a un aparato de radiografías panorámicas con el plano sagital medio desviado aproximadamente en 20° en dirección de la glándula que se desea examinar. La sialografía mostró una dilatación del conducto principal con algunas áreas de estenosis, algunos conductos secundarios visibles y varios puntos radiopacos compatibles con sialectasias, lo que sugiere la característica de árbol frutal. La evaluación funcional se hizo 10 minutos después, seguida de la estimulación glandular, a través de tres gotas de limón en la parte anterior de la lengua. Luego se realizó un examen panorámico y la imagen producida mostró la persistencia de diversas sialectasias puntiformes. La dilatación ductal seguida de la inyección de contraste liposoluble en la glándula afectada, fueron suficientes para diagnosticar y tratar la enfermedad mediante la eliminación de las proteínas precipitadas en la luz de los conductos. Permite la limpieza de canales y la eliminación de los residuos relacionados con el proceso inflamatorio que causa la enfermedad.

Work title. Sialography of Juvenile Recurrent Parotiditis

AUTHORS: BONITO Carolina Vanina; Marini Macarena and Scerra Milagros Andrea

SCIENTIFIC ADVISORS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; Caserio Jorge

University of the silver faculty of dentistry subject diagnosis by images

Juvenile recurrent parotitis is an inflammatory disease of the parotid gland, characterized by swelling, pain, dry mouth, malaise, reddening of the surrounding skin and fever. A 12-year-old male patient presented with complaints of episodes of edema in the left parotid. In the anamnesis, it was reported of left unilateral calf at 8 years of age and in the last 2 years, 6 episodes of pain, fever, dry mouth and drainage of pus. As a diagnostic procedure, we chose sialography of the glands. It was localized and dilated through Bowmann's lacrimal probes, from numbers 00 to 04. A cannula was introduced into the parotid duct and adapted to a Lüer syringe containing 0.8 ml of ultra-fluid Lipiodol contrast medium at 38% and injection of contrast inside the gland. The patient was taken to a panoramic radiograph apparatus with the middle sagittal plane deviated approximately 20 ° in the direction of the gland to be examined. Sialography showed dilation of the main duct with some areas of stenosis, some visible secondary ducts and several radiopaque points compatible with sialectasis, suggesting the fruit tree characteristic. The functional evaluation was done 10 minutes later, followed by glandular stimulation, through three drops of lemon in the anterior part of the tongue. Then a panoramic examination was performed, and the image produced showed the persistence of several punctate sialectasias. The ductal dilation followed by the injection of fat-soluble contrast in the affected gland, were sufficient to diagnose and treat the disease by eliminating the proteins precipitated in the lumen of the ducts. It allows the cleaning of channels and the elimination of residues related to the inflammatory process that causes the disease.

*Título N° 152 Pieza Dentaria Supernumerario Descubierta En Clínica Cepillo*

AUTORES: Scerra Milagros Andrea; Cupayolo, Juan Pablo

ASESORES CIENTIFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Preventiva y Social

Introducción: Los dientes formados en exceso del número normal son denominados supernumerarios, o también se puede denominar hiperdoncia. La hiperdoncia es detectada tanto por examen radiográfico de rutina o como resultado de signos clínicos bien conocidos. Pueden presentarse en número a veces inimaginable, incluso en un mismo maxilar, por lo que su localización e identificación se tornan dificultosas, sobre todo en las denticiones mixtas, donde es necesaria su diferenciación con los elementos erupcionados y los gérmenes dentarios en vías de erupción. Descripción del caso: Se presentó un paciente

de sexo masculino de 30 años de edad a la clínica de cepillo de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata en horario de cursada de la asignatura Odontología Preventiva y Social. El motivo por el cual concurre a la consulta es la aparición de una pieza dentaria adicional en sector posterior zona vestibular, más precisamente en distal del segundo premolar y mesial de primer molar inferior derecho. Se diagnostica diente supernumerario con morfología similar al de un premolar inferior de tamaño menor al resto de las piezas. El paciente no refiere enfermedades sistémicas, al igual que tratamientos médicos de interés, tampoco ningún síndrome. No se encuentra tomando medicación en la actualidad. Conclusiones: Los dientes supernumerarios provienen de una desviación embriológica del listón dentario, debido a una dicotomía del germen en partes desiguales. El estudio clínico-radiográfico y el método quirúrgico para extraer un diente supernumerario son similares a los que se efectúan para cualquier elemento retenido de la serie.

Supernumerary Teeth Piece Discovered In Brush Clinic

AUTHORS. Scerra, Milagros Andrea; Cupayolo, Juan Pablo

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

National University of La Plata, School of Dentistry. Subject Preventive and Social Dentistry

Introduction: The teeth formed in excess of the normal number are called supernumerary, or it can also be called hyperdontia. Hyperdontia is detected either by routine radiographic examination or as a result of well-known clinical signs. They can be presented in sometimes unimaginable numbers, even in the same jaw, so their location and identification become difficult, especially in mixed dentitions, where their differentiation is necessary with the erupted elements and tooth germs in the process of eruption. Case description: A 30-year-old male patient was presented to the brush clinic of the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata during the course of the Preventive and Social Odontology course. The reason for attending the consultation is the appearance of an additional tooth in the posterior area of the vestibular area, more precisely distal to the second premolar and mesial of the lower right first molar. A supernumerary tooth with a morphology similar to that of a lower premolar of smaller size than the rest of the pieces is diagnosed. The patient does not report systemic diseases, as well as medical treatments of interest, nor any syndrome. He is not currently taking medication. Conclusions: The supernumerary teeth come from an embryological deviation of the tooth bar, due to a dichotomy of the germ in unequal parts. The clinical-radiographic study and the surgical method to extract a supernumerary tooth are similar to those performed for any element retained in the series.

*Título Nº 153 Recesión Gingival Por El Uso De Piercing*

AUTORES: Marotta Gorsin, Agustin

ASESORES CIENTIFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnostico Por Imágenes

Introducción: La excesiva preocupación en los últimos años por la estética ha hecho que muchos jóvenes lleven en la boca piercings, pero esta moda está provocando multitud de perjuicios para la salud bucodental, llevando a cabo: Dolor e inflamación, Hemorragia, Recesión gingival, Fractura dentaria. Descripción Del Caso: Un paciente masculino de 23 años va a consulta. La queja principal era una movilidad progresiva en los incisivos centrales inferiores. Las radiografías de la zona implicada mostraron una zona más radiolúcida en el tercio medio de ambos centrales inferiores, imagen correspondiente a una disminución en el trabeculado óseo de la zona, así como ensanchamiento del espacio de la membrana periodontal. La recesión gingival es el desplazamiento del margen gingival en sentido apical a partir de la unión amelocementaria. Los colocados en la lengua provocaban la recesión en la cara lingual de los incisivos anteroinferiores junto con un aumento en la profundidad de las bolsas periodontales. Los piercings colocados en el labio inferior provocaron lesiones en la cara vestibular de los incisivos inferiores sin aumentar la profundidad de las bolsas periodontales. La aparición de las recesiones en la cara vestibular de los incisivos inferiores puede darse entre los seis meses y los dos años tras la colocación del piercing. Conclusión: Es necesario empezar a prestar atención a los pacientes que se presenten con esta condición, para explicarles los peligros que pueden enfrentar y aconsejarles el retirar de sus bocas estos cuerpos extraños. Es necesario saber guiar a los pacientes que pudieran pedir un consejo profesional

antes de tomar la decisión de perforar sus lenguas o sus labios. Los casos clínicos reportados hasta el momento coinciden en establecer una relación causal. Ahora es solo cuestión de tiempo para que el aumento de estos casos permita reforzar esta teoría y tomar, las medidas necesarias.

#### Gingival Recession Due to the Use of Piercing

AUTHORS: MAROTTA GORSIN, AGUSTIN

SCIENTIFIC ADVISORS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject Diagnostic Imaging

Introduction: The excessive concern in recent years for aesthetics has caused many young people to have piercings in their mouths, but this fashion is causing a multitude of damages to oral health, carrying out: Pain and inflammation, Hemorrhage, Gingival Recession, Fracture dental. Case Description: A 23-year-old male patient goes to consult. The main complaint was a progressive mobility in the lower central incisors. Radiographs of the area involved showed a more radiolucent area in the middle third of both lower centrals, an image corresponding to a decrease in the trabecular bone of the area, as well as widening of the space of the periodontal membrane. Gingival recession is the displacement of the gingival margin in the apical direction from the cemento-enamel junction. Those placed on the tongue caused recession in the lingual aspect of the anterior lower incisors along with an increase in the depth of the periodontal pockets. The piercings placed on the lower lip caused lesions on the vestibular face of the lower incisors without increasing the depth of the periodontal pockets. The appearance of recessions in the vestibular face of the lower incisors can occur between six months and two years after the placement of the piercing. Conclusion: It is necessary to start paying attention to patients presenting with this condition, to explain the dangers they may face and advise them to remove these foreign bodies from their mouths. It is necessary to know how to guide patients who could ask for professional advice before making the decision to pierce their tongues or lips. The clinical cases reported so far coincide in establishing a causal relationship. Now it is only a matter of time before the increase of these cases allows to reinforce this theory and take the necessary measures.

#### *Título Nº 154 Oclusión Deflectiva y Bruxismo*

AUTORES: ALBORNOZ BLADIMIR NERY; ARLUNA SALINAS, SABRINA SOLANGE

ASESORES CIENTIFICOS: VERDEROSA MARIA PIA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA; FRANCHI GINA CATERINE.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Prótesis "A"

Introducción El Objetivo de este trabajo es describir la relación existente entre un hábito para funcional como el bruxismo y la oclusión deflectiva. Los contactos prematuros, tanto en la posición de la relación céntrica como en la posición de lateralidad y propulsivas traen como consecuencia interferencias oclusales originándose oclusión traumática producto de cargas inadecuadas en las superficies de soporte y pueden provocar además alteraciones neuromusculares, en la articulación temporomandibular, piezas dentarias, tejidos blandos, etc. Descripción del Caso Paciente femenina de 49 años, la paciente reconoce ser bruxista nocturna y tener hábitos parafuncionales Presenta 6 restauraciones oclusales en piezas posteriores superiores fracturadas y en mal estado. Así como diez lesiones cervicales no cariosas con forma de cuña en piezas superiores e inferiores El tratamiento fue rehabilitación mediante operatorias de lesiones de clase V, cambio de restauraciones defectuosas y confección de una férula que proteja las piezas dentarias Conclusiones El sistema estomatognático está constantemente sometido a fuerzas de diversa magnitud, dirección y frecuencia, controladas, transmitidas y disipadas por diversos mecanismos protectores; cuando éstas fuerzas adquieren el carácter de parafuncionales mientras más intensas, frecuentes y prolongadas son, pueden dañar dientes, periodonto u otras estructuras. Es importante eliminar las interferencias para lograr una oclusión en relación céntrica y de esta manera una oclusión orgánica. Es importante su diagnóstico precoz para evitar mayores daños al sistema estomatognático.

#### Deflective Occlusion and Bruxism

AUTHORS: ALBORNOZ, BLADIMIR NERY; ARLUNA SALINAS SABRINA SOLANGE

SCIENTIFIC ADVISORS: VERDEROSA MARIA PIA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA; FRANCHI GINA CATERINE.

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject Prosthesis "A"

Introduction The objective of this paper is to describe the relationship between a functional habit such as bruxism and deflective occlusion. Premature contacts, both in the position of the centric relation and in the laterality and propulsive position, result in occlusal interferences resulting in traumatic occlusion caused by inadequate loads on the support surfaces and can also cause neuromuscular alterations in the temporomandibular joint. teeth, soft tissues, etc. Case Description A 49-year-old female patient, the patient admits to be a nocturnal bruxist and has parafunctional habits. She has 6 occlusal restorations in fractured upper parts in poor condition. As well as ten non-carious, wedge-shaped cervical lesions in upper and lower parts. The treatment was rehabilitation through operations of class V lesions, change of defective restorations and preparation of a splint to protect the teeth. Conclusions The stomatognathic system is constantly subjected to forces of varying magnitude, direction and frequency, controlled, transmitted and dissipated by various protective mechanisms; When these forces acquire the character of parafunctional while more intense, frequent and prolonged are, they can damage teeth, periodontium or other structures. It is important to eliminate the interferences to achieve an occlusion in centric relation and in this way an organic occlusion. Early diagnosis is important to avoid further damage to the stomatognathic system.

*Título Nº 155 Detección De Dientes Supernumerarios Mediante Métodos Radiográficos.*

AUTORES: BALLÓN FLORENCIA; ZUÑIGA MARÍA JOSÉ.

ASESOR CIENTIFICO: MORGANTE AGUSTINA

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnostico por imágenes.

Los dientes supernumerarios son anomalías en el desarrollo dental que pueden estar o no asociadas a algún síndrome. Estos dientes pueden presentarse en la línea media (mesiodens), siendo el más común de los dientes, le siguen los premolares; y por último los molares. Su diagnóstico se realiza mediante un estudio radiológico, principalmente radiografía panorámica. Tienen una morfología variada, pueden ser dismórficos o cónicos, eumórficos o suplementarios; son una duplicación de los dientes de la serie normal. Después del diagnóstico radiológico de los dientes supernumerarios se procede a realizar el tratamiento quirúrgico. Puede presentarse en las diferentes etapas del desarrollo humano, tanto en la dentición temporal como en la mixta y permanente; constituyen uno de los factores que se asocian a la etiología de las maloclusiones y ocasionan alteraciones en la línea media, retención de piezas dentarias, apiñamientos, resorción radicular, diastemas y malformación de otros dientes. Se encuentran en cualquier región del arco y sólo se pueden visualizar radiográficamente. Respecto a la morfología de los dientes se los clasifica en suplementarios y en supernumerarios. Los dientes suplementarios son aquellos que no poseen ninguna variabilidad anatómica. Los supernumerarios tienen una mayor variabilidad. De acuerdo con su localización se clasifican: Mesiodens: estos se encuentran entre los incisivos centrales superiores. Paramolar: Molar situado bucal o lingualmente a un molar maxilar o entre el segundo y tercer molar. Distomolar: Se localiza en la cara distal del tercer molar. El diagnóstico de los dientes supernumerarios es importante para evitar que se presenten complicaciones. Éste puede realizarse a través de la exploración clínica y radiográfica, su tratamiento dependerá de la posición, clase de supernumerario, y el efecto sobre el diente temporal o permanente. La presencia de supernumerarios que impiden la erupción de los dientes permanentes o los desvían de su posición, requieren del tratamiento de extracción.

Detection Of Supernumerary Teeth By means of Radiographic Methods.

AUTHOR: BALLÓN FLORENCIA; ZUÑIGA MARÍA JOSÉ.

SCIENTIFIC ADVISORS: MORGANTE AGUSTINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico por imágenes.

Supernumerary teeth are anomalies in dental development that may or may not be associated with any syndrome. These teeth can appear in the midline (mesiodens), being the most common of the teeth, followed by the premolars; and finally the molars. Its diagnosis is made through a radiological study, mainly panoramic radiography. They have a varied morphology, they can be dysmorphic or conical,



eumorphic or supplementary; they are a duplication of the teeth of the normal series. After the radiological diagnosis of the supernumerary teeth, surgical treatment is carried out. It can occur in the different stages of human development, both in the temporary dentition and in the mixed and permanent dentition; They are one of the factors that are associated with the etiology of malocclusions and cause alterations in the midline, retention of teeth, crowding, radicular resorption, diastema and malformation of other teeth. They are found in any region of the arch and can only be viewed radiographically. Regarding the morphology of the teeth they are classified as supplementary and supernumerary. Supplementary teeth are those that do not have any anatomical variability. Supernumeraries have greater variability. According to their location they are classified: Mesiodens: these are found between the upper central incisors. Paramolar: Molar located buccally or lingually to a maxillary molar or between the second and third molar. Distomolar: It is located on the distal side of the third molar. The diagnosis of supernumerary teeth is important to avoid complications. This can be done through clinical and radiographic exploration, its treatment will depend on the position, kind of supernumerary, and the effect on the temporary or permanent tooth. The presence of supernumeraries that prevent the eruption of the permanent teeth or deviate from their position require extraction treatment.

*Título Nº 156 Retos de la Endodoncia: Molares en C.*

AUTORES: CULLERES AUGUSTO; DE ANDREA ANTONELA; GÁNDARA MARTÍN.

ASESORES: SANTÁNGELO GEORGINA.

Curso de Posgrado Sistemas Mecanizados en Endodoncia FOUNLP.

Introducción: Paciente masculino, derivado por profesionales del servicio de guardia de la facultad, quienes informan que se realizó la apertura en el segundo molar inferior derecho por una pulpitis irreversible, y es derivado dada la complejidad anatómica del caso. Al evaluar la radiografía se observó una cámara estrecha, raíces fusionadas cónicas con una línea radiolúcida longitudinal separando la raíz en mesial y distal. Presencia de tabiques dentinarios. Descripción del caso clínico: Una vez finalizado el acceso se observa conducto distal acintado en forma de C y los conductos mesiales convergentes a nivel apical, otros datos que concluye con nuestro diagnóstico anatómico. Procedemos a la exploración y permeabilización del conductos. Luego tomamos la Longitud de Trabajo con localizador apical y la corroboramos con radiovisiógrafo. Se prepara el tercio cervical con fresas Gattes Gliden, irrigación con hipoclorito de Sodio al 5 % durante todo el tratamiento y se realizó la preparación quirúrgica con el sistema recíprocante: WaveOne Gold. En el último lavaje se utilizó EDTAC al 17% durante 3 minutos para que la obturación sea más efectiva, ya que limpia las paredes del barro dentinario. Se obtura con un sellador a base de Hidróxido de Calcio. Se realizó una compactación lateral con conos accesorios. Y luego se completó con una técnica de obturación termomecánica llevada a cabo con el Guttacondensador. El remanente clínico coronario permitió indicar la rehabilitación funcional y estética por medio de una reconstrucción plástica. Se realizó con una resina compuesta de alta densidad. Conclusión: La complejidad de tratamiento de los conductos en forma de C requieren un entrenamiento operativo y mental, ya que no se debe perder el objetivo de conformar para desinfectar, la acertada elección para la técnica de obturación y el sellado coronal con una reconstrucción predecible en el tiempo, acercan nuestro trabajo al éxito.

Challenges of Endodontics: Molars in C

AUTHORS: CULLERES AUGUSTO; DE ANDREA ANTONELA; GÁNDARA MARTÍN.

SCIENTIFIC ADVISORS: SANTÁNGELO GEORGINA.

Postgraduate Course Mechanized Systems in Endodontics FOUNLP.

Introduction: Male patient, referred by professionals of the guard service of the faculty, who inform that the opening in the second lower right molar was performed by an irreversible pulpitis, and is derived given the anatomical complexity of the case. When evaluating the radiography, a narrow chamber was observed, fused conical roots with a longitudinal radiolucent line separating the root in mesial and distal. Presence of dentin septums. Description of the clinical case: Once the access is completed, distal conduit is observed in the form of a C and converging mesial ducts at the apical level, other data that concludes with our anatomical diagnosis. We proceed to the exploration and permeabilization of the ducts. Then we

take the Length Working with apical locator and corroborated with radiovisiógrafo. Se prepares the cervical third with Gattes Gliden strawberries, irrigation with 5% sodium hypochlorite during the entire treatment and performed the surgical preparation with the reciprocating system: WaveOne Gold. In the last wash, 17% EDTAC was used for 3 minutes to make the filling more effective, since it cleans the walls of the dentine clay. It was sealed with a sealer based on Calcium Hydroxide. Lateral compaction with accessory cones was carried out. And then it was completed with a thermomechanical filling technique carried out with the Gutttacondensor. The clinical coronary remnant allowed to indicate functional and aesthetic rehabilitation through plastic reconstruction. It was made with a high density composite resin. Conclusion: The complexity of treatment of the ducts in the form of C requires an operative and mental training, since the objective of shaping to disinfect, the correct choice for the filling technique and the coronal seal with a predictable reconstruction in time, they bring our work to success.

*Título Nº 157 Anomalías De Desarrollo: Dientes Supernumerarios.*

AUTORES: ESCAPIL MARIA CELESTE; MOLINARI MARIA EMELINA; FERNANDEZ ROCIO CACIAVILLANO FIORELLA; BENITEZ CELIA; TURCHETTA ALEJANDRO.

ASESORES CIENTIFICO: MENDES CLAUDIA ANDREA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Integral Niños "B"

Introducción: Las piezas dentarias supernumerarias constituyen una anomalía de número caracterizada por la presencia de una mayor cantidad de piezas de las que aparecen en la fórmula dentaria normal. Se acepta como su causa a una alteración embriológica de la lámina dentaria durante el periodo de formación de los folículos dentarios. Estas piezas pueden ser únicas o múltiples, uni o bilaterales; presentarse con morfología normal o alterada; erupcionadas, impactadas o retenidas y asociados o no a síndromes. Se evidencian clínicamente o bien pueden constituir un hallazgo radiográfico, durante un examen de rutina. Descripción del caso: Se presenta un caso clínico de la Asignatura Odontología Integral Niños B de un niño de 7 años que concurre con una pieza dentaria supernumeraria. Se realizó el tratamiento respetando un protocolo de trabajo preestablecido: Diagnóstico clínico y radiográfico; Antisepsia; Aislación; Anestesia; Exodoncia; Controles. Conclusiones: Las piezas dentarias supernumerarias son alteraciones frecuentes en la cavidad bucal en pacientes pediátricos. Por este motivo, es importante realizar un diagnóstico temprano de estas anomalías de número para instaurar un tratamiento oportuno evitando complicaciones dentomaxilares y terapéuticas más complejas.

Growth Anomalies: Supernumerary Tooth.

AUTHORS: ESCAPIL MARIA CELESTE; MOLINARI MARIA EMELINA; FERNANDEZ ROCIO; CACIAVILLANO FIORELLA, BENITEZ CELIA, TURCHETTA ALEJANDRO.

SCIENTIFIC ADVISORS: MENDES CLAUDIA ANDREA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología; Asignatura Odontología Integral Niños "B"

Introduction: the supernumerary dental pieces constitute a number anomaly characterized by the presence of a greater number of pieces than those that appear in the normal dental formula. It is accepted as its cause to an embryological alteration of the dental lamina during the period of formation of the dental follicles. These pieces can be single or multiple, uni or bilateral; present with normal or altered morphology; erupted, impacted or retained and associated or not to syndromes. They are evidenced clinically or may constitute a radiographic finding, during a routine examination. Case description: A clinical case is presented of the Children's Integral Dentistry B Course of a 7-year-old boy who participates with a supernumerary tooth. The treatment was carried out respecting a pre-established work protocol: Clinical and radiographic diagnosis; Antisepsis; Isolation; Anesthesia; Exodontia; Controls Conclusions: The supernumerary teeth are frequent alterations in the oral cavity in pediatric patients. For this reason, it is important to make an early diagnosis of these number anomalies in order to establish an opportune treatment avoiding more complex dentomaxillary and therapeutic complications

*Título Nº 158 Articulación Temporomandibular: bruxismo.*

AUTOR: PERALTA FLORENCIA BELÉN.

ASESORES CIENTÍFICOS: VERDEROSA MARIA PIA; ERBICELA BEATRIZ, GALAN FABIANA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología; Prótesis

Introducción: La articulación temporomandibular es un conjunto de estructuras anatómicas gracias a las cuales, con el aporte de grupos musculares especiales, permiten a la mandíbula ejecutar variados movimientos aplicados a la función masticatoria. El bruxismo se define como el rechinar y trituración de los dientes sin propósitos funcionales. El bruxismo puede tener una gran influencia sobre los tejidos periodontales y adyacentes, las articulaciones temporo-mandibulares, la iniciación de la jaqueca, el aumento de la tonicidad muscular y la irritabilidad del sistema nervioso central. Descripción del caso: Paciente femenina, de 23 años se le descubre chasquido en la articulación temporomandibular (ATM), así como dolores ocasionales en la región facial, con imposibilidad de abrir mucho la boca y sensación de cansancio en los músculos de la cara al despertarse por las mañanas. Acude a consulta preocupada porque rechinan los dientes mientras duerme y presenta alteración del sueño. Conclusiones: Es de suma importancia recurrir a la consulta cuando se notan los primeros síntomas, ya que el tratamiento de las disfunciones craneomandibulares resultan más difíciles cuando más crónico es el problema. Para realizar un correcto diagnóstico, suele ser necesario emplear modelos articulados de la boca, radiografías de diferentes tipos, ordenadores de análisis de la oclusión, etc. En ocasiones, para enfocar el tratamiento es fundamental la valoración de las estructuras anatómicas (músculos, ligamentos, posición del disco o menisco interarticular). El tratamiento pasa por restablecer el equilibrio entre los músculos, dientes y las articulaciones, mediante técnicas ortopédicas, ortodóncicas, protésicas o bien mediante la utilización de placas de descarga (férulas) de diferentes tipos y así lograr un funcionamiento en total armonía de los componentes del sistema estomatognático y sobrevenir su envejecimiento fisiológico.

Temporomandibular joint: bruxism

PERALTA FLORENCIA BELÉN.

SCIENTIFIC ADVISERS: VERDEROSA MARIA PIA; ERBICELA BEATRIZ, GALAN FABIANA

National University of La Plata. Dentistry faculty. Proshtesis

Introduction: The temporomandibular joint is a set of anatomical structures thanks to which, with the contribution of special muscle groups, allow the jaw to execute various movements applied to the masticatory function. Bruxism is defined as the grinding and grinding of teeth without functional purposes. Bruxism can have a great influence on the periodontal and adjacent tissues, the temporo-mandibular joints, the initiation of migraine, the increase in muscular tone and the irritability of the central nervous system. Case description: A 23-year-old female patient is discovered clicking on the temporomandibular joint (TMJ), as well as occasional pain in the facial region, with the inability to open wide the mouth and feeling of tiredness in the muscles of the face upon waking in the mornings. She goes to a worried consultation because her teeth grind while she sleeps and she has a sleep disturbance. Conclusions: It is very important to resort to consultation when the first symptoms are noticed, since the treatment of craniomandibular dysfunctions is more difficult when the problem is more chronic. To make a correct diagnosis, it is usually necessary to use articulated models of the mouth, radiographs of different types, computers to analyze the occlusion, etc. Occasionally, in order to focus on the treatment, the assessment of the anatomical structures (muscles, ligaments, disc position or interarticular meniscus) is fundamental. The treatment involves restoring the balance between muscles, teeth and joints, through orthopedic, orthodontic, prosthetic techniques or through the use of plates of discharge (splints) of different types and thus achieve a functioning in total harmony of the components of the Stomatognathic system and its physiological aging.

*Título Nº 159 Fisura Labio Alveolo Palatina: CBCT.*

AUTORES. Albornoz, Bladimir Nery.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico Por Imágenes

Introducción La fisura labio alveolo palatina es una malformación congénita o adquirida que genera distintos trastornos desde el nacimiento en la succión y deglución, dificultad respiratoria, fonación y demás alteraciones psíquicas y sociales. El tratamiento de estos casos se da mediante equipos multidisciplinarios que se basan en métodos como el Sistema de Tomografía Computadorizada Cone-beam (CBCT) el cual es de significativa importancia para el diagnóstico, localización y reconstrucción de imágenes con excelente calidad pudiendo brindar el mejor tratamiento a estos pacientes Descripción del Caso Diagnostico Fisuras Labio Palatinas puede ser in-útero Método: técnicas de ecografía, incluyendo la tridimensional, es posible visualizar esta malformación prenatalmente Tratamiento : objetivo, abordar el mayor número de problemas en forma precoz y definitiva mediante ortopedia pre-quirúrgica y posterior cirugía labial y de paladar.Conclusiones Después del análisis del levantamiento bibliográfico de este trabajo, se concluyó que el Sistema de Tomografía Computadorizada Cone-beam es de significativa importancia para el diagnóstico, localización y reconstrucción de imágenes ya que muchos de estos tratamientos quirúrgicos no pueden basarse solo en métodos radiográficos en dos dimensiones debido a su complejidad. Estos métodos tienen una gran importancia para realizar un diagnóstico precoz y un tratamiento que evite trastornos en edad adulta con el menor número de secuelas.

Fissure Lip Alveolus Palatine: CBCT

AUTHORS Albornoz, Bladimir Nery

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject Diagnostic Imaging

Introduction The cleft palate lip alveoli is a congenital or acquired malformation that generates different disorders from birth in the suction and swallowing, respiratory distress, phonation and other psychic and social alterations. The treatment of these cases is given by multidisciplinary teams that are based on methods such as the Cone-beam Computed Tomography System (CBCT), which is of significant importance for the diagnosis, localization and reconstruction of images with excellent quality and can provide the best treatment to these patients Description of the Case Diagnosis Fissures Palatine lip may be in-uterus Method: ultrasound techniques, including three-dimensional, it is possible to visualize this malformation prenatally Treatment: objective, to address the greatest number of problems in a precocious and definitive way by means of orthopedics surgical and posterior lip and palate surgery Conclusions After the analysis of the bibliographic survey of this work, it was concluded that the Cone-beam Computed Tomography System is of significant importance for the diagnosis, localization and reconstruction of images since many of these surgical treatments can not be based only on radiographic methods in two dimensions due to its complexity. These methods are of great importance for an early diagnosis and a treatment that avoids disorders in adulthood with the least number of sequelae.

*Título Nº 160 Quistes Periapicales*

AUTORES: SUEAREZ MARÍA FERNANDA; MOSQUEIRA THOMAS.

ASESORES CIENTIFICOS: MORGANTE AGUSTINA

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico por Imagen

Introducción: Las lesiones periapicales, resultado de la necrosis de la pulpa dental, son patologías encontradas con frecuencia en el hueso alveolar. Descripción del caso: La paciente acude por molestia en un diente previamente endodonciado. Luego de unos meses, se observó que el hueso alrededor de las raíces comienza a regenerarse. Finalmente, tras observar el progreso de la curación del hueso, y la desaparición del "quiste", se procedió a terminar la reendodoncia. Conclusiones: Es importante siempre llevar a cabo un examen clínico y radiográfico del diente para la elección del tratamiento de la lesión radicular a tratar.

Periapical Cysts

AUTHORS: SUEAREZ MARÍA FERNANDA; MOSQUEIRA THOMAS

SCIENTIFIC ADVISORS: MORGANTE AGUSTINA

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject Diagnostic by Image

Introduction: Periapical lesions, the result of dental pulp necrosis, are pathologies frequently found in alveolar bone. Case description: The patient comes for discomfort in a tooth previously endodontically. After a few months, it was observed that the bone around the roots begins to regenerate. Finally, after observing the progress of the healing of the bone, and the disappearance of the "cyst", we proceeded to finish the reendodontics. Conclusions: It is important to always carry out a clinical and radiographic examination of the tooth for the choice of treatment of the radicular lesion to be treated.

*Título Nº 161 Complicacion Quistica De Un Tercer Molar Retenido Paciente Normoglucemico.*

AUTORES: SPARACINO SANDRA ELIZABETH; TEIXEIRA POCAS MARIA; BETTIOL MARIANA

ASESORES CIENTIFICOS: CELIS ZULEMA; SANTANGELO GEORGINA VALERIA; DI FRANCO PAULA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura CIRUGIA "A"

Introducción: La presencia de restos epiteliales odontogénicos, sumados a restos embrionarios del desarrollo facial en el interior de los huesos maxilares, pueden proliferar bajo ciertas circunstancias llegando a dar origen a quistes. Existen variedades de ellos diferenciándose en su etiopatogenia, aspectos clínicos, radiográficos, histológicos y terapéuticos. El quiste dentígero o quiste folicular se encuentra relacionado con dientes no erupcionados con mayor porcentaje de incidencia en los molares, caninos y dientes supernumerarios. El quiste dentígero es el segundo en incidencia después de los quistes radiculares. Se presenta normalmente como una patología aislada pero también se puede presentar en algunos síndromes como la disostosis cleidocraneal o en la mucopolisacaridosis tipo VI. No hay predilección por sexo y se presenta entre la segunda y tercera década de la vida. Descripción caso clínico: Paciente que se presenta a la consulta en la asignatura Cirugía "A", para ser operado de sus terceros molares, por derivación de la ortodoncista. Se realiza un diagnóstico clínico y por imágenes (Radiografía panorámica y Tomografía Axial Computada), se observa expansión de la tabla lingual en la zona de maxilar inferior sector de molares del lado izquierdo, con imagen de lesión osteolítica compatible con quiste dentígero. Conclusiones: El caso resulto ser una lesión benigna, sin embargo, es un hecho resaltante la necesidad de concientizar a la población acerca de someterse a controles odontológicos con cierta periodicidad.

Cystic Complication of a Retained Third Molar Normoglycemic Patient.

AUTORES: SPARACINO SANDRA ELIZABETH; TEIXEIRA POCAS MARIA; BETTIOL MARIANA

ASESORES CIENTIFICOS.CELIS ZULEMA; SANTANGELO GEORGINA VALERIA; DI FRANCO PAULA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura CIRUGIA "A"

Introduction: The presence of epithelial odontogenic remains, added to embryonic remains of the facial development inside the maxillary bones, can proliferate under the same conditions, giving rise to cysts. There are varieties of them differing in their ethiopathogeny, clinical, radiographic, histological and therapeutic aspects. The dentigerous cyst or follicular cyst is related to unerupted teeth with a higher percentage of incidence in the molars, canines and supernumerary teeth. The dentigerous cyst is the second in incidence after the radicular cysts. It is presented as an isolated pathology, but it can also occur in some syndromes such as cleidocranial dysostosis or mucopolysaccharidosis type VI. There is no predilection for sex and presentation between the second and third decade of life. Description of the clinical case: Patient who comes to the consultation in the subject "Surgery" A, to be operated on his third molars, by derivation of the orthodontist. A clinical and imaging diagnosis is made (Panoramic radiography and Computed Axial Tomography), we can see an expansion of the lingual table in the area of the lower jaw of the molars sector on the left side, with an image of osteolytic compatible lesion with the dentigerous cyst. Conclusions: The case turned out to be a benign lesion, however, is a fact that highlights the need to raise awareness among the population about undergoing dental check-ups with certain periodicity.

*Título Nº 162 Agenesia: Asociación Con Microdoncia, Reporte De Caso Clínico*

AUTOR: GARCIA, GUADALUPE

ASESOR CIENTIFICO: ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GULAYIN GUILLERMO ANDRES.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diag. Por Imágenes

Introducción: La agenesia es la ausencia del germen dentario de una o más piezas dentarias, y constituye una de las anomalías más comunes en el desarrollo humano. Pueden presentarse de manera aislada como única alteración fenotípica del individuo o estar asociadas a otras alteraciones constituyendo así un síndrome. Las agenesias no sindrómicas pueden ser esporádicas o familiares. La microdoncia es una anomalía de tamaño, en la cual la pieza dentaria posee un tamaño menor del que debiera tener. La frecuencia y el patrón de herencia de la agenesia, conoidismo y microdoncia del incisivo lateral superior observado en diferentes familias sugiere que las tres anomalías son diferentes grados de expresión de un gen autosómico dominante de penetrancia reducida (no se expresa en el 100% de los casos) Descripción del Caso: Paciente de género femenino acude a la consulta odontológica, en la exploración de la cavidad bucal se detecta microdoncia en ambos incisivos laterales superiores. La misma refiere que tanto su hermana como su hermano presentan igual situación, y que su madre, no presenta incisivos laterales superiores. El padre no presenta alteraciones de forma, número, ni tamaño en sus piezas dentarias. Conclusiones: El porcentaje de probabilidades de heredar un gen recesivo del cromosoma X de la madre a los hijos es de 50%, en este caso todos los hijos del grupo familiar lo expresan en diferentes grados. Se hará un seguimiento del caso.

Agensis: Association With Microdontia, Clinical Case Report

GARCIA, GUADALUPE

ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GULAYIN GUILLERMO ANDRES

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diag. Por Imágenes

Introduction: Agensis is the absence of the dental germ of one or more teeth, and is one of the most common anomalies in human development. These anomalies can occur isolatedly as the only phenotypic alteration of an individual, or be associated with other alterations forming a syndrome. Non-syndromic agensis can be sporadic or familial. Microdontia is an anomaly of size, in which the tooth has a smaller size than it should have. The frequency and pattern of inheritance of the agensis, conoidism and microdontia of the upper lateral incisor observed in different families, suggests that the three anomalies are different degrees of expression of an autosomal dominant gene of reduced penetration (it is not expressed in 100% of the cases). Description: Female patient goes to the dental office. During the exploration of the oral cavity, microdontia is detected in both upper central incisors. The patient explains that both her sister and her brother have the same condition, and that their mother does not have superior lateral incisions. The father, on the other hand, does not present alterations of shape, number or size in his dental pieces. Conclusions: The percentage of probability of inheriting a recessive gene of the chromosome X from mother to children is 50%, in this case all the children of the family group express it in different degrees. The case will be monitored.

*Título Nº 163 Radioterapia: Repercusiones En La Cavidad Bucal / Manejo Del Paciente Oncológico*

AUTOR: GARCIA GUADALUPE

ASESOR CIENTIFICO: ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GULAYIN GUILLERMO ANDRES

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diag. por imágenes

Introducción: La irradiación en cabeza y cuello es una forma corriente de terapéutica utilizada para tratar tumores de estas regiones. Generalmente los cánceres en dicha regionestopográficas son tratados con radioterapia o en combinación con quimioterapia y cirugía. Descripción del caso: El principio de la radioterapia es usar rayos X o partículas de alta energía para destruir las células cancerosas o desacelerar su velocidad de crecimiento, estas no solo afectarán a las células cancerosas, si no que tendrán repercusión en las demás células y tejidos sanos de la cavidad bucal. Debemos reconocer las lesiones más frecuentes en la cavidad bucal causadas por dicho tratamiento y cuál es el correcto manejo del paciente oncológico en el consultorio. Conclusiones: Es de suma importancia poder identificar que lesiones resultan de aparición esperable en la cavidad bucal de un paciente oncológico sometido a radioterapia, la recuperación de estos pacientes dependerá de la coordinación responsable de los profesionales que intervenimos en el proceso de atención a la salud. A lo largo del tiempo se reconoce la necesidad de

mantener una atención global al paciente, para lo cual debemos acompañar el proceso terapéutico del mismo haciendo hincapié en lo que a nuestro trabajo respecta. Epstein señala que más de un 25% de las sepsis en los pacientes oncológicos, podrían tener su origen en la cavidad bucal.

Radiotherapy: Repercussions in the Oral Cavity / Management of the Oncological Patient

Autor: GARCIA, GUADALUPE.

Asesores científicos: ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GULAYIN GUILLERMO ANDRES.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diag. por imágenes

Introduction: Irradiation in the head and neck is a common form of therapy used to treat tumors in these regions. Generally the cancers in said topographic regions are treated with radiotherapy or in combination with chemotherapy and surgery. Case description: The principle of radiotherapy is to use X-rays or high-energy particles to destroy the cancer cells or slow down their growth rate. These will not only affect the cancer cells, but will affect other cells and tissues. healthy from the oral cavity. We must recognize the most frequent injuries in the oral cavity caused by said treatment and what is the correct management of the oncological patient in the office. Conclusions: It is very important to be able to identify which lesions are expected to appear in the oral cavity of an oncological patient undergoing radiotherapy; the recovery of these patients will depend on the responsible coordination of the professionals involved in the health care process. Over time, the need to maintain a global attention to the patient is recognized, for which we must accompany the therapeutic process of the same emphasizing what our work is concerned. Epstein points out that more than 25% of sepsis in cancer patients could have their origin in the oral cavity.

*Título Nº 164 Aplicación De EDTA En Conductos De Difícil Acceso. Reporte De Un Caso.*

AUTORES: BRONZI BARBARA; GARCIA GUADALUPE; MORRO MARIA AGUSTINA

ASESORES CIENTIFICOS: WEISBURD MARIA EUGENIA; ECHEVERRIA NAOMY

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura S.E.P.O.I

Introducción: La morfología del sistema de conductos genera dificultades al profesional para lograr el total desbridamiento del contenido del conducto, debido a que con la sola instrumentación manual no se tiene acceso a todas las desviaciones de éste. Por tal razón, el clínico se ve obligado a utilizar sustancias irrigantes que permitan llegar a estas zonas con el fin de obtener una mejor desinfección del sistema de conductos radiculares. El acceso a los conductos en piezas dentarias posteriores resulta en muchas oportunidades más dificultoso que en las piezas anteriores, por las diferencias que presentan en cuanto a la morfología, número de conductos presentes, así como su ubicación y su trayecto. Muchas veces en pacientes bruxómanos o donde la pieza dentaria presenta grandes restauraciones coronarias, la pulpa responde formando dentina terciaria irregular en forma de nódulos cálcicos, lo cual genera un gran inconveniente al momento de poder abordar los conductos radiculares. Descripción del caso: Se presenta a la consulta un paciente de 28 años de edad bruxómano con una gran restauración coronaria filtrada y dolor persistente al frío en la pieza dentaria 4.6; ante la necesidad de realizar tratamiento endodóntico se utilizó el EDTA (Ácido etilendiaminotetraacético) para quelar los iones cálcicos presentes en cámara y conductos pulpares y lograr una mejor permeabilización de los mismos. Conclusiones: De los diferentes materiales que podemos utilizar para permeabilizar los conductos el EDTA es una sustancia que logra en muy corto tiempo excelentes resultados.

EDTA Application In Root Canal System Of Difficult Access. Reporting a Case

AUTORES: BRONZI, BARBARA; GARCIA, GUADALUPE; MORRO, MARIA AGUSTINA.

ASESORES CIENTIFICOS: WEISBURD MARIA EUGENIA; ECHEVERRIA NAOMY.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura S.E.P.O.I

Introduction: The morphology of the root canal systems generates difficulties for the professional to achieve total debridement of the canals content, due to the fact that with only manual instrumentation, all deviations from it are not accessible. For this reason, the clinician is forced to use irrigating substances that allow them to reach these areas in order to obtain a better disinfection of the root canal system. The

access to the canals in posterior dental pieces is much more difficult in many occasions than in the anterior pieces, due to the differences they present in terms of morphology, number of ducts present, as well as their location and path. Many times, in bruxomaniac patients or where the tooth has large coronary restorations, the pulp responds by forming irregular tertiary dentin in the form of calcium nodules, which generates a great inconvenience when it comes to addressing the root canals. Case description: A 28-year-old bruxomaniac patient with a large filtered coronary restoration and persistent cold pain in the tooth 4.6; In view of the need to perform endodontic treatment, EDTA (Ethylenediaminetetraacetic Acid) was used to chelate the calcium ions present in the chamber and pulpal ducts and achieve a better permeabilization of the same. Conclusions: Of the different materials that we can use to permeate the ducts, EDTA is a substance that achieves excellent results in a very short time.

*Título Nº 165 Enfermedades Congénitas Y Su Relación Con El Estado Bucal*

AUTORES: ARELLANO HURTADO, CAMILA JULIETA; CORNEJO FRANCO; DIFRINI SOL MORGANT.

ASESOR CIENTIFICO: MORGANTE, AGUSTINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico Por Imágenes.

Introducción: En los maxilares se pueden encontrar diversas anomalías: de tamaño, de forma, de número y estructurales que deben ser conocidas por el odontólogo general y los diferentes especialistas de nuestra profesión. Estas anomalías suelen ocurrir debido a que el proceso fisiológico continuo del desarrollo dental se ve influenciado por una interacción entre variables genéticas y/o medioambientales y estas pueden afectar las diferentes etapas morfológicas. A continuación, desarrollaremos ampliamente el tema y analizaremos un caso clínico en particular, el cual involucra una anomalía de número y un trastorno congénito. La hidrocefalia es la acumulación de una cantidad excesiva de líquido cefalorraquídeo en el cerebro. Las Consecuencias: Puede causar daños permanentes en el cerebro y provocar problemas en el desarrollo físico y mental. Si no se trata puede llegar a ser mortal. Con tratamiento, las personas pueden vivir una vida normal, aunque con ciertas limitaciones. Descripción del caso: Presentamos un caso clínico donde concurre una paciente con hidrocefalia congénita, donde se pueden observar todas las consecuencias de la enfermedad a nivel bucal. Presentar este caso clínico nos hizo tener que informarnos más acerca de la hidrocefalia, conocer sus causas, tipos y tratamiento. Gracias a la radiografía panorámica de la paciente, pudimos establecer un vínculo directo entre la enfermedad en sí, la cavidad bucal y la asignatura Diagnóstico por Imágenes. Conclusión: Como conclusión final podemos decir que la realización de este trabajo ayuda a: Conocer un poco más sobre la enfermedad, Valorar la importancia de los antecedentes clínicos a la hora de realizar la historia clínica del paciente, Buscar una relación entre las enfermedades congénitas y el estado actual de la cavidad bucal y Comprender que debemos derivar a un especialista cuando lo que veamos no sea normal o no este la solución a nuestro alcance.

*Enfermedades Congénitas Y Su Relación Con El Estado Bucal*

AUTORES: ARELLANO HURTADO, CAMILA JULIETA; CORNEJO, FRANCO; DIFRINI, SOL MORGANTE.

ASESOR CIENTIFICO: MORGANTE, AGUSTINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico Por Imágenes.

Introduction: In the jaws can be found various anomalies: size, shape, number and structural that should be known by the general dentist and different specialists in our profession. These anomalies usually occur because the continuous physiological process of dental development is influenced by an interaction between genetic and / or environmental variables and these can affect the different morphological stages. Next, we will extensively develop the topic and analyze a particular clinical case, which will involve a number anomaly and a congenital disorder. Hydrocephalus is the accumulation of an excessive amount of cerebrospinal fluid in the brain. The Consequences: It can cause permanent damage to the brain and cause problems in the physical and mental development. If left untreated it can become deadly. With treatment, people can live a normal life although with certain limitations. Case description: We present a clinical case where a patient with congenital hydrocephalus, where all the consequences of the disease at the oral level can be observed. Present this clinical case that made them know more about hydrocephalus, know its causes, types and treatment. Thanks to the panoramic radiograph of the patient, we were able



to establish a direct link between the disease itself, the oral cavity and the subject Diagnostic Imaging. Conclusion: As a final conclusion we can say that the realization of this work helps to: Know a little more about the disease, Assess the importance of the clinical history at the time of making the patient's clinical history, Find a relationship between congenital diseases and the real state of the oral cavity and understanding that we should refer to a specialist when what we see is not normal or is not the solution within our reach.

*Título Nº 166 Mi Primera Experiencia Odontológica En OPS*

AUTORES: RAMIREZ DIAZ VIVIANA ANDREA; RODRIGUEZ ERICA; ROMERI BASSO EMILIO GABRIEL

ASESOR CIENTIFICO: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Odontología Preventiva y Social

Introducción La exodoncia es un procedimiento quirúrgico que se realiza bajo anestesia local Puede interactuar directamente con la comunidad siendo alumna de odontología preventiva y social, realizando una extracción a una paciente que concurre a nuestra APS n°16. Descripción del caso clínico La paciente Ortiz Lucia femenina, 45 de edad, concurre a nuestra unidad de atención primaria, refiriendo dolor en la pieza 14, se le realiza la historia clínica, plan de tratamiento, además de una radiografía periapical y se solicita una radiografía panorámica Se observa caries disto ocluso palatina y subgingival, con proceso periapical, por lo cual, la paciente no puede realizarse perno y corona, se decide planificar la extracción Citada con turno y previa organización de esterilización de instrumental, se le realizo la extracción de la pieza dentaria 14 Como alumna de tercer año de la facultad de odontología, aun en la materia cirugía no había realizado mi primera extracción, mi docente Gulayin Guillermo, me incentivó a realizar mi primera extracción en nuestra salita, bajo su supervisión y ayuda Al ser mi primera experiencia, la viví con muchos nervios y ansiedad, pero decidida a dar lo mejor, con muchas ganas de trabajar y con la tranquilidad que contaba con mis compañeros y profesor Conclusión La primera es una experiencia que sin duda provoca un nerviosismo enorme en cada alumno que se enfrenta a ella, y tener la posibilidad de realizar mi primera experiencia en mi cursada de OPS, donde es mi tercer año consecutivo, con la supervisión de mis compañeros y profesor, me hizo sentir más segura y tranquila, en un ambiente relajado, lo que me preparo de una mejor manera para enfrentarme a la clínica, reafirmando así una vez más mi vocación.

My First Odontological Experience In OPS.

AUTORES: RAMIREZ DIAZ VIVIANA ANDREA; RODRIGUEZ ERICA; ROMERI BASSO EMILIO GABRIEL.

ASESOR CIENTIFICO: GULAYIN GUILLERMO

National University of La Plata. School of Dentistry. Preventive and Social Dentistry

Introduction Exodontia is a surgical procedure that is performed under local anesthesia. It can interact directly with the community being a student of preventive and social dentistry, performing an extraction to a patient who attends our APS n ° 16. Description of the clinical case Female patient Ortiz Lucia, 45 years old, attends our primary care unit, reporting pain in part 14, a clinical history, treatment plan, as well as a periapical radiograph and an x-ray is requested. Panoramic Discal occlusal and subgingival cavities are observed, with periapical process, therefore, the patient can not be made bolt and crown, it is decided to plan the extraction Cited with shift and previous organization of sterilization of instruments, we performed the extraction of the dental piece 14 As a third-year student of the dental school, even in the matter of surgery I had not done my first extraction, my teacher Gulayin Guillermo, encouraged me to perform my first extraction in our room, under his supervision and help. first experience, I lived with many nerves and anxiety, but determined to give the best, with a lot of desire to work and with the tranquility that I had with my classmates and teacher Conclusion The first one is an experience that undoubtedly provokes a huge nervousness in each student that faces it, and have the possibility of making my first experience in my OPS course, where is my third consecutive year, with the supervision of my classmates and teacher, it made me feel more secure and calm, in a relaxed atmosphere, which prepared me in a better way to face the clinic, reaffirming my vocation once again.

*Título Nº 167 Panorámica Como Punto De Partida En Ortodoncia*

AUTORES: GIMELLI MARIA EUGENIA.

ASESORES CIENTIFICOS: GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Diagnóstico Por Imágenes, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata.

La radiografía panorámica es un tipo de examen al que se le aplica una dosis muy pequeña de radiación ionizante para capturar una imagen de la boca. Este abarca desde un cóndilo hasta el cóndilo del lado opuesto. En la Ortodoncia es primordial analizar los estudios radiográficos para poder diagnosticar y establecer un plan de tratamiento específico para cada paciente de manera individual. Para esto es importante valorar todas las zonas de la radiografía, para poder hacer su análisis correctamente. No solamente se puede chequear el proceso de erupción de los dientes (si están en formación o no), si hay interferencias entre los dientes en la erupción o ya erupcionados, y también si se desarrollaron correctamente todas las piezas dentarias ya que a veces no se forman en toda su totalidad o caso contrario encontrar piezas supernumerarias. El proceso es rápido, sencillo e indoloro, no requiere ninguna preparación especial. Durante el examen de rayos x panorámico, el tubo de rayos rota en un semicírculo alrededor de la cabeza del paciente, este comienza de un lado de la mandíbula y termina del otro lado. La imagen obtenida va a ser de fácil acceso ya que son almacenadas en computadoras. Los resultados de esta técnica radiológica para estos tratamientos son muy favorables, ya que al poder observar todas las estructuras y los tejidos peri dentarios se puede realizar un correcto tratamiento ortodóntico.

Overview As Starting Point In Orthodontics

AUTORES. GIMELLI, MARIA EUGENIA

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRÉS.

Diagnóstico por Imágenes, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata

A panoramic x-ray is a type of test that uses a very small dose of ionizing radiation to capture an image of the mouth. This extends from a condyle to the condyle on the opposite side. In orthodontics it is essential to analyze radiographic studies in order to diagnose and establish a specific treatment plan for each patient individually. For this it is important to evaluate all the areas of the radiography, to be able to make their analysis correctly. Not only can check the eruption process of the teeth (if they are in formation or not), if there are interferences between the teeth in the eruption or already erupted, and also if they developed correctly all the teeth because sometimes they are not they form in their entirety or otherwise find supernumerary pieces. The process is quick, simple and painless, does not require any special preparation. During the panoramic x-ray examination, the ray tube rotates in a semicircle around the patient's head, this begins on one side of the jaw and ends on the other side. The image obtained will be easily accessible as they are stored in computers. The results of this radiological technique for these treatments are very favorable, since by being able to observe all the structures and peri-dental tissues, a correct orthodontic treatment can be carried out.

*Título Nº 168 Anomalías Dentarias De Número.*

AUTORES. YESMMY ANDREA MIRA SIERRA

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Diagnóstico Por Imágenes

Introducción: La hiperdontia es una anomalía del desarrollo dental que se caracteriza por un aumento de la numeración dentaria denominado como supernumerarios. El diagnóstico de dientes supernumerarios es de gran importancia en la clínica odontológica. Los dientes supernumerarios son anomalías en el desarrollo dental que pueden estar o no asociadas a algún síndrome. Estos dientes pueden presentarse en la línea media, mesiodens, siendo el más común de los dientes. Los dientes supernumerarios tienen una morfología variada, pueden ser dismórficos o cónicos, eumórficos o suplementarios. Los dientes supernumerarios son asintomáticos y su hallazgo suele ser casual en pruebas radiográficas de rutina en la clínica dental o bien como consecuencia del retraso en la erupción del diente definitivo habitual. Uno de los casos de dientes supernumerarios más común es el mesiodens, que es un diente localizado en la región de los incisivos centrales superiores. Puede presentarse como único o múltiple, así como coincidir con otros dientes supernumerarios o con agenesia de otros dientes. El cuarto molar maxilar es el segundo supernumerario más común y está situado distal al tercer molar y generalmente es rudimentario, pero

puede tener un tamaño normal. Descripción del caso: Caso clínico 1 Paciente masculino de 19 años de edad. El examen radiográfico reveló la presencia de molares supernumerarios bilateralmente en el maxilar. Caso clínico 2 Paciente masculino de 10 años de edad. Encontramos un mesiodens ubicado en la región de los incisivos centrales superiores con forma cónica. Conclusiones: En la dentición temporal y permanente de niños y adolescentes pueden presentarse anomalías de número como lo son los dientes supernumerarios. Estos dientes son de suma importancia por su asociación con las alteraciones de posición, erupción y retención de los dientes permanentes; su hallazgo depende de un diagnóstico oportuno que determine su presencia con radiografías de rutina.

Anomalías Dentarias De Número

AUTORES. YESMMY ANDREA MIRA SIERRA

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Diagnóstico Por Imágenes

Introduction: Hyperdontia is an anomaly of dental development that is characterized by an increase in dental numeration called supernumeraries. The diagnosis of supernumerary teeth is of great importance in the dental clinic. Supernumerary teeth are anomalies in dental development that may or may not be associated with any syndrome. These teeth can appear in the midline, mesiodens, being the most common of the teeth. The supernumerary teeth have a varied morphology, they can be dysmorphic or conical, eumorphic or supplementary. The supernumerary teeth are asymptomatic, and their finding is usually casual in routine radiographic tests in the dental clinic or as a consequence of the delay in the eruption of the usual definitive tooth. One of the most common cases of supernumerary teeth is the mesiodens, which is a tooth located in the region of the upper central incisors. It can be presented as single or multiple, as well as coinciding with other supernumerary teeth or with agenesis of other teeth. The maxillary fourth molar is the second most common supernumerary and is located distal to the third molar and is usually rudimentary but may be of normal size. Case description: Clinical case 1 Male patient 19 years of age. The radiographic examination revealed the presence of supernumerary molars bilaterally in the maxilla. Clinical case 2 Male patient of 10 years of age. We found a mesiodens located in the region of the upper central incisors with a conical shape. Conclusions: In the temporary and permanent dentition of children and adolescents, number anomalies such as supernumerary teeth can occur. These teeth are of great importance because of their association with alterations of position, eruption and retention of permanent teeth; Its finding depends on an opportune diagnosis that determines its presence with routine radiographs.

*Título Nº 169 Fibroodontoma Ameloblastico Histopatología e Imagen Radiológica*

AUTORES. GALLO MENDOZA ROCIO BELEN; RIQUE CELEDONIO GERALDINE; BORDENAVE GIORGINA.

ASESORES CIENTIFICOS. MORGANTE AGUSTINA.

Universidad Nacional de la Plata Facultad de Odontología

El fibroodontoma ameloblástico es un tumor benigno poco frecuente, pero presenta además cantidades variables de tejido calcificado. Su incidencia es mayor en el maxilar inferior con localización más frecuente en la región premolar y molar. Se presenta entre los 10 a 20 años sin predilección por género; causa habitualmente alteración de la erupción dentaria. Descripción del caso: Paciente varón, 17 años presenta una lesión a nivel del ángulo mandibular derecho, revelada en una telerradiografía lateral cervical de control, posterior a un accidente automovilístico. Al examen clínico extraoral no se observaron alteraciones estéticas ni funcionales. A la palpación intraoral se encontró un leve aumento de volumen en la zona posterior del vestíbulo mandibular. En el estudio radiológico convencional se observa una extensa imagen unilocular de densidad mixta, con predominio radiopaco, rodeada por una banda radiolúcida de límites netos corticalizados ubicada en la zona de la pieza 48, sobre proyectada parcialmente en raíces de pieza 47 con abombamiento de tablas óseas y con rechazo de la pieza 48 hacia distal y cefálico. Posterior al estudio radiológico, se procedió a realizar una biopsia incisional bajo anestesia local, que incluyó tanto tejidos blandos como duros, observándose tejido calcificado de tipo dentinario, con áreas de menor calcificación y tejido conjuntivo fibroso laxo que semejava retículo estrellado del órgano dentario. Se accedió a la zona afectada, encontrando una tabla vestibular muy disminuida, la que fue retirada para dar

paso a la exposición y completa eliminación de la lesión, concluyendo con un curetaje del lecho quirúrgico. Conclusión: El diagnóstico de estas patologías depende en gran parte de los hallazgos histológicos y de la correlación clínico-radiológico que hagamos al momento de enfrentarnos ante una de estas entidades ya que a pesar de las similitudes existentes entre el Fibroodontoma ameloblástico y Odontoma complejo ambos se presentan como lesiones independientes.

Fibroodontoma Ameloblastico Histopatología e Imagen Radiológica

AUTORES. GALLO MENDOZA ROCIO BELEN; RIQUE CELEDONIO GERALDINE; BORDENAVE GIORGINA.

ASESORES CIENTIFICOS. MORGANTE AGUSTINA.

Universidad Nacional de la Plata Facultad de Odontología

Ameloblastic fibroodontoma is a rare benign tumor, but it also has variable amounts of calcified tissue. Its incidence is higher in the lower jaw with more frequent localization in the premolar and molar regions. It occurs between 10 to 20 years without a predilection for gender; It usually causes alteration of the tooth eruption. Description of the case: A 17-year-old male patient presents with an injury at the level of the right mandibular angle, revealed in a lateral cervical control radiograph, after a car accident. At the extraoral clinical examination, no aesthetic or functional alterations were observed. Upon intraoral palpation, a slight increase in volume was found in the posterior area of the mandibular vestibule. In the conventional radiological study an extensive unilocular image of mixed density was observed, with a radiopaque predominance, surrounded by a radiolucent band of corticalized net limits located in the area of the piece 48, on partially projected in roots of piece 47 with bulging of bone boards. and with rejection of piece 48 towards distal and cephalic. After the radiological study, an incisional biopsy was performed under local anesthesia, which included both soft and hard tissues, showing calcified tissue of the dentin type, with areas of lower calcification and loose fibrous connective tissue that resembled a stellate reticulum of the dental organ. The affected area was accessed, finding a very diminished vestibular table, which was removed to give way to exposure and complete elimination of the lesion, concluding with a curettage of the surgical bed. Conclusión: The diagnosis of these pathologies depends in large part on the histological findings and on the clinical-radiological correlation we make when facing one of these entities since, despite the similarities between the ameloblastic fibro-odontoma and the complex odontoma, both are presented as independent injuries.

*Título Nº 170 Periodontitis Severa Asociada A Enfermedad Sistémica: Abordaje Clínico Multidisciplinario.*

AUTORES: FANTINI MÓNICA SILVINA; REFAY VANESA ANDREA; YANUTAN NORA CRISTINA

ASESOR CIENTIFICO: CARIDE FACUNDO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Periodoncia A

Introducción: La Infección Periodontal asociada a Enfermedad Sistémica suele presentar Pérdida Ósea Alveolar Rápida, Bolsas Periodontales Profundas y en el caso de pacientes diabéticos, formación de abscesos. El menor soporte y la inflamación tornan un ambiente favorable para la migración patológica de las piezas dentarias que dificulta la función y empeoran la estética. El abordaje multidisciplinario debe realizarse desde el diagnóstico, pronóstico y plan de tratamiento hasta su concreción y evaluaciones a corto, mediano y largo plazo. Particularmente, en el caso clínico que se presenta, se destaca la importancia de la interconsulta médica, dada la condición sistémica de la paciente y la realización de un tratamiento ortodóntico adecuado, ya que en éste se deben aplicar fuerzas ligeras durante todo el proceso. Descripción del caso: Paciente de sexo femenino de 47 años de edad, con Diabetes Mellitus tipo II, concurre a la Cátedra de Periodoncia A - FOLP para la realización de Tratamiento Periodontal. Se realiza interconsulta médica, dado su compromiso sistémico. Durante la inspección clínica se observan migración patológica, marcada extrusión de las piezas 11 y 12, Bolsas Periodontales Profundas, Absceso Periodontal y complicación endodóntica en pieza 11, compromiso funcional y estético. Se realiza Terapia Básica Periodontal con administración de antibióticos sistémicos, Tratamiento Endodóntico en la pieza 11. Tratamiento Ortodóntico. Ferulización de los sectores anterosuperior e inferior post ortodoncia. Conclusiones: El abordaje clínico multidisciplinario permitió un resultado óptimo del tratamiento, mejorando significativamente la salud de los tejidos periodontales y endodónticos afectados y permitiendo la corrección de las migraciones patológicas a través del tratamiento de ortodoncia sin poner

en peligro la condición periodontal del paciente, restaurando la función y la estética. También enfatizamos la importancia de la interconsulta médica de los pacientes con compromiso sistémico y visitas de mantenimiento regulares para el monitoreo y / o retratamiento de las bolsas residuales.

Severe Periodontitis Associated with Systemic Disease: Multidisciplinary Clinical Approach

FANTINI MÓNICA SILVINA; REFAY VANESA ANDREA; YANUTAN NORA CRISTINA

SCIENTIFIC ADVISOR: CARIDE FACUNDO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Periodoncia A.

Introduction: Periodontal Infection associated with Systemic Disease usually presents with rapid alveolar bone loss, deep periodontal pockets, and in the case of diabetic patients, abscess formation. The clinical attachment loss and inflammation, turn a favorable environment for the pathological migration of the teeth that decrease function and worsen the aesthetics. The multidisciplinary approach should be carried out from the diagnosis, prognosis and treatment planning, until its concretion and evaluated at short, medium and long term. In this specific clinical case, the importance of medical consultation is emphasized, given the systemic condition of the patient and the performance of an adequate orthodontic treatment, since mild forces should be applied during the whole process. Case description: A 47-year-old female patient with Type II Diabetes Mellitus attended at the Perio A Departement - FOLP, for Periodontal Treatment. Medical consultation was performed, given her systemic compromise. During clinical evaluation, pathological migration was observed, marked extrusion of teeth 11 and 12, Deep Periodontal pockets and clinical attachment loss, Periodontal Abscess in tooth 11, functional and aesthetic compromise. Basic Periodontal Therapy was performed with administration of systemic antibiotics, Endodontic Treatment in tooth 11. Orthodontic Treatment. Ferulization of the anterior superior and inferior sectors after orthodontic. Conclusions: The multidisciplinary clinical approach allowed an optimal treatment outcome, significantly improving the health of affected periodontal and endodontic tissues and enabling the correction of pathological migrations through orthodontic treatment without jeopardizing patient periodontal condition, restoring function and aesthetics. We also emphasize the importance of medical interconsultation of patients with systemic compromise, and regular maintenance visits for monitoring and / or retreatment of residual pockets.

*Título Nº 171 Cubetas Individuales.*

AUTORES. ALMEIDA NATHALY; BARRA ATARAMA GABRIELA BELEN; REPETTO SELENE

ASESORES CIENTIFICOS. DI DOMENICO MARIA CRISTINA; VERDEROSA MARIA PIA; FRANCHI GINA CATERINE.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Prótesis A.

Introducción: En la práctica protésica del día a día es indispensable la utilización de cubetas individuales para obtener una impresión definitiva funcional. Se detallaran los requisitos que deben tener, así como también las distintas variedades en el mercado, y las ventajas y desventajas que poseen respecto a su practicidad. Objetivos: Conocer los requisitos y principios que rigen el diseño de una cubeta individual , el proceso de confección y los materiales que se pueden utilizar. Materiales y Métodos: Modelo preliminar desdentado, Vaselina, Resinas acrílicas de autocurado, Vaso siliconado y espátula para acrílico, Loquetas, Lecron, Bisturí, Espátula de cera, Cera rosa, Piedras y fresones, Discos, gomas. Diseño. Preparación del modelo. Preparación y manipulación del acrílico. Adaptación al modelo. Recorte y confección del ango. Terminación y pulido. Resultados: Obtención práctica y sencilla de cubeta acrílica de autocurado. Conclusiones: Las cubetas individuales de autocurado son de elección cuando queremos optimizar el tiempo ya que son de fácil manipulación, rápida polimerización y bajo costo. Las impresiones mucodinámicas obtenidas con estas cubetas permiten confeccionar modelos definitivos con definición y óptimos detalles.

Individual Cuvettes

AUTHORS. ALMEIDA NATHALY; BARRA ATARAMA GABRIELA BELEN; REPETTO SELENE

SCIENTIFIC ADVISORS: DI CDOMENICO MARIA CRISTINA; VERDEROSA MARIA PIA; FRANCHI GINA CATERINE.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Prosthesis "A"

Introduction: In the prosthetic practice of the day to day it is indispensable the use of individual cuvettes for get a definitive functional impression. The requirements they must have will be detailed, as well as the different varieties in the market, and the advantages and disadvantages they have with respect to their Practicidad. Objectives: Know the requirements and principles that govern the design an individual tray, the manufacturing process and the materials that can be used. Materials and Methods: Preliminary model edentulous, Vaseline, Self-curing acrylic resins, Siliconized glass and spatula for acrylic, Losetas, Lecron, Scalpel, wax spatula, pink wax, stones and strawberries, discs, rubbers. Design. Preparation of the model. Preparation and handling of acrylic. Adaptation to the model. Cut and make the handle. Termination and polished. Results: Practical and simple collection of self-curing acrylic cuvette Conclusions: The individual self-curing cuvettes are of choice when we want optimized time since they are easy handling, rapid polymerization and low cost. The mucodynamic impressions obtained with these cuvettes They allow to make definitive models with definition and optimal details.

*Título Nº 172 Fibroma En La Cavidad Bucal.*

AUTORES. PUGLIESI MICAELA; BENITEZ MARIA DE LOS ANGELES.

ASESORES CIENTIFICOS. CASTELLI PATRICIA ESTER.

Facultad de odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Introducción: Según la literatura esta lesión afecta por igual a ambos sexos, aunque algunos autores estudiaron predominio en el sexo femenino. Es de mayor frecuencia después de la segunda década de la vida, en individuos adultos. Su localización más frecuente es en aquellas áreas propensas a sufrir trauma como carrillos, lengua, paladar, y rebordes alveolares. En este caso la paciente es de sexo femenino, de 36 años de edad y se encuentra localizado en reborde alveolar. Clínicamente es una lesión elevada tumoral, de coloración blanquecina. Descripción del Caso: Paciente adulta de sexo femenino de 36 edad que se presenta en la Facultad de Odontología tratando de resolver un quiste que tiene en su boca. Se confecciona historia clínica. La paciente no padece ninguna enfermedad ni toma medicación alguna. A la inspección se observa una lesión asintomática, de base sésil, color blanquecino, asintomático, sin lesiones ulcerosas o sangrantes ubicado entre las piezas 13 y 16, en sector edéntulo. Se realiza un diagnóstico presuntivo de fibroma el cual se confirma a través del estudio anatomopatológico. Se realiza la extirpación a través de un procedimiento simple en el que se busca disminuir el aporte vascular. No implicó un riesgo importante, ni complicaciones intra o extraoperatorias para la paciente. Se la medica con amoxicilina 675 mg y acido clavulánico 125, metronidazol 500mg. Ambos cada 8 hs e ibuprofeno cada 6 hs en caso de que tuviese dolor. Se la recita para control. Conclusiones: De todas las lesiones o neoplasias encontradas en la cavidad bucal el fibroma por irritación es el más común. Esto se debe, quizás, al hecho de que la mucosa bucal, está sometida constantemente, a diferentes tipos de traumas crónicos, como son la masticación, la ingestión de alimentos, cepillado bucal, presencia de prótesis y restauraciones, entre otras. El comportamiento es benigno, pero puede ocasionar limitaciones al paciente; para hablar, comer o realizar la higiene bucal, además de la sugestión de padecer algo tumoral y con algún grado de malignidad. Es necesario su reconocimiento clínico y diagnóstico, para tranquilizar al paciente y realizar el tratamiento correcto y examen patológico.

Fibroma Found In The Oral Cavity.

AUTORES. PUGLIESI MICAELA; BENITEZ MARIA DE LOS ANGELES.

ASESORES CIENTIFICOS. CASTELLI PATRICIA ESTER.

Facultad de odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Introduction: According to the existing bibliography, this injury affects both sexes equally, however, some authors found higher prevalence in females. It is most commonly found in adults who are over twenty years of age. It is most commonly located in areas that are more prone to suffer trauma like the jowl, tongue, palate and alveolar ridge. In this case, the patient is a 36-year-old female, and the fibroma is

located in the alveolar ridge. Clinically, it is an elevated tumor-related injury, which is of a whitish color. Case description: A 36-year-old female comes to the University trying to receive a treatment for an oral cyst. The medical record is made. The patient does not suffer any disease nor does she take any medication. Upon inspection, we can see a sessile asymptomatic injury, which is whitish. It is not ulcerous or bleeding and it is located between 13 and 16, in an edentulous area. We made a presumptive diagnosis of the fibroma, which is later confirmed through the pathology test. We excise the fibroma through a simple method that tries to lower the vascular supply. This process did not entail major risks or intra- or extra-operative complications for the patient. The patient was prescribed 675 mg of amoxicillin and 125 mg of clavulanic acid, and 500 mg of metronidazole. Both medications should be taken every eight hours and, if the patient was experiencing pain, she should take ibuprofen every six hours. The patient is asked to come back for a checkup. Conclusion: Out of all the injuries or types of neoplasia found in the mouth, the irritation-caused fibromas are the most common. This is due to, possibly, the fact that oral mucosa is constantly exposed to different chronic traumas, such as chewing, food ingestion, tooth brushing, presence of prostheses or restorations, among others. This is a benign tumor, but it may restrict the patient when talking, eating or performing oral hygiene, in addition to having a tumor with some grade of malignancy. This type of tumor should be clinically recognized and diagnosed in order to reassure the patient and perform the correct treatment and pathological test.

*Título Nº 173 Un Caso Clínico de Disyunción Maxilar.*

AUTOR: HUK MARIA BERNARDA.

Facultad de Odontología de La Plata.

Introducción El caso clínico abordado tuvo como finalidad lograr una correcta relación transversal utilizando para la resolución del mismo un disyuntor que lograra la expansión a expensas de la sutura media palatina valiéndonos de la edad temprana de la paciente. / Descripción del Caso: Paciente de sexo femenino de 10 años de edad y dentición mixta con alteraciones a nivel transversal del lado derecho (mordida invertida). La aparatología elegida para solucionar dicha anomalía fue un disyuntor cementado a los primeros premolares y primeros molares superiores con un tornillo medio de 9 mm. El cual fue activado x el paciente con dos cuartos de vuelta día por medio durante 1 mes. La disyunción con sobrecorrección se consiguió en el transcurso de un mes; luego de este período se procedió al bloqueo del tornillo con material acrílico para evitar la recidiva. / Conclusiones. El objetivo fue alcanzado exitosamente en el tiempo estimado en el inicio evidenciándose clínica y radiográficamente. La expansión rápida de maxilar es una alternativa que va a depender de un correcto diagnóstico, y un trabajo multidisciplinario. Es fundamental tener en cuenta la sobre-expansión y contención por para darle estabilidad a los resultados y evitar recidivas.

A Clinical Case of Maxillary Disjunction

HUK MARIA BERNARDA,

Facultad de Odontología de La Plata

Introduction The aim of the clinical case was to achieve a correct cross-sectional relationship by using a circuit breaker that achieves expansion at the expense of the middle palatal suture, taking advantage of the patient's early age. / Case Description: Female patient of 10 years of age and mixed dentition with transverse alterations of the right side (inverted bite). The appliance chosen to solve this anomaly was a cemented circuit breaker to the first premolars and first upper molars with a mean screw of 9 mm. Which was activated by the patient with two quarters of a day every other day for 1 month. The overcorrection disjunction was achieved within a month, after this period the screw was blocked with acrylic material to prevent recurrence. / Conclusions. The objective was reached successfully in the estimated time at the beginning, evidencing itself clinically and radiographically. The rapid expansion of the maxilla is an alternative that will depend on a correct diagnosis, and a multidisciplinary work. It is essential to take into account the over-expansion and containment in order to give stability to the results and avoid recurrences.

*Título Nº 174 Importancia en el diagnóstico de prótesis*

AUTORES. SCAZZOLA MARISA ISABEL; MANOCCIO DANIEL EUGENIO; MARCHIONI ALDANA PAMELA YAMILA; ALSINA MARIA BELEN.

El procedimiento se llama hemisección, se elimina o corta una raíz con su correspondiente porción de corona, puede consistir en la remoción de la mitad mesial o distal. Siempre realizando tratamiento de conducto previo. Tener en cuenta que este tratamiento se debe realizar en raíces fusionadas. Introducción, la radectomía u odontosección es una técnica resectiva. que se utiliza cuando una de las raíces de un molar ha tenido problemas, puede ser por una enfermedad periodontal, por lesiones de furcaciones grado 2 profundas o grado 3 por perforaciones, fracturas o lesiones en el piso de la cámara. Descripción del caso: se realiza tratamiento de conducto en un primer molar inferior, hemisección y extracción de la raíz mesial. Luego de realizada la intervención en la zona alterada donde se extrajo la raíz, esperar un tiempo a que se forme nuevamente el hueso. Se espera un mes para evaluar que haya una correcta cicatrización. Conclusiones, este tratamiento es una buena opción, para la colocación de prótesis, en la cual usaremos este remanente como pilar. Y tendrá éxito si la pieza a tratar cumple con las condiciones ya dichas y si se realiza una buena técnica.

Abstract; The procedure is called a hemisection, removed or short a root with its corresponding portion of Crown, can be in the removal of the mesial half or distal. Always carrying out previous root canal treatment. Keep in mind that this treatment should be fused roots. Introduction, the radectomy or odontosección is a technique resective. that is used when one of the roots of a molar has had problems, it may be by a periodontal disease, grade 2 deep or grade 3 by perforations furcation lesions, fractures or lesions on the floor of the Chamber. Case description: treatment of conducto is performed a first lower molar, hemisection, and extraction of the mesial root. After performed intervention in the altered area where you removed the root, wait a while to bone to form again. Expected one-month paraevaluar that a proper healing has. Conclusions, this treatment is a good choice, for the co...

*Título Nº 175 Surcos De Escape En Los Movimientos Excéntricos Mandibulares.*

AUTORES. MORANO, FRANCO VALENTINO; NUÑEZ MAILÉN ESTEFANÍA.

ASESORES CIENTIFICOS. VERDEROSA MARIA PIA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA; GALAN FABIANA.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Introducción: En el presente trabajo de investigación detallaremos la importancia de la anatomía de las caras oclusales en las piezas dentarias, cómo responden a su función y su importancia en los movimientos excéntricos mandibulares. Descripción del caso: Se realiza el estudio de todos los factores anatómicos pertenecientes al sistema y su accionar. Para ello se hace primero un análisis de los dientes superiores y luego de los dientes inferiores. En los superiores cuando la mandíbula va hacia adelante, el surco propulsivo tiene una dirección hacia mesial, cuando la mandíbula va hacia el lado de trabajo, el surco de trabajo es transversal y se dirige hacia vestibular y cuando la mandíbula se dirige al lado opuesto, el surco de no trabajo es oblicuo y con dirección mesiopalatina. En los inferiores cuando la mandíbula va hacia adelante, el surco propulsivo tiene una dirección hacia distal, cuando la mandíbula va hacia el lado de trabajo, el surco de trabajo es transversal hacia lingual y cuando la mandíbula se dirige al lado opuesto, el surco de no trabajo es oblicuo y con dirección disto-vestibular. Conclusiones: El surco principal o de desarrollo es de dirección anteroposterior en ambas arcadas, cambiando de orientación de acuerdo a cada maxilar, siendo en molares superiores de distal a mesial y en inferiores de mesial a distal. Los surcos de trabajo se ubican en forma transversal con respecto al surco principal, mientras que los de no trabajo se ubican oblicuamente a dicho surco.

Exhaust Grooves In Excentric Mandibular Movements

AUTORES. MORANO, FRANCO VALENTINO; NUÑEZ, MAILÉN ESTEFANIA.

ASESORES CIENTIFICOS. VERDEROSA MARIA PIA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA; GALAN FABIANA

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Introduction: In the present work of investigation we will detail the importance of the anatomy of the occlusal faces in the dental pieces, how they respond to their function and their importance in the eccentric mandibular movements. Description of the case: The study of all the anatomical factors



belonging to the system and its action is carried out. To do this, an analysis of the upper teeth and then the lower teeth is done first. In the superiors when the jaw goes forward, the propulsive groove has a mesial direction, when the jaw goes to the working side, the work groove is transverse and goes towards vestibular and when the jaw goes to the opposite side, the groove of non-work is oblique and with mesiopalatine direction. In the lower jaws when the jaw is forward, the propulsive groove has a distal direction, when the jaw goes to the working side, the working groove is transverse to the lingual and when the jaw is directed to the opposite side, the groove of no work is oblique and with a disto-vestibular direction. Conclusions: The main groove has an anteroposterior direction in both arches, changing orientation according to each maxilla, being in upper molars from distal to mesial and inferior from mesial to distal. The work grooves are located transversally with respect to the main groove, while those of non-work are located obliquely to the groove.

*Título N° 176 La Endodoncia Biológica.*

AUTORES: PALEO MARÍA AMELIA CLARA; SAPORITTI MAURICIO EDGARDO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Biología General

Introducción: Es conveniente hacer una revisión de la anatomía y fisiología de la pulpa dental como de los factores que intervienen en la inflamación y reparación. La pulpa es un tejido conjuntivo vascularizado contenido en la cavidad pulpar. Su estructura elásticamente laxa le permite una acumulación de exudado inflamatorio. La función principal es formar la dentina, también defensiva, sensitiva y nutritiva para la pieza dentaria. Responde a diferentes estímulos bacterianos, mecánicos y químicos provocando una reacción llamada inflamación, esta puede ser aguda es decir una respuesta inmediata al agente agresor mediante anticuerpos y leucocitos y crónica, la cual tiene una duración prolongada interviniendo leucocitos, macrófagos y células plasmáticas. Presenta destrucción tisular e intentos de reparación mediante sustitución de tejido conjuntivo, generándose una reabsorción ósea, medular y cortical, una reabsorción cementaria y destrucción de las fibras periodontales con ensanchamiento del espacio periodontal. Descripción del Caso: Dichos casos clínicos abordados corresponden a piezas dentarias con diagnóstico de necrosis pulpar con compromiso periapical de tipo crónico. El tratamiento que se realizó fue la apertura, instrumentación mecánica con limas endodónticas y química, es decir irrigación con hipoclorito de sodio y edta; la obturación en forma definitiva en la misma sesión, sin utilizar pastas medicamentosas entre sesiones. Se realizó el control radiográfico inmediato y mediato logrando el éxito mediante la reparación periapical. Conclusión: Ante la ausencia de bacterias, debido a la antisepsia lograda mediante la instrumentación e irrigación y un buen sellado tridimensional logrado con la obturación, las células inflamatorias se retiran, los fibroblastos reemplazan tejido de granulación por tejido conectivo cicatrizal, apareciendo regeneración ósea y cemento sobre el ápice radicular.

Job Title: Biological Endodontic

AUTORES: Paleo María Amelia Clara; Saporitti Mauricio Edgardo

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Biología General

Introduction: It is convenient to review the anatomy and physiology of the dental pulp as well as the factors involved in inflammation and repair. The pulp is a vascularized connective tissue contained in the pulp cavity. Its elastically lax structure allows an accumulation of inflammatory exudate. The main function is to form dentin. Once this function is accomplished, the pulp involutes, transmitting sensations of cold, heat and pain. It responds to different bacterial, mechanical and chemical stimuli, causing a reaction called inflammation, which can be acute, that is, an immediate response to the aggressor agent through antibodies and leukocytes. The chronicle has a prolonged duration intervening leukocytes, macrophages and plasma cells. It presents tissue deconditioning and attempts to repair it by replacing connective tissue, generating a bone, medullary and cortical reabsorption, a cementing resorption and destruction of the periodontal fibers with widening of the periodontal space. Case Description: These clinical cases dealt with dental pieces with a diagnosis of pulpal necrosis with chronic periapical involvement. The treatment that was carried out was the opening, mechanical instrumentation with endodontic files and chemistry, that is to say, irrigation with sodium hypochlorite and edta and the filling in a definitive way in the same session, without using medicated pastes between sessions. Immediate and mediate radiographic control was achieved, achieving success through healing or periapical repair.

Conclusion: In the absence of bacteria, due to the antiseptics achieved through instrumentation and irrigation and a good three-dimensional seal achieved with the filling the inflammatory cells are removed, the fibroblasts replace granulation tissue with scarring connective tissue, bone regeneration and cement appear on the root apex.

*Título Nº 177 Quiste Periapical. Tratamiento Innovador con Microcirugía.*

AUTORES: PABLO CAPOBIANCO MEDRANO; SEBASTIÁN TISSONE; GUILLERMO AMESTOY

ASESORES CIENTIFICOS MARÍA ELENA SAPIENZA

Facultad de Odontología Asignatura Endodoncia "A".

Resumen: Durante muchos años la cirugía del ápice se llevó a cabo con técnicas cruentas y resultados impredecibles, desde hace aproximadamente 20 años con el advenimiento de la microscopia para la práctica odontológica y con el desarrollo de técnicas quirúrgicas menos invasivas se ha logrado que la cirugía apical, se convirtiera en una práctica predecible dentro de las técnicas modernas de preservación de piezas dentarias Descripción: El procedimiento implicó el diseño adecuado de las incisiones de acuerdo a los cánones de la cirugía periodontal moderna que permiten un adecuado manejo de los tejidos blandos facilitando en procedimiento de resección del ápice radicular además de la utilización de puntas diamantadas para la preparación retrograda del peri ápice que alojará la obturación con trióxido Mineral Agregado. En la imagen siguiente se puede apreciar la eliminación de tejido de granulación de gran porte que luego fue enviado para su evaluación histopatológica. Conclusiones: Los avances de la Odontología, sumados a la utilización de herramientas innovadoras como la microscopia, nos han propuesto alternativas terapéuticas mucho más predecibles que las que aportaba la cirugía apical tradicional. El correcto diagnóstico clínico y tomográfico sigue siendo clave para la elaboración de un plan terapéutico apropiado a cada caso en particular.

Periapical Cyst. Innovative Treatment With Micro Surgery.

AUTHORS: PABLO CAPOBIANCO MEDRANO; SEBASTIÁN TISSONE.

GUILLERMO AMESTOY

SCIENTIFIC ADVISORS. PROF. DR. MARÍA ELENA SAPIENZA

Workplace. Faculty of Dentistry Subject Endodontics "A". Summary: For many years apex surgery was carried out with invasive techniques and unpredictable results. Approximately 20 years ago with the advent of microscopy for dental practice and with the development of less invasive surgical techniques, surgery has been achieved. Apical, it became a predictable practice within the modern techniques of preservation of teeth Description: The procedure involved the appropriate design of the incisions according to the canons of modern periodontal surgery that allow an adequate management of soft tissues facilitating in procedure of resection of the root apex in addition to the use of diamond tips for the retrograde preparation of the peri apex that will lodge the filling with added mineral trioxide. In the following image you can see the removal of large granulation tissue that was then sent for histopathological evaluation. Conclusions: Advances in dentistry, coupled with the use of innovative tools such as microscopy, have proposed much more predictable therapeutic alternatives than those provided by traditional apical surgery. The correct clinical and tomographic diagnosis is still key to the development of a therapeutic plan appropriate to each case in particular.

*Título Nº 178 Clase II: Incrustación De Ceramage*

AUTOR: STACH WALDEMAR ARIEL

ASESOR CIENTIFICO: BIACHI, MARÍA SOLEDAD; RICARDO TAUILL; BAVARO SILVIA FABIANA.

Facultad de Odontología de la Plata; S.E.P.O.I

Introducción. Se presenta a la consulta paciente de sexo masculino de 24 años de edad, quien informa sensibilidad en la pieza 27. Descripción del Caso. Presenta restauración clase II con composite en pieza vital. A la exploración clínica se observa filtrada. Se procede a la remoción de la misma y a la eliminación de tejido cariado por distal de la pieza y en el piso de la preparación. Colocamos base de ionómero vitreo.

Observando el tamaño de la cavidad se decide realizar una restauración indirecta, incrustación con material Ceramage. Una vez tallada la cavidad con sus paredes expulsivas, sin retenciones, piso liso y ángulos redondeados, procedemos a la toma de impresión con una cubeta doble parcial, para obtener el registro de la mordida junto el negativo de la preparación. El material de impresión elegido es silicona por adición, masa y fluida en un tiempo, ayudándonos con hilo retractor 000 y 00, embebido en sustancia astringente y hemostática, método de separación gingival no traumático. Una vez obtenida la impresión procedemos a enviar al laboratorio para la confección de la incrustación. Colocación de provisorio. Siguiendo sesión se procede a la eliminación del provisorio, verificamos que adapte correctamente la incrustación, y procedemos a su cementado, con adhesivo resinoso dual, tratamos la incrustación con ácido fosfórico al 37% y silano. La superficie del diente se graba con la misma sustancia y se procede al cementado. Chequeamos la oclusión y los puntos y que no haya isquemia a nivel gingival. Conclusiones. La incrustación es el tratamiento adecuado en estos casos, ya que conferimos a la pieza dentaria una estructura íntegra y estable, además de evitar el factor C provocado por la contracción de polimerización y el estrés que se produce en la interfaz diente restauración. El material elegido brinda excelentes propiedades mecánicas y la resina en su composición da un adecuado acabado estético.

Clase II: Incrustación De Ceramage

AUTORS: STACH WALDEMAR ARIEL

BIACHI, MARÍA SOLEDAD; RICARDO TAUILL; BAVARO SILVIA FABIANA.

Facultad de Odontología de la Plata; S.E.P.O.I

Introduction. The 24-year-old patient is presented with a patient who reports sensitivity in part 27. Description of the Case. Presents class II restoration with composite in vital piece. The clinical examination is filtered. It proceeds to the removal of the same and the removal of carious tissue distally from the piece and on the floor of the preparation. We place a vitreous ionomer base. Observing the size of the cavity, it is decided to perform an indirect restoration, incrustation with Ceramage material. Once the cavity is carved with its expulsive walls, without retentions, smooth floor and rounded angles, we proceed to the impression taking with a partial double tray, to obtain the registration of the bite together with the negative of the preparation. The chosen impression material is silicone by addition, mass and fluid at a time, helping us with retractor thread 000 and 00, embedded in astringent and haemostatic substance, method of non-traumatic gingival separation. Once obtained the impression we proceed to send to the laboratory for the preparation of the inlay. Provisional placement Next session we proceed to the elimination of the provisional, verify that it correctly adapts the incrustation, and proceed to its cementation, with dual resinous adhesive, we treat the incrustation with 37% phosphoric acid and silane. The surface of the tooth is engraved with the same substance and cemented. Check the occlusion and the points and that there is no ischemia at the gingival level. Conclusions The incrustation is the appropriate treatment in these cases, since we give the tooth an integral and stable structure, in addition to avoiding the C factor caused by the polymerization contraction and the stress that occurs in the restoration tooth interface. The chosen material provides excellent mechanical properties and the resin in its composition gives an adequate aesthetic finish.

*Título N° 179 Cocaína Y Sus Manifestaciones Radiográficas*

AUTOR: RAMÍREZ DÍAZ VIVIANA ANDREA

ASESOR CIENTIFICO: GULAYÍN GUILLERMO ANDRES.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Diagnóstico por Imágenes.

Introducción La cocaína es una droga estimulante y adictiva Las formas más comunes de consumo son inhalación, inyección en vena. Los efectos del consumo por la inhalación repercuten en el tabique nasal creando un déficit de oxígeno, facilitando infecciones y heridas en la mucosa que pueden crear perforaciones por necrosis que pueden extenderse hacia el paladar o el dorso nasal pudiendo crear comunicación con el seno maxilar Descripción del Caso El daño a nivel de la mucosa producido por la cocaína es multifactorial. Como resultado de su efecto vasoconstrictor, la inhalación crónica puede causar isquemia mucopericondril, que genera cambios atróficos en el revestimiento nasal Sin embargo, la obstrucción nasal, las costras, la rinorrea, la epistaxis y la ulceración con eventual perforación septal o

palatina, son signos y síntomas clínicos que están en otras enfermedades necrosantes de la línea media, como granulomatosis de Wegener, linfoma de células T/NK, por lo cual se hace difícil su diferenciación. Respecto a los daños en la cavidad bucal podemos encontrar heridas tisulares iniciales parecidas a las quemaduras por aspirina, hasta lesiones periodontales avanzadas con pérdida ósea, secuestros óseos que pueden llevar a la pérdida de las piezas dentarias. Conclusiones En el diagnóstico diferencial de los procesos destructivos de la línea media centrofacial debería incluirse, como una posibilidad etiológica, el uso y abuso de la cocaína; aunque puede deberse también a causas traumáticas, a enfermedades reumáticas (granulomatosis de Wegener), a neoplasias o infecciones crónicas, por lo que es recomendable la realización de TC para valorar su extensión, detectar si existe alteración en otras estructuras y reconocer patología inflamatoria sinusal asociada. El tratamiento de los daños ocasionados por la adicción es complejo y debe incluir un manejo tanto medicoquirúrgico como psicológico, ya que antes de realizar cualquier procedimiento es fundamental que el paciente haya abandonado el consumo.

#### Cocaine and Its Radiographic Manifestations

RAMÍREZ DÍAZ VIVIANA ANDREA.

GUAYÍN GUILLERMO ANDRÉS.

National University of La Plata. School of Dentistry. Diagnostic Imaging

**Introduction** Cocaine is a stimulant and addictive drug. The most common forms of use are inhalation, vein injection. The effects of the consumption by inhalation affect the nasal septum creating an oxygen deficit, facilitating infections and wounds in the mucosa that can create perforations by necrosis that can extend to the palate or the nasal dorsum, being able to create communication with the maxillary sinus. **Case** The damage at the mucosal level produced by cocaine is multifactorial. As a result of its vasoconstrictor effect, chronic inhalation can cause mucoperichondrial ischemia, which generates atrophic changes in the nasal lining. However, nasal obstruction, crusting, rhinorrhea, epistaxis and ulceration with eventual septal or palatal perforation are signs and clinical symptoms that are in other necrotizing diseases of the midline, such as Wegener's granulomatosis, T / NK cell lymphoma, which makes its differentiation difficult. Regarding the damages in the oral cavity we can find initial tissue wounds similar to the Aspirin burns, to advanced periodontal lesions with bone loss, bone sequestration that can lead to the loss of teeth. **Conclusions** In the differential diagnosis of the destructive processes of the mid-facial line should be included, as an etiological possibility, the use and abuse of cocaine; although it can also be due to traumatic causes, to rheumatic diseases (Wegener's granulomatosis), to neoplasms or chronic infections, so it is advisable to perform CT to assess its extent, detect if there is alteration in other structures and recognize associated sinus inflammatory pathology. The treatment of the damages caused by the addiction is complex and must include both medical and psychological management, since before carrying out any procedure it is essential that the patient has abandoned the use.

*Título Nº 180 Carcinoma epidermoide de lengua por trauma crónico. A propósito de un caso.*

AUTORES. PEREYRA LILIANA ESTER; BÉRTOLA NATALIA

Hospital Dr. Alejandro Korn, Melchor Romero, La Plata.

**Introducción:** El cáncer oral puede afectar a todas las estructuras de la cavidad oral, el más frecuente es el carcinoma epidermoide (90%). Se presenta con mayor frecuencia entre la 5ta y 6ta década de vida. La relación entre hombres y mujeres es de 1:1. La etiología es multifactorial, se destacan: el alcohol, tabaco, trauma, infecciones virales y sepsis bucal. La ubicación más frecuente es en labio inferior (35%) seguido por las caras laterales y ventral de la lengua (25%). **Descripción del Caso:** Se presenta a la consulta derivada por el Departamento de Cirugía de Cabeza y Cuello del Hospital Dr. Ricardo Gutiérrez, una paciente de 72 años de edad de sexo femenino, la cual presenta un crecimiento anormal en el borde lateral izquierdo de la lengua, lesión que se observa a los 6 meses posteriores a la "rehabilitación" implanto-protética instalada 2 años atrás. Al examen intraoral se evidencia una masa tumoral, localizada en el borde lateral izquierdo de la lengua, tercio posterior, con un tamaño aproximado de 3 cm de diámetro, de base sésil, indurada, de aspecto mamelonado, alternando zonas rojas y blancas. Se decide practicar una biopsia incisional, realizando dos tomas representativas de la lesión, arrojando como resultado el examen anatómo-patológico Carcinoma Epidermoide. Se deriva a la paciente al Departamento de Cirugía de Cabeza y cuello del Hospital Dr. Ricardo Gutiérrez, para efectuar el tratamiento quirúrgico. Donde se

realiza la exéresis total de la lesión con márgenes de seguridad y el vaciamiento ganglionar supraomohioideo correspondiente. La paciente cursa su post operatorio inmediato y a distancia de forma favorable. Conclusiones: La Rehabilitación Oral tiene que respetar los principios de oclusión y alineación tridimensional. Alterar esta disposición normal del arco dentario puede generar zonas de trauma de tejidos blandos, que instaurados, en forma crónica pueden generar lesiones con posibilidades de transformación maligna.

#### EPIDERMOID CARCINOMA OF CHRONIC TRAUMA LANGUAGE. ABOUT A CASE

AUTHORS. PEREYRA LILIANA ESTER; BÉRTOLA NATALIA.

Dr. Alejandro Korn Hospital, Melchor Romero, La Plata

Introduction: Oral Cancer may affect all structures of mouth cave, the most frequent is squamous cell carcinoma (90%). It appears, more frequently between 5<sup>a</sup> /6<sup>a</sup> life decade. The relationship among men and women is 1=1. Etiology is multifactorial, stand out: alcohol, tobacco, trauma, viral infections and mouth sepsis. The most frequent location is the lower lip (35%), side faces and tongue ventral (25%). Case Description: A 72 years old male patient is presented to the query sent by Dr. Ricardo Gutierrez Head and Neck surgery Department, who presents an abnormal growing of left side tongue, injury observed six months after "rehabilitation" implanted prosthetic installed two years after. To the intraoral test, is seen a tumor mass, stood on the left side border of the tongue, posterior third, approximately 3 cm. long diameter, sessile base, indurated, melonade aspect, alternating red and white zone. It is decided to practice aa incisional biopsy, doing two representative samples of the injury, resulting Carcinoma Epidermoid pathological test. The patient is sent to DR: Ricardo Gutierrez Head and Neck surgery Department, to do surgery treatment. Where total exegesis of injure with security sides is made and the corresponding lymph suprahomoideo node emptying. The patient courses immediate and remote post operative favorable. Conclusions: Oral Rehabilitation has to respect the occlusion and three-dimensional alignment. To alter this normal provision of dental arch, may generate soft tissues trauma zones, that stablished, in a chronic way, may generate malignant transformation possibilities injuries.

*Título Nº 181 Hiperplasia Gingival En Paciente Portador De Ortodoncia*

Autores TARELLA MARIA FLORENCIA, RIVERO BERTI EUGENIA

ASESORES CIENTIFICOS.CAPRARO CARLOS

Universidad Nacional de la Plata. Facultad de Odontología. Catedra de cirugía

Introducción.El agrandamiento gingival es una lesión crónica inflamatoria, cuyo factor causal es la placa bacteriana. Se presenta como una tumefacción a nivel de la papila interdental y/o la encía marginal, puede estar de manera localizada o generalizada, siendo de progresión lenta e indolora, pudiendo ser exacerbado por efectos hormonales o por el uso de fármacos.Las enfermedades gingivales forman un grupo heterogéneo, que tienden a desarrollarse sobre las encías o tejido gingival reaccionado con una inflamación, suele presentarse acompañados de problema de diversa índole, inflamatorio, sistémico o mal nutrición.

El tratamiento de ortodoncia con aparatos fijos está asociado con la inflamación gingival, el sangrado, la hiperplasia gingival y las lesiones de mancha blanca, ya que crea áreas de retención que predisponen a la mayor acumulación de placa supra gingival, la cual altera las condiciones normales del medio oral cambiando la composición de la flora bacteriana. Histológicamente se halla un tejido conectivo denso y rico en fibras colágenas, epitelio denso e hiperplásico, con largas crestas epiteliales; ocasionalmente se ven, calcificaciones distrofas, ulceraciones y componente inflamatorio. Clínicamente la hiperplasia gingival idiopática comienza con un agrandamiento indoloro globular en el margen gingival vestibular y lingual y en las papilas interdentes; a medida que la lesión progresa las inflamaciones de la hiperplasia marginal y papilar se unen y pueden transformarse en un repliegue macizo del tejido, que llegue a cubrir una parte considerable de las coronas y puede dificultar la oclusión. Cuando no hay inflamación la lesión es firme, de color rosado pálido y presenta una superficie finamente lobulada que no tiende a sangrar. La higiene oral es más complicada de realizar especialmente cerca del margen gingival, en el área interproximal y alrededor de los brackets y las bandas, que son los lugares donde se presenta mayor descalcificación del esmalte e inflamación. Es por esto que los pacientes que van a iniciar un tratamiento

de ortodoncia deben tener un buen estado periodontal y un seguimiento continuo durante todo el periodo de tratamiento. Una parte integral de la práctica de ortodoncia debe ser un programa estructurado de higiene oral que incluya una explicación detallada de la relación entre la placa bacteriana y la inflamación, un asesoramiento sobre la dieta, una capacitación al paciente sobre las técnicas y los productos disponibles para la eliminación de la placa y, por último, un monitoreo de la eficiencia de estos al ser usados por el paciente. Descripción del caso. Paciente masculino de 20 años concurre a la catedra de Cirugía A presentando hiperplasia interdental en las piezas dentarias 11 y 21, con ortodoncia hace dos años. Primero se intento disminuir la inflamación con técnicas de higiene, enseñanza de la técnica de cepillado y uso de cepillos interdentes, acompañado de colutorios de Digluconato de clorhexidine al 0,12% durante 15 días, al observar que no había una disminución notable se procedió a la cirugía de la misma. Se realizó la incisión con bisturí, número de hoja 15, se fue legrado hasta desprender la hiperplasia y después se realizo la escisión quirúrgica, removiendo la totalidad de la misma respetando la papila interdental. Se hicieron puntos de sutura y se colocó cemento quirúrgico para mejor cicatrización. Se le recomendó y explico al paciente que realice buena técnica de higiene dental y se le indico medicación post operatoria Conclusión. Llegamos a la conclusión de que el tratamiento quirúrgico fue un éxito Ya que se le realizo controles postoperatorios y no hubo recidiva de la misma. La cirugía es una buena alternativa, pero el paciente debe tener una buena técnica de higiene bucal para evitar el atrapamiento de alimentos y la aparición de placa bacteriana con las dificultades que conlleva el uso de ortodoncia.

Gingival Hyperplasia in Orthodontic Carrier Patient

AUTORES: RIVERO BERTI EUGENIA; TARELLA MARIA FLORENCIA.

ASESORES CIENTIFICOS: CAPRARO CARLOS.

Universidad Nacional de la Plata. Facultad de Odontología. Cátedra de cirugía.

Introduction Gingival enlargement is a chronic inflammatory lesion, whose causative factor is bacterial plaque. It presents as a swelling at the level of the interdental papilla and / or the marginal gingiva, it may be localized or generalized, being of slow and painless progression, and may be exacerbated by hormonal effects or by the use of drugs. Gingival diseases form A heterogeneous group, which tend to develop on the gums or gingival tissue reacted with inflammation, is usually accompanied by a problem of various kinds, inflammatory, systemic or malnutrition. Orthodontic treatment with fixed appliances is associated with gingival inflammation, bleeding, gingival hyperplasia and white spot lesions, as it creates retention areas that predispose to the greater accumulation of supra gingival plaque, which alters normal conditions of the oral environment changing the composition of the bacterial flora. Histologically, a dense connective tissue is found, rich in collagen fibers, dense and hyperplastic epithelium, with long epithelial ridges; occasionally calcifications, dystrophies, ulcerations and inflammatory components are seen. Clinically, idiopathic gingival hyperplasia begins with a globular painless enlargement in the buccal and lingual gingival margin and in the interdental papillae; As the lesion progresses, the inflammations of the marginal and papillary hyperplasia unite and can become a solid fold of the tissue, which covers a considerable part of the crowns and can hinder occlusion. When there is no inflammation the lesion is firm, pale pink and has a finely lobed surface that does not tend to bleed. Oral hygiene is more complicated to perform especially near the gingival margin, in the interproximal area and around the brackets and bands, which are the places where there is greater decalcification of enamel and inflammation. This is why patients who are going to start orthodontic treatment must have a good periodontal status and a continuous follow-up throughout the treatment period. An integral part of the orthodontic practice should be a structured program of oral hygiene that includes a detailed explanation of the relationship between bacterial plaque and inflammation, advice on diet, training the patient on the techniques and products available for the elimination of the plaque and, finally, a monitoring of the efficiency of these when used by the patient. Description of the case A 20-year-old male patient attended the A surgery chair presenting interdental hyperplasia in teeth 11 and 21, with orthodontics two years ago. First, we tried to reduce the inflammation with hygiene techniques, teaching the technique of brushing and the use of interdental brushes, accompanied by mouthwashes of chlorhexidine Digluconate 0.12% for 15 days, observing that there was no noticeable decrease. the surgery of it. The incision was made with a scalpel, leaf number 15, it was leaked until the hyperplasia was detached and then the surgical excision was performed, removing all of it while respecting the interdental papilla. Suture stitches were made, and surgical cement was placed for better healing. He was recommended and explained to the patient to perform a good dental hygiene technique and post-operative medication was indicated. Conclusion. We concluded that the

surgical treatment was a success since postoperative controls were performed and there was no relapse. Surgery is a good alternative, but the patient must have a good technique of oral hygiene to avoid food entrapment and the appearance of bacterial plaque with the difficulties involved in the use of orthodontics.

*Título Nº 182 Técnicas Quirúrgicas En SEPOI*

AUTORES. MATAS ESCALANTE, JUAN FRANCISCO.

ASESORES CIENTIFICOS. PELLEGRINI, VIRGINIA LEANDRA; RUSCITTI, SOLEDAD.

Universidad Nacional De La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura SEPOI.

Descripción de un caso clínico realizado en la cátedra de SEPOI. Se llevó a cabo una técnica de descapuchonaje sobre la pieza dentaria 38, por un cuadro de pericoronaritis. Introducción: La pericoronaritis es una enfermedad bucal. Se trata de un proceso infeccioso, que se observa en pacientes jóvenes, entre la segunda y tercera década de la vida por erupción de cualquier diente, fundamentalmente en los terceros molares. Está caracterizada por la inflamación del tejido blando que rodea el diente retenido. Cuando una pieza dental esta por erupcionar, en la encía se produce una presión y una falta de espacio. Estos espacios son ocupados por restos alimenticios, bacterias y otras micro sustancias que aprovechan la cálida y húmeda zona de la encía para florecer y generar de esta manera la infección. La terapia a instaurar puede incluir un tratamiento local con desbridamiento, irrigación y drenaje de las áreas afectadas, o incluso la extracción del diente, más el empleo de antibióticos sistémicos para evitar la diseminación de la infección, lo que va a depender de las condiciones locales y sistémicas que presente el paciente. Descripción del caso: Se presentó a la clínica de SEPOI un paciente masculino de 20 años de edad, refiriendo dolor y malestar cuya causa aparente era la PD 38. Luego de haber realizado los estudios clínicos y radiográficos pertinentes, se confirmó el diagnóstico de Pericoronaritis de la pieza dentaria. La terapéutica propuesta fue realizar un descapuchonaje (operculización). Se comenzó disminuyendo el riesgo de infección del paciente al hacerle realizar un buche con antiséptico (clorhexidina 0,12%). Se realizó una técnica anestésica infiltrativa en las proximidades de la inflamación pericoronaria, utilizando Carticaína-L-Adrenalina. Una vez verificada la isquemia del tejido blando a incidir, con una pinza de disección y mediante la utilización de bisturí con hoja nº15 se realizó la incisión correspondiente para poder eliminar todo el tejido causante del cuadro patológico. Posterior a este procedimiento, se irrigó con clorhexidina 0,12% en el campo de acción quirúrgica para generar arrastre mecánico y antisepsia de cualquier sustancia remanente posible. Habiendo dado la correcta medicación e indicaciones postoperatorias, el paciente se retiró de la clínica. Conclusiones: El resultado obtenido fue el buscado en la planificación de tratamiento. La pericoronaritis no tuvo recidiva (hubo comunicación y posteriores visitas con el paciente) y el paciente se manifestó muy conforme con el cese de su malestar.

Surgical Procedures in SEPOI

AUTORES. MATAS ESCALANTE, JUAN FRANCISCO

ASESORES CIENTIFICOS. PELLEGRINI, VIRGINIA LEANDRA; RUSCITTI, SOLEDAD.

Universidad Nacional De La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura S.E.P.O.I

Description of a clinical case carried out in the SEPOI chair. A technique of descapuchonaje on the tooth piece 38, by a picture of pericoronaritis was made. Introduction: Pericoronaritis is an oral disease. It is an infectious process, observed in young patients, between the second and third decade of life due to the eruption of any tooth, mainly in the third molars. It is characterized by the inflammation of the soft tissue that surrounds the retained tooth. When a tooth is about to erupt, a pressure and a lack of space occur in the gum. These spaces are occupied by food debris, bacteria and other micro-substances that take advantage of the warm and moist area of the gum to flower and thus generate infection. The therapy to be instituted may include a local treatment with debridement, irrigation and drainage of the affected areas, or even extraction of the tooth, plus the use of systemic antibiotics to prevent the spread of the infection, which will depend on local conditions and systemic that the patient presents. Case description: A 20-year-old male patient was presented to the SEPOI clinic, referring to pain and discomfort whose apparent cause was PD 38. After having carried out the pertinent clinical and radiographic studies, the diagnosis of Pericoronaritis de the dental piece. The proposed therapy was to perform a descapuchonaje

(operculización). It began decreasing the risk of infection of the patient by making him perform a crop with antiseptic (chlorhexidine 0.12%). An infiltrative anesthetic technique was performed in the vicinity of pericoronary inflammation, using Carticaine-L-Adrenaline. Once the ischemia of the soft tissue to be incised was verified, with a dissection forceps and by using scalpel with blade No. 15, the corresponding incision was made in order to eliminate all the tissue causing the pathological condition. After this procedure, 0.12% chlorhexidine was irrigated in the field of surgical action to generate mechanical entrainment and antiseptics of any possible remaining substance. Having given the correct medication and postoperative indications, the patient withdrew from the clinic. Conclusions: The result obtained was the one sought in the treatment planning. The pericoronaritis did not recur (there was communication and subsequent visits with the patient) and the patient was very satisfied with the cessation of his discomfort.

*Título Nº 183 Resolución Estética Rápida Y Económica Ante Traumatismo Dentario*

AUTOR: BIANCHI JUANA

ASESORES CIENTIFICOS: CARLOS LANCON; MARCELO ZANELLI.

Universidad Nacional De La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura SEPOI.

Introducción: La traumatología dental es la rama de la odontología que aborda la epidemiología, etiología, prevención, evaluación, diagnóstico y tratamiento de los traumatismos producidos sobre los maxilares y los tejidos circundantes. Las lesiones traumáticas pueden ser no intencionadas o intencionadas, de tejidos duros y blandos, y el resultado de traumatismos directos o indirectos. Los factores que determinan las características de las lesiones son: la fuerza del golpe, la elasticidad y forma del objeto que golpea, el ángulo direccional de la fuerza que golpea, si el trauma es simple o múltiple, y la resistencia de las estructuras de sostén. Caso clínico: Paciente masculino de 26 años concurre a la Facultad de Odontología de la UNLP para solicitar una "limpieza". En una primera instancia, al realizarse la historia clínica, se observa muy buena salud, tanto sistémica como bucal, a pesar de la falta de la pieza dentaria número 11. Al consultarle al paciente sobre las causas de la falta, expresa que sucedió a raíz de un golpe directo producido por otra persona con un instrumento metálico. El análisis radiográfico demuestra que la porción apical de la pieza continuaba en boca. Gracias a que el paciente tenía en su poder la porción restante de la pieza (porción coronaria), se procede a programar y realizar la cirugía para la extracción de la porción apical, y posteriormente se lleva a cabo el tallado y la ferulización de la porción coronaria de la pieza 11. Conclusiones: A pesar de que frente a dicho diagnóstico la indicación sugerida fuese un implante o un puente protético, se dispuso una solución rápida, económica y aceptable en cuanto a estética, Cabe destacar, la importancia del correcto diagnóstico, la contención del paciente y la salud oral.

Work Title. Aesthetic Resolution for Tooth Injury

AUTORES. BIANCHI JUANA.

ASESORES CIENTIFICOS. CARLOS LANCON; MARCELO ZANELLI.

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject SEPOI.

Introduction: The dental traumatology is the branch of dentistry that deals with the epidemiology, etiology, prevention, evaluation, diagnosis and treatment of the traumatisms produced on the jaws and the surrounding tissues. Traumatic injuries can be unintentional or intentional, of hard and soft tissues, and the result of direct or indirect trauma. The factors that determine the characteristics of the injuries are: the force of the blow, the elasticity and shape of the object that hits, the directional angle of the force that hits, if the trauma is simple or multiple, and the resistance of the supporting structures. Clinical case: A 26-year-old male patient attends the UNLP School of Dentistry to request a "cleaning". In a first instance, when performing the clinical history, very good health is observed, both systemic and oral, despite the lack of dental piece number 11. When consulting the patient about the causes of the fault, he says that it happened to root of a direct blow produced by another person with a metallic instrument. The radiographic analysis shows that the apical portion of the piece continued in the mouth. Thanks to the patient having in his possession the remaining portion of the piece (coronary portion), we proceeded to program and perform the surgery for the extraction of the apical portion, and subsequently the carving and splinting of the portion was carried out. coronary of piece 11. Conclusions: In spite of the fact that in front of said diagnosis the suggested indication was an implant or a prosthetic bridge, a quick, economical



and acceptable solution was available regarding aesthetics, It should be noted, the importance of correct diagnosis, patient containment and oral health.

*Título Nº 184 Las Bandas De Hunter Schreger Del Esmalte Dental: ¿Estructura O Fenómeno Óptico?*

AUTORES. PEREZ DIEGO FERNANDO; PROCOPIO RODRIGUEZ MELINA MICAELA; DE LANDABURU MARTINEZ ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: GÓMEZ BRAVO FRANCISCO; TANEVITCH ANDREA MATILDE.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Cátedra Histología y Embriología

Introducción. El tejido adamantino está constituido por estructuras primarias denominadas prismas. Éstos pueden ser considerados con forma varillar o como estructuras que en corte transversal presentan cabeza y cola. Los prismas pueden disponerse paralelos unos con otros (esmalte radial), o con entrecruzamientos (bandas de Hunter-Schreger y esmalte irregular). Las bandas de Hunter Schreger se localizan en el tercio interno del espesor del esmalte. Existen discrepancias sobre su naturaleza. Algunos autores las consideran como un fenómeno óptico o como estructuras secundarias del esmalte. Objetivos. El propósito del trabajo fue caracterizar el aspecto histológico de las bandas de Hunter Schreger utilizando distintos instrumentos. Materiales y métodos. Se utilizaron coronas de piezas dentarias extraídas, que fueron incluidas en resina y desgastadas en sentido longitudinal o montadas en portaobjetos. Se observaron mediante lupa estereoscópica, microscopio óptico y MEB. Resultados. Con menores aumentos correspondientes a la lupa, se identificaron las bandas de Hunter Schreger como zonas claras y oscuras alternadas, naciendo en el límite amelodentinario con una dirección oblicua ascendente hacia incisal o cuspidéo. Mediante la observación al microscopio óptico, las bandas se reconocen en la zona más interna por el cambio de dirección de los prismas desde su origen. Al MEB puede distinguirse que cada banda está conformada por prismas en sección transversal o longitudinal. Conclusiones. Concluimos que las bandas de Hunter Schreger son formas de organización específica de los prismas que, según el nivel de observación, pueden aparecer como un fenómeno óptico.

Hunter Schreger Bands in Dental Enamel: Structure O Optical Phenomenon?

AUTORES. PEREZ DIEGO FERNANDO; PROCOPIO RODRIGUEZ MELINA MICAELA; DE LANDABURU MARTINEZ ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: GÓMEZ BRAVO FRANCISCO; TANEVITCH ANDREA MATILDE.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Cátedra Histología y Embriología

Introduction. The adamantine tissue is constituted by primary structures called prisms. These can be considered rod-shaped or as structures that in cross section present head and tail. The prisms can be arranged parallel to one another (radial enamel), or with cross-links (Hunter-Schreger bands and irregular enamel). The Hunter Schreger bands are located in the inner third of the thickness of the enamel, there are discrepancies about its nature. Some authors consider them as an optical phenomenon or as secondary enamel structures. Objectives. The purpose of the work was to characterize the histological aspect of the Hunter Schreger bands using different instruments. Materials and methods. Crowns of extracted dental pieces were used, which were included in resin and worn longitudinally or mounted on slides. They were observed by stereoscopic magnifying glass, optical microscope and SEM. Results. With smaller magnifications corresponding to the magnifying glass, the Hunter Schreger bands were identified as alternating light and dark zones, being born in the amelodentinal limit with an oblique direction ascending towards incisal or cuspidéo. Through observation under an optical microscope, the bands are recognized in the innermost zone by the change of direction of the prisms from their origin. At the MEB it can be distinguished that each band is made up of prisms in transversal or longitudinal section. Conclusions We conclude that the Hunter Schreger bands are specific forms of organization of the prisms that, depending on the level of observation, may appear as an optical phenomenon

*Título Nº 185 Efecto De Una Bebida Sobre El Contenido Mineral De Las Bandas De Hunter Schreger Del Esmalte Dental*

AUTORES: PEREZ DIEGO FERNANDO; PROCOPIO RODRIGUEZ MELINA MICAELA; DE LANDABURU MARTINEZ ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: LAZO GABRIEL EDUARDO; BELLONI FEDERICO.

Facultad De Odontología UNLP. Histología y Embriología.

Introducción. El esmalte dental está conformado por prismas o varillas que se disponen en hileras circunferenciales alrededor del eje mayor del diente. En sentido longitudinal, un prisma no sigue un trayecto rectilíneo a través del espesor del esmalte, sino que sufre entrecruzamientos, dando origen a las bandas de Hunter Schreger (BHS). Éstas ocupan las cuatro quintas partes más internas del esmalte. Diversos autores las consideran un fenómeno óptico, sin embargo, presentan diferencias respecto del comportamiento biomecánico y el contenido de material orgánico. Objetivos. El propósito del trabajo fue describir las variaciones del contenido mineral del esmalte con BHS antes y después de la inmersión en un agua saborizada. Material y método. Se utilizaron secciones de coronas dentales incluidas en resina, pulidas en sentido longitudinal vestibulo-lingual. Las muestras se sumergieron en 100 ml de un agua natural saborizada durante 12 minutos. Para la dureza superficial (H) se utilizó un TRIBOINDENTER HYSITRON (INTEMA- UNMdP). Se realizaron registros antes y después de la acción de la bebida. Se determinó el porcentaje de reducción de dureza. Resultados. En el esmalte sano BHS resultó H:  $4,24 \pm 0,43$  y después de la inmersión en la bebida H:  $1,54 \pm 0,42$ . La reducción de dureza fue de 62,56%. Conclusión. Concluimos que el agua natural saborizada produjo en el esmalte BHS, una disminución de las propiedades mecánicas y desmineralización por pérdida de calcio.

*Título Nº 186 Caracterización Química Del Esmalte Con Bandas De Hunter- Schreger Tratado Con Una Bebida*

AUTORES. SALDÍAS ALEJANDRO; OGGAS CINTIA SOLEDAD; MOTTA GUILLERMO MARTÍN.

ASESORES CIENTIFICOS. ABAL ADRIÁN ALEJANDRO; PÉREZ PATRICIA; TANEVITCH ANDREA MATILDE.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Histología y Embriología

Introducción. Diversos autores las consideran las bandas de Hunter Schreger (BHS) un fenómeno óptico producido por cambios en la dirección de los prismas. Sin embargo, se comprobó que presentan diferencias respecto de la difusión de algunos colorantes y contenido diferente de material orgánico. Objetivos. El propósito del trabajo fue describir las variaciones en la composición química elemental del esmalte con BHS antes y después de la inmersión en un agua saborizada. Material y método. Se utilizaron secciones de coronas dentales incluidas en resina, pulidas en sentido longitudinal vestibulo-lingual. Las muestras se sumergieron en 100 ml de un agua natural saborizada durante 12 minutos. Para el análisis elemental del calcio (Ca) y fósforo (P) las muestras fueron metalizadas y observadas mediante un ESEM FEI Quanta 200 con sonda EDS (SeMFi-LIMF. FI- UNLP). Se realizaron registros antes y después de la acción de la bebida. Se utilizó prueba de t para la relación Ca/P. Resultados. En el esmalte sano BHS se encontró una relación porcentual (peso%) de Ca:  $38,14 \pm 1,17$ ; P:  $18,05 \pm 0,5$ ; Ca/P:  $2,11 \pm 0,02$ . Después de la acción de la bebida, resultó Ca:  $39,39 \pm 8,16$ ; P:  $19,56 \pm 4,22$ ; Ca/P:  $2,02 \pm 0,04$ . Conclusión. Concluimos que el agua natural saborizada produjo en el esmalte BHS, una disminución de la relación calcio/fósforo por desmineralización.

Chemical Characterization of Enamel with Hunter-Schreger Bands Treated with a Drink

AUTORES. SALDÍAS ALEJANDRO; OGGAS CINTIA SOLEDAD; MOTTA GUILLERMO MARTÍN.

ASESORES CIENTIFICOS. ABAL ADRIÁN ALEJANDRO; PÉREZ PATRICIA; TANEVITCH ANDREA MATILDE.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de La Plata. Histología y Embriología

Introduction. Several authors consider the Hunter Schreger bands (BHS) an optical phenomenon produced by changes in the direction of the prisms. However, it was found that they show differences regarding the diffusion of some dyes and different content of organic material. Objective. The purpose was to describe the variations in the elemental chemical composition of the enamel with BHS before and after immersion in a flavored water. Material and method. Sections of dental crowns included in resin, polished longitudinally vestibular-lingual were used. The samples were immersed in 100 ml of a flavored natural water for 12 minutes. For the elemental analysis of calcium (Ca) and phosphorus (P) the samples were metallized and observed by ESEM FEI Quanta 200 with EDS probe (SeMFi-LIMF, FI-UNLP). Records were made before and after the action of the drink. T test was used for the Ca / P ratio. Results in healthy BHS

enamel, a percentage ratio (weight%) of Ca was found:  $38.14 \pm 1.17$ ; P:  $18.05 \pm 0.5$ ; Ca / P:  $2.11 \pm 0.02$ . After the action of the drink, Ca:  $39.39 \pm 8.16$ ; P:  $19.56 \pm 4.22$ ; Ca / P:  $2.02 \pm 0.04$ . Conclusion. We conclude that the flavored natural water produced in the BHS enamel, a decrease in the calcium / phosphorus ratio by demineralization

*Título Nº 187 Tratamiento Integral: Desde La Urgencia Hasta La Rehabilitación Protésica*

Autores: GOROSITO CAROLINA; OLIVERI BLAS; ROMÁN EZEQUIEL.

Asesor Científico: PEREYRA LILIANA ESTER.

Residencia Odontología General. Hospital Dr. Alejandro Korn. La Plata.

Introducción: En determinadas situaciones el tratamiento rehabilitador integral requiere de la combinación de múltiples técnicas para alcanzar resultados óptimos que permitan devolver a la pieza dentaria salud, función, y estética. Cuando planeamos una rehabilitación, es necesario realizar un minucioso examen intraoral, el cual deberá tener en cuenta el estado de salud pulpar y periodontal de la pieza a restaurar. Estos factores serán determinantes en el éxito del tratamiento. La exposición del conducto radicular endodonciado al medio bucal, es susceptible a la penetración de toxinas que harán convenientes efectuar un retratamiento. Considerando el aparato de inserción de la pieza dentaria, debemos tener en cuenta que la rehabilitación debe respetar el espacio biológico, y cuando se encuentre disminuido será necesaria una cirugía resectiva para cumplir con este principio. Descripción del Caso: Se presento a la consulta un paciente de sexo masculino de 25 años al Servicio de Odontología de nuestro hospital. Al momento de la anamnesis refería haberse fracturado la corona de la pieza dentaria 1.3 y sintomatología a la masticación. Clínicamente se observo destrucción coronaria con exposición de material de obturación endodontico a la cavidad bucal y caries profunda involucrando la pared mesial. Radiográficamente se observo obturación deficiente del conducto radicular, con persistencia de lesión periapical, e invasión del espacio biológico periodontal. Por tal motivo se planteo al paciente la necesidad de realizar un tratamiento integral que abarcaría la endodoncia, cirugía periodontal y la rehabilitación por medio de una prótesis fija. Conclusiones: La importancia de planificar un tratamiento multidisciplinario con la combinación de técnicas que involucran distintas especialidades, nos permite la resolución de casos complejos en los cuales la situación de urgencia se presenta como un desafío para mantener la permanencia de una pieza dentaria fundamental para el sistema, a través de una rehabilitación integral, devolviéndole al paciente funcionalidad y estética.

Tratamiento Integral: Desde La Urgencia Hasta La Rehabilitación Protésica

AUTORES: GOROSITO CAROLINA; OLIVERI BLAS; ROMÁN EZEQUIEL.

ASESOR CIENTÍFICO: PEREYRA LILIANA ESTER.

Residencia Odontología General. Hospital Dr. Alejandro Korn. La Plata.

Introduction: In certain situations, the integral rehabilitation treatment requires the combination of multiple techniques to achieve optimal results that allow the dental piece to be restored to its health, function, and aesthetics. When rehabilitation is planned, it is necessary to perform a thorough intraoral examination, which must take into account the state of pulp and periodontal health of the tooth to be restored. These factors will be decisive in the success of the treatment. The exposure of the endodontically root canal to the oral environment is susceptible to the penetration of toxins that will make it convenient to effect a retreatment. Considering the tooth insertion apparatus, we must bear in mind that rehabilitation must respect the biological space. When this is diminished it will be necessary a resective surgery to comply with this principle. Case Description: A 25-year-old male patient is presented to the consultation at the Dentistry Service of our hospital. At the time of the anamnesis, the patient reported a fracture of the crown of tooth 1.3 and symptomatology to chewing. In the clinical examination coronary destruction was observed with exposure of endodontic filling material to the oral cavity and deep caries that involved the mesial wall. Radiographically deficient obturation of the root canal was observed, with persistence of a periapical lesion, and invasion of the periodontal biological space. For this reason, the patient was presented with the need to perform an integral treatment that would include endodontics, periodontal surgery and later rehabilitation by means of a fixed prosthesis. Conclusions: The importance of planning a multidisciplinary treatment with the combination of techniques involving

different specialties, allows us to solve complex cases in which the emergency situation is presented as a challenge to maintain the permanence of a fundamental dental piece for the system, through an integral rehabilitation, returning to the patient functionality and aesthetics.

*Título Nº 188 Premolares Supernumerarios: Casuística y Abordaje Quirúrgico En Residencia De Odontología Hospital Alejandro Korn*

AUTORES: DE FRANCESCHI NATALIA; ERRECA LUCÍA; SPERONI MAXIMILIANO.

ASESOR CIENTIFICO: PEREYRA LILIANA ESTER.

Residencia Odontología General. Hospital Dr. Alejandro Korn. La Plata.

Introducción: El mecanismo de formación de las piezas adicionales a la fórmula dentaria normal se atribuye a una proliferación anormal de la lámina dentaria que provee un folículo adicional; o a una división del germen en desarrollo, la cual si es completa podría dar origen a un diente suplementario. Son más frecuentes en la dentición permanente que en la temporaria y en el maxilar superior con respecto a la mandíbula. Pueden ser únicos o múltiples y encontrarse erupcionados o impactados, con una forma rudimentaria o no. Los premolares supernumerarios en el maxilar superior son relativamente raros mientras que en el maxilar inferior son los de aparición más frecuente. Descripción del caso: Se presenta a la consulta un paciente de sexo masculino de 16 años de edad que asiste por dolor en la PD 3.6. Al tratar la urgencia se toma una radiografía periapical donde se observa la presencia de un premolar supernumerario localizado entre las PD 3.5 y 3.6. Se decide realizar la endodoncia de la PD 3.6. y se solicita realizar una radiografía panorámica para la posterior exodoncia del premolar supernumerario. Teniendo en cuenta las características clínicas y radiográficas se decide realizar el abordaje quirúrgico y la exodoncia por vía lingual. Conclusiones: La presencia de piezas dentarias supernumerarias puede acarrear complicaciones asociadas que pueden variar desde el retraso en la erupción o retención de dientes permanentes, desplazamientos o reabsorciones radiculares de dientes adyacentes hasta el desarrollo de patologías quísticas o tumorales. El diagnóstico temprano y la resolución de esta patología es de vital importancia para prevenir dichas situaciones.

Supernumerary Premolars: Casuistry and Surgical Approach In Dentistry Residence Dr. Alejandro Korn Hospital

AUTHORS: DE FRANCESCHI NATALIA; ERRECA LUCÍA; SPERONI MAXIMILIANO.

SCIENTIFIC ADVISOR: PEREYRA LILIANA ESTER.

Residencia Odontología General. Hospital Dr. Alejandro Korn. La Plata.

Introduction: The mechanism of formation of the additional pieces to the normal dental formula is attributed to an abnormal proliferation of the dental lamina that provides an additional follicle; or a division of the developing germ, which if complete, could give rise to a supplementary tooth. They are more frequent in the permanent dentition than in the temporary dentition and in the maxilla with respect to the mandible. They can be single or multiple and be erupted or impacted, with a rudimentary form or not. The supernumerary premolars in the upper jaw are relatively rare while in the lower jaw they are the most frequent. Case description: A 16-year-old male patient attending for pain in PD 3.6 is presented for consultation. When the urgency is treated, a periapical radiograph is taken where the presence of a supernumerary premolar located between PD 3.5 and 3.6 is observed. It was decided to perform the endodontics of PD 3.6. and a panoramic radiograph is requested for the subsequent extraction of the supernumerary premolar. Taking into account the clinical and radiographic characteristics, it was decided to perform the surgical approach and the lingual extractions. Conclusions: The presence of supernumerary teeth can lead to associated complications that can vary from the delay in the eruption or retention of permanent teeth, displacements or root resorption of adjacent teeth to the development of cystic or tumoral pathologies. The early diagnosis and resolution of this pathology is of vital importance to prevent such situations.

*Título Nº 189 Osteosarcoma*

AUTORES: GONZÁLEZ ARIANA; SALINAS SABRINA.

ASESORES CIENTIFICOS: CASERIO JORGE.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Diagnóstico por Imágenes.

Introducción: El osteosarcoma es una neoplasia maligna de hueso, en la cual el osteoide es producido por el estroma maligno. Se trata de la forma histológica más frecuente de cáncer óseo. Aún se desconoce su etiología. El grado de malignidad, y la consiguiente tendencia a metastatizar viene determinada por el grado histológico. / Descripción del Caso: Suele manifestarse en los huesos largos que forman los brazos y las piernas, aunque puede presentarse en cualquier hueso. Es más frecuente en niños y adultos jóvenes, sin embargo, puede darse a cualquier edad. Puede originarse a partir del tratamiento con radioterapia de otros tipos de cánceres. En aproximadamente el 15-20% de los pacientes, el osteosarcoma se habrá propagado para cuándo se diagnostique. Generalmente se propaga a los pulmones u otros huesos. Las características clínicas se manifiestan con hinchazón, crecimiento rápido, sensibilidad aumentada, dolor, eritema de la mucosa, ulceración, pérdida dental, hemorragias, trismus, ceguera, fracturas etc. Los casos más graves de osteosarcoma infantil son tratados en un centro oncológico altamente especializado "St. Jude Children's Hospital" ubicado en Estados Unidos. / Conclusiones: A largo plazo, la probabilidad de sobrevivir a un osteosarcoma se ha incrementado notablemente durante finales del siglo XX. Actualmente existen métodos curativos como quimioterapia, radioterapia y cirugía que disminuyen el grado de mortalidad.

Osteosarcoma

AUTORES: GONZÁLEZ ARIANA ABIGAIL; SALINAS SABRINA SOLANGE.

ASESORES CIENTIFICOS: CASERIO JORGE.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico por Imágenes II.

Introduction: Osteosarcoma is a malignant neoplasm of bone, in which the osteoid is produced by the malignant stroma. It is the most frequent histological form of bone cancer. Its etiology is still unknown. The degree of malignancy, and the consequent tendency to metastasize is determined by the histological grade. / Case Description: It usually manifests in the long bones that make up the arms and legs, although it can occur in any bone. It is more common in children and young adults, however, it can occur at any age. It can originate from the treatment with radiotherapy of other types of cancers. In approximately 15-20% of patients, osteosarcoma will have spread by the time it is diagnosed. It usually spreads to the lungs or other bones. The clinical features are manifested with swelling, rapid growth, increased sensitivity, pain, erythema of the mucosa, ulceration, tooth loss, hemorrhages, trismus, blindness, fractures etc. The most severe cases of infantile osteosarcoma are treated in a highly specialized cancer center "St. Jude Children's Hospital" located in the United States. / Conclusions: In the long term, the probability of surviving an osteosarcoma has increased markedly during the late twentieth century. Currently there are healing methods such as chemotherapy, radiotherapy and surgery that reduce the degree of mortality.

*Título Nº 190 Férula De Fibra De Vidrio: Una Adaptación De La Técnica Convencional*

AUTORES: BARBERA DOLORES; DE FRANCESCHI ANTONELLA; MIGUEZ ANTONELA; PEREYRA LILIANA ESTER.

Hospital Dr. Alejandro Korn. Residencia de odontología general.

Introducción: La ferulización es una técnica que consiste en la instalación de un dispositivo cuya finalidad es estabilizar una o más piezas dentarias con inserción ósea reducida y grado de movilidad aumentada, logrando así su completa consolidación y recuperación funcional. En la actualidad existe una gran variedad de técnicas y recursos para la confección de férulas, permitiendo seleccionar los más adecuados para cada caso en particular. Entre ellos la fibra de vidrio es uno de los materiales más utilizados por las buenas propiedades estéticas y mecánicas que posee. Descripción del Caso: Presentamos en esta ocasión un caso clínico de una paciente de sexo femenino de 34 años de edad, quien asistió a la unidad de residencia odontológica del hospital Alejandro Korn con la inquietud de presentar una férula metálica fracturada realizada 6 años atrás. Iniciamos el tratamiento retirando la misma acompañada de una terapia básica periodontal y su reemplazo por una de malla de fibra de vidrio modificada de la técnica convencional

utilizando fibras de vidrio individuales las cuales fueron impregnadas en adhesivo, moldeadas y adheridas a las piezas dentarias con resina compuesta. Motivó nuestra elección el hecho que la paciente presentaba espacios interdentes amplios requiriendo un material estético. Conclusiones: Los materiales y técnicas utilizados para la confección de férulas están en constante cambio para optimizar los recursos por lo que actualmente se reemplaza el uso de férulas metálicas por las de fibra de vidrio logrando mejorar las ventajas estéticas y mecánicas que éstas brindan en comparación con las primeras. En este caso clínico logramos adaptar la técnica de ferulización que se utiliza en la actualidad, empleando los materiales que están dispuestos a nuestro alcance, brindando así un tratamiento adecuado a las necesidades de la paciente y cubriendo las demandas estéticas y funcionales requeridas.

Fiberglass Splint: An Adaptation Of Conventional Technique

BARBERA DOLORES; DE FRANCESCHI ANTONELLA; MIGUEZ ANTONELA; PEREYRA LILINA ESTER.

Dr. Alejandro Korn Hospital Residence of general dentistry

Introduction: Splinting is a technique that involves the installation of a device whose purpose is to stabilize one or more teeth with reduced bone insertion and increased mobility, thus achieving its complete consolidation and functional recovery. Currently there is a wide variety of techniques and resources for the desing of splints, that allows to select the most appropriate for each case. Among them, fiberglass is one of the most used materials because the better aesthetic and mechanical properties. Case Description: We present on this occasion a clinical case of a female patient of 34 years of age, who came to the dental residency at the Alejandro Korn hospital with the concern about an old metal splint that was broken. We started the treatment removing the metal splint and also doing a basic periodontal therapy. The procedure continues with the replacement for a fiberglass modified mesh. The adaptation of the conventional technique was using individual glass fibers which were impregnated in adhesive, molded and adhered to the teeth with composite resin. Our choice was motivated by the fact that the patient presented ample interdental spaces requiring an aesthetic material. Conclusions: The materials and techniques used for the desing of splints are constantly changing to optimize resources, which is why the use of metal splints are being replaced by fiberglass splints, improving the aesthetic and mechanical properties. In this clinical case we get adapt the splinting technique that is currently used, with materials that are available in our hospital, thus providing an adequate treatment to the desires of the patient and covering the aesthetic and functional demands required.

*Título Nº 191 Tratamiento De La Hipoplasia Moderada. Un Caso Clínico.*

AUTORES: MALAGRABA, FEDERICO EZEQUIEL; CANALE, LUIS MARCELO; ZUBIARRAIN, CLAUDIA VALERIA.

ASESOR CIENTÍFICO: MENDES, CLAUDIA ANDREA.

Universidad Nacional de La Plata.Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Integral Niños "B".

Introducción: Las hipoplasias de esmalte son aquellas anomalías de desarrollo y hallazgo clínico más frecuentes en el paciente pediátrico. El término hipoplasia de esmalte, se define como aquellas alteraciones durante la etapa de morfogénesis de las piezas dentarias, que se traducen en alteraciones de color y espesor en el esmalte de la corona clínica. El tratamiento de las piezas dentarias afectadas por hipoplasias se debe considerar de acuerdo a varios factores, la edad, anomalías dentales como la ausencia congénita de dientes temporarios o permanentes y el análisis de la probabilidad de realizar restauraciones a futuro. Para reducir al mínimo la pérdida de tejido adamantino y el riesgo de desarrollar caries, el tratamiento preventivo e interceptivo debe incluir aplicaciones tópicas con fluoruros y colocación de cementos de ionómeros vítreos en las áreas con pérdida de la estructura del esmalte. Descripción del caso: paciente de 10 años y 3 meses de edad, sexo masculino, que ingresa a la Clínica de la Asignatura Odontología Integral Niños "B" presentando anomalías de esmalte en sector anterior, abarcando maxilar superior e inferior. Se decidió con el grupo docente un tratamiento no invasivo, el cual se encuentra orientado a la prevención de la aparición de la hipoplasia. Se trabajó con Flúor Fosfato Acidulado en concentración 1.23% y un PH 3,5. Depositado sobre cubetas comerciales, se aplicó el mismo duntate 1 minuto en maxilar superior e inferior. De esta manera, se pudo reducir la sensibilidad dentaria significativamente sin la necesidad de realizar un tratamiento más invasivo. Conclusiones: Saber cual es el correcto diagnóstico de la hipoplasia sera esencial para seguimiento de los niños y además, la orientación de la familia para evitar su aparición. La selección de su tratamiento ya sea fluoroterapia,

restauraciones preventivas, o tratamiento restaurador, estara relacionado directamente con la severidad del caso, junto a la cooperación del paciente y eficaz conservación de los dientes afectados.

Title: Treatment of Mild Hypoplasia. A Clinical Case.

AUTHORS: MALAGRABA, FEDERICO EZEQUIEL; CANALE, LUIS MARCELO; ZUBIARRAIN CLAUDIA VALERIA.

SCIENTIFIC ADVISOR: MENDES, CLAUDIA ANDREA.

National University of La Plata. School of Dentistry. Asignatura Odontología Integral Niños "B".

Introduction: Enamel hypoplasias are those developmental anomalies and clinical findings more frequent in the pediatric patient. The term enamel hypoplasia is defined as those alterations during the stage of morphogenesis of the dental pieces, which result in alterations of color and thickness in the enamel of the clinical crown. The treatment of teeth affected by hypoplasia should be considered according to several factors, age, dental anomalies such as the congenital absence of temporary or permanent teeth and the analysis of the likelihood of future restorations. To minimize the loss of adamantine tissue and the risk of developing caries, preventive and interceptive treatment should include topical applications with fluorides and placement of vitreous ionomer cements in areas with loss of enamel structure. Description of the case: patient of 10 years and 3 months of age, male, who enters the Clinic of the subject "Integral Dentistry Children" B "presenting anomalies of enamel in the anterior sector, covering upper and lower jaw. It was decided with the teaching group a non-invasive treatment, which is oriented to the prevention of hypoplasia. Worked with Acidulated Fluorine Phosphate in concentration 1.23% and a PH 3.5. Deposited on commercial buckets, the same duntate was applied 1 minute in upper and lower jaw. In this way, tooth sensitivity could be significantly reduced without the need for more invasive treatment. Conclusions: Knowing what the correct diagnosis of hypoplasia is will be essential for monitoring the children and, in addition, the orientation of the family to avoid its appearance. The selection of your treatment, whether flurterapy, preventive restorations, or restorative treatment, will be directly related to the severity of the case, together with the cooperation of the patient and effective conservation of the affected teeth.

*Título Nº 192 Granuloma Gigantocelular Periférico. Reporte de un Caso.*

AUTORES: CAPOBIANCO MEDRANO PABLO.

ASESORES CIENTIFICOS: CARIDE EDGARDO RODOLFO.

Facultad de Odontología. Asignatura Periodoncia "A"

Resumen: Los granulomas de células gigantes, son en esencia una respuesta inflamatoria en sitios de irritación crónica. Para su correcto diagnóstico es preciso llevar a cabo la escisión total y el estudio histopatológico correspondiente/ Introducción: Las lesiones de células gigantes suelen presentarse en el área interdental, en el margen gingival o en el reborde edéntulo, con una mayor frecuencia en la superficie vestibular, puede presentarse en jóvenes o adultos, ser pediculados o sésiles con aspecto de protuberancia irregular e indentaciones superficiales. Este tipo de granuloma puede abarcar varias piezas dentales y su color puede variar desde un rosado pálido hasta un rojo intenso o purpura, también poseen un gran potencial de crecimiento que puede provocar la separación de las piezas dentales/ Descripción: Se le realizó el protocolo de desinfección total de la boca que implica raspaje y alisado radicular junto con la administración de antibióticos sistémicos y fármacos locales como la clorhexidina, para acondicionar previamente los tejidos y quitar todo nicho ecológico que pudiera entorpecer el procedimiento quirúrgico. El procedimiento se realizó bajo anestesia local y fue necesario el uso de elementos hemostáticos para limitar el sangrado muy frecuente en estos casos debido al alto grado de vascularización. Al finalizar el procedimiento se envió el material para su estudio histopatológico/ Conclusión: Las lesiones de células gigantes son en esencia una respuesta inflamatoria, que se asocia con frecuencia en sitios de irritación crónica. Su tratamiento consiste en eliminar totalmente la lesión, debridando perfectamente la zona para que no ocurra su recidiva.

Title of the Work: Peripheral Gigantocellular Granuloma. A Case Report.

AUTORS. PABLO CAPOBIANCO MEDRANO.

SCIENTIFIC ADVISORS. CARIDE EDGARDO RODOLFO.

School of Dentistry. Subject Periodontics "A".

**Abstract:** Giant cell granulomas are essentially an inflammatory response in sites of chronic irritation. For its correct diagnosis, it is necessary to carry out the total excision and the corresponding histopathological study. **Introduction:** Giant cell lesions usually occur in the interdental area, in the gingival margin or in the edentulous ridge, with a greater frequency in the vestibular surface. can appear in young or adults, be pediculated or sessile with appearance of irregular protuberance and superficial indentations. This type of granuloma can cover several teeth and its color can vary from a pale pink to an intense red or purple, they also have a great growth potential that can lead to the separation of the teeth. / **Description:** The protocol of total disinfection of the mouth that involves scaling and root planing along with the administration of systemic antibiotics and local drugs such as chlorhexidine, to condition the tissues beforehand and remove any ecological niche that could hinder the surgical procedure. The procedure was performed under local anesthesia and it was necessary to use hemostatic elements to limit bleeding very frequently in these cases due to the high degree of vascularization. At the end of the procedure, the material was sent for histopathological study / **Conclusion:** Giant cell lesions are essentially an inflammatory response, which is often associated with sites of chronic irritation. Its treatment consists in totally eliminating the lesion, debriding the area perfectly so that its recurrence does not occur.

*Título Nº 193 Liquen Erosivo Ampollar Y Leucoplasia. A Propósito De Un Caso Clínico*

ANA CLARA BISCOTTI, FIAMA GARCIA.

Asesor Científico: MONICA ROM.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología

El liquen plano oral es una enfermedad crónica mucocutánea de fisiopatología autoinmune. Es más frecuente en mujeres en el 60-70% de los casos. La influencia psicósomática puede desencadenar la enfermedad y las recidivas. Sus manifestaciones bucales comprenden diferentes formas clínicas, que pueden ser diferenciadas en típicas y atípicas. Histológicamente se presenta degeneración hidrópica de la capa basal. Las células basales se degeneran y vacuolizan, lo que puede llevar a la formación de hendiduras que al unirse unas a otras dan lugar a ampollas subepiteliales. Y un Infiltrado inflamatorio en banda que consiste en una banda densa a nivel de la dermis que sigue una disposición paralela al epitelio. El caso clínico que presentamos es de una paciente femenina de 83 años, que llega a la consulta a la Unidad Hospitalaria de la Asignatura, por presentar una lesión ampollar en la lengua muy dolorosa. Como antecedentes personales relevantes: presenta Artritis Reumatoide, Diabetes tipo I, Hipertensión y toma ansiolíticos, manifiesta estar atravesando una situación de stress. Dejo de fumar hace 1 año 1 atado diario. Al examen endobucal, es desdentada superior portadora de prótesis completa desadaptada y dentada en el sector anteroinferior sin prótesis. Se observa una ampolla ubicada en cara ventral de la lengua lado derecho de aproximadamente 1cm de diámetro de forma alargada, con un halo eritematoso extenso. Rodeado de lesiones blancas lineales que no se desprenden al raspado. Con una evolución de 1 mes. El dorso lingual se presenta cubierto por placa blanca y de aspecto en empedrado. En mucosa yugal derecha retrocomisural, se presenta una placa blanca triangular de base anterior que no se desprende al raspado, áspera al tacto e indolora, en la mucosa yugal izquierda no se observan lesiones. Los diagnósticos presuntivos fueron de Liquen ampollar y erosivo y Leucoplasia homogénea. Se procedió a la realización de las biopsias corroborando el diagnóstico de Liquen ampollar erosivo en cara ventral y de leucoplasia homogénea en mucosa yugal y en dorso de la lengua. El tratamiento consistió en extremar la higiene oral, eliminación de irritantes locales, descontaminación con Miconazol gel, corticoides tópicos, rehabilitación protésica y sicoterapia. Concluimos que en la cavidad bucal debemos lograr la detección de las lesiones cancerizables. Para ello hay conocerlas, diagnosticarlas y tratarlas precozmente.

Bullous erosive Lichen and Leukoplakia. A clinical case report

ALUMNA: ANA CLARA BISCOTTI, FIAMA GARCIA.

Asesor Científico: MONICA ROM.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología



Oral lichen planus is a chronic mucocutaneous disease of autoimmune pathophysiology. It is more frequent in women in 60-70% of cases. Psychosomatic influence can trigger disease and recurrences. Their mouth expressions can be different clinical forms, which can be differentiated into typical and atypical. Histologically, show hydropic degeneration of the basal cells. They degenerate and vacuolize, which can lead to the formation of slits that when arriving at the others give rise to subepithelial bullae. And an inflammatory infiltrate in band that consists of a dense band at the level of the dermis that follows a disposition parallel to the epithelium. The clinical case presented by a female patient of 83 years, retired, who comes to the consultation of the Hospital Unit of the Subject, for presenting a bullous lesion in the tongue very painful. As a personal history: he presents Rheumatoid Arthritis, Type I Diabetes, Hypertension and taking anxiolytics, he states that he is going through a stressful situation. I quit smoking 1 year ago 1 tied daily. At the endobucal examination, the upper edentulous denture carrier is completely unsaturated and dentate in the anterior inferior without prosthesis. A blister on the ventral side of the tongue was observed on the right side of approximately 1 cm in diameter with an elongated shape, with an extensive erythematous halo. Surrounded by linear white lesions that do not detach when shaved. With an evolution of 1 month. The lingual back is presented by the white plate and the cobblestone aspect. In the retrocomisural right jugal mucosa, there is a triangular white plate with an anterior base that does not detach from the scraping, rough to the touch and painless, lesions are not observed in the left jugal mucosa. Presumptive diagnoses were blistering and erosive lichen and homogeneous leukoplakia. The biopsies were carried out, corroborating the diagnosis of lichen bullous erosion on the ventral side and homogeneous leukoplakia on the oral mucosa and on the dorsum of the tongue. The treatment consisted of extreme oral hygiene, elimination of local irritants, decontamination with miconazole gel, topical corticosteroids, prosthetic rehabilitation and psychotherapy. We conclude that in the oral cavity we must achieve the detection of carcinogenic lesions. For this you have to know them, diagnose them and work them early.

*Título Nº 194 La Gran Simuladora: Sífilis. Reporte De Casos De Infección En La Asignatura De Patología Y Clínica Estomatológica FOUNLP*

AUTORES: DORATI PABLO JAVIER; SIRIMARCO KARINA; FERNANDEZ MARIANO; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ.

Asignatura de Patología y Clínica Estomatológica. FOUNLP

Introducción: En los últimos años los registros de vigilancia epidemiológica nacionales e internacionales han evidenciado un aumento sostenido en el número de casos de ITS. Es en este contexto, en nuestro país el Ministerio de Salud de la Nación informó en el 2018 que los casos de sífilis se han triplicado entre los años 2011 y 2017, situación atribuida a múltiples causas. En nuestra experiencia institucional la tendencia no difiere, habiendo advertido dicha situación en presentaciones anteriores. Esto hace de esta patología reemergente de gran importancia epidemiológica, un problema de salud pública con una presentación clínica muy variada, lo que dificulta el diagnóstico. Descripción del caso: reportamos 6 casos de sífilis adquirida diagnosticados en su período secundario a partir de las lesiones bucales presentes. Se obtuvieron de las historias clínicas de pacientes derivados para consulta a la asignatura datos referidos a edad, género y tiempo de evolución de las lesiones. Enmarcado en el consentimiento legal informado se realizó el registro iconográfico de los casos. En todos se solicitaron pruebas serológicas VDRL, Acs antitreponemas y serología VIH. De los pacientes evaluados 4 resultaron femeninos con edades comprendidas entre los 16 y 56 años y 2 masculinos de 25 y 16 años. En todos los casos los resultados serológicos arrojaron VDRL reactivas y altos títulos de anticuerpos antitreponemas. En todos los casos la serología para infección VIH fue negativa. Conclusiones: Los casos presentados permiten fortalecer los conceptos semiológicos de las lesiones estomatológicas como un mecanismo para establecer un diagnóstico clínico acertado y efectuar un adecuado y oportuno tratamiento.

The Great Simulator: Syphilis. Report Of Infection Cases In The Subject Pathology and Stomatology Clinic FOUNLP

DORATI PABLO JAVIER; SIRIMARCO KARINA; FERNANDEZ MARIANO; MICINQUEVICH SUSANA BEATRIZ

Pathology and Stomatology Clinic. FOUNLP

Introduction: In recent years, national and international epidemiological surveillance records have shown a sustained increase in the number of STI cases. It is in this context, in our country, the Ministry of Health of the Nation reported in 2018 that cases of syphilis have tripled between 2011 and 2017, a situation attributed to multiple causes. In our institutional experience the trend does not differ, having noticed this situation in previous presentations. This makes this reemerging pathology of great epidemiological importance, a public health problem with a very varied clinical presentation, which makes diagnosis difficult. Case description: we report 6 cases of acquired syphilis diagnosed in their secondary period from the oral lesions present. We obtained from the clinical records of patients referred to the subject data referring to age, gender and time of evolution of the injuries. Framed in the informed legal consent, the iconographic registration of the cases was made. In all of them, VDRL serological tests, antitreponema antibodies and HIV serology were requested. Of the patients evaluated, 4 were female, between the ages of 16 and 56, and 2 male, between 25 and 16 years old. In all cases, the serological results yielded reactive VDRL and high titers of antitreponema antibodies. In all cases, the serology for HIV infection was negative.

*Título Nº 195 Magnificación en la Práctica de La Periodoncia. Reporte de un Caso de Full Mouth Scaling Tratado Con Microscopio Óptico Operativo.*

AUTORES. PABLO CAPOBIANCO MEDRANO; LEÓN SÍVORI RENDANI

ASESORES CIENTIFICOS. FACUNDO CARIDE

Facultad de Odontología, Asignatura Periodoncia "A"

Resumen: El presente caso clínico fue realizado en la Asignatura Periodoncia "A" en el marco del perfeccionamiento en la utilización de los microscopios ópticos que la facultad proveyó a las materias clínicas para el tratamiento vanguardista de las afecciones orales. Introducción: Dentro de las diversas técnicas que posee el odontólogo para el tratamiento periodontal causal se encuentra el full-mouth scaling (raspado bucal completo, FMS por sus siglas en inglés), que no incluye la quimioterapia coadyuvante utilizada en los procedimientos de full mouth desinfección. El objetivo principal de este tipo de prácticas es mediante una técnica muy rápida, abordar todos los sectores de la boca para lograr la recuperación de los mismos en un tiempo mínimo comparado con los procedimientos de raspado y alisado tradicionales en donde se demoran varias semanas en terminar. Descripción: Se realizó el diagnóstico clínico y radiográfico pertinente en estos casos y tomando en cuenta una sugerencia del paciente que relató ser errático en los turnos subsiguientes, se pensó en un procedimiento de raspado bucal completo en una sesión de trabajo intensa. En este caso se prefirió la utilización de un microscopio óptico operativo que acelero notablemente los tiempos habituales de trabajo dando un promedio de 15 minutos por sector con un resultado final inmediato de altísimo nivel. El procedimiento consiste en motivar al paciente con los elementos de higiene oral mostrando in situ el Biofilm revelado previamente con un colorante, además se realizó anestesia local en todos los sectores y se procedió a trabajar con un cavitador piezo eléctrico con puntas específicas de periodoncia y su posterior acabado con curetas de Gracey. Conclusión: La utilización del microscopio óptico operativo es un auxiliar de altísimo valor agregado ya que mejora exponencialmente el protocolo minimizando, los tiempos y la fatiga del operador. Con los estudios analizados no se pudo demostrar que ninguna de las 2 estrategias de tratamiento (FMD o FMS) mejora el resultado del tratamiento periodontal en comparación con el raspado y el alisado radicular convencional. Actualmente se debe considerar las ventajas especialmente en el tiempo de trabajo ya que disminuye notablemente la fatiga del operador y del paciente.

Title of the Work: Magnification in the Practice of Periodontics. A Case Report of Full Mouth Scaling Treated with Operational Optical Microscope.

AUTHORS: PABLO CAPOBIANCO MEDRANO; LEÓN SÍVORI RENDANI

SCIENTIFIC ADVISORS. FACUNDO CARIDE

Faculty of Dentistry, Subject Periodontics "A"

Abstract: The present clinical case was made in the Periodontics Subject "A" in the framework of the improvement in the use of optical microscopes that the faculty provided to clinical subjects for the avant-garde treatment of oral conditions. Introduction: Among the diverse techniques that the dentist possesses for the periodontal treatment is the full-mouth scaling, which does not include the adjuvant

chemotherapy used in the procedures of full mouth disinfection. . The main objective of this type of practice is through a very fast technique, to address all the sectors of the mouth to achieve the recovery of them in a minimum time compared to traditional scraping and smoothing procedures where it takes several weeks to finish . Description: The pertinent clinical and radiographic diagnosis was made in these cases and taking into account a suggestion of the patient who reported being erratic in the subsequent shifts, a complete mouth scraping procedure was considered in an intense work session. In this case, the use of an operative optical microscope was preferred, which markedly accelerated the usual working times, giving an average of 15 minutes per sector with an immediate final result of very high level. The procedure consists of motivating the patient with the elements of oral hygiene showing in situ the Biofilm previously revealed with a dye, in addition local anesthesia was performed in all sectors and proceeded to work with a piezoelectric cavitator with specific points of periodontics and its After finishing with Gracey curettes. Conclusion: The use of the operating optical microscope is an auxiliary of high added value since it exponentially improves the protocol minimizing, the times and the fatigue of the operator. With the studies analyzed it was not possible to demonstrate that none of the 2 treatment strategies (FMD or FMS) improves the result of the periodontal treatment compared with conventional scaling and root planing. At present, the advantages must be taken into account especially in the working time, since it considerably reduces the fatigue of the operator and the patient.

*Título Nº 196 Características Radiográficas Del Ameloblastoma*

AUTOR: GONZÁLEZ AZCÓN MARIANO

ASESOR CIENTIFICO: GULAYIN GUILLERMO

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Diagnóstico por imágenes II

Introducción Los tumores odontogénicos forman un grupo de lesiones de los maxilares que se originan en alguna alteración del patrón normal de la odontogénesis. Dentro de ellos se tiene al ameloblastoma que es probablemente el de mayor controversia en cuanto a su manejo, dada su conducta local agresiva, su elevada tasa de recurrencia y su pequeña probabilidad de malignización. Representa el 1% de los tumores ectodérmicos orales y el 11% de los tumores odontogénicos. Es una neoplasia agresiva que surge de los restos de la lámina dental y del órgano dental. Al ir desarrollándose, este tumor causa expansión ósea y erosión de las placas corticales adyacentes, y puede invadir a los tejidos blandos adyacentes. Descripción del caso El aspecto radiológico del ameloblastoma varía de acuerdo a la etapa de su desarrollo y si ha perforado un borde cortical y se ha expandido a los tejidos blandos adyacentes. En etapa inicial, puede aparecer como una radiolucidez unilocular sin estructura interna. Los casos más avanzados tienen tendencia a ser más grandes y a desarrollar compartimientos internos que se encuentran separados por tabiques claros alcanzando el área radiolucida. Estos tabiques suelen ser escasos y curvados. Generalmente las loculaciones son mayores en la mandíbula posterior y más pequeñas en la mandíbula anterior. Conclusiones Es importante para el correcto diagnóstico de esta patología el uso de radiografías. Se detecta una radiolucidez con periferia bien definida con borde cortical y si es multilocular, los tabiques tienden a ser curvos. La radiografía permite además diferenciar de patologías similares y junto con tomografía computarizada se puede tener una correcta interpretación de la localización de la lesión. De esta forma podemos planear una extirpación eficaz de la patología.

Radiographic Characteristics Of Ameloblastoma

GONZALEZ AZCON MARIANO

GULAYIN GUILLERMO

National university of La Plata. Dentistry faculty. Diagnostic by images II

Introduction Odontogenic tumors form a group of lesions of the jaws that originate in the alteration of the normal pattern of odontogenesis. Among them is the ameloblastoma, which is probably the biggest controversy regarding its management, its aggressive local behavior, its high rate of recurrence and its small probability of malignancy. It represents 1% of oral ectodermal tumors and 11% of odontogenic tumors. It is an aggressive neoplasm that arises from the residues of the dental lamina and the dental organ. As it develops, this tumor causes bone expansion and erosion of adjacent cortical plaques and may invade adjacent soft tissues. Description of the case the radiological appearance of ameloblastoma varies

according to the stage of its development and if it has a cortical edge and has expanded to adjacent soft tissues. In the initial stage, it may appear as unilocular radiolucency without internal structure. The most advanced cases tend to be larger and to develop internal compartments that are separated by clear partitions reaching the radius lucida area. These partitions are usually scarce and curved. Usually, the loculations are larger in the posterior jaw and smaller in the anterior jaw. Conclusions The use of radiographs is important for the correct diagnosis of this pathology. A radiolucency is detected with a well defined periphery with a cortical edge and if it is multilocular, the septa tend to be curved. The radiography also allows to differentiate similar pathologies and together with computed tomography can have a correct interpretation of the location of the lesion. In this way we can plan an effective extirpation of the pathology.

*Título N° 197 Premolar Retenido*

AUTORES. SANCHEZ CARLA FIAMMA.

ASESORES CIENTIFICOS. TORANZA ALEJANDRO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. SEPOI.

Introducción: Las piezas dentarias temporarias, tienen un tiempo de erupción y también de exfoliación, el mismo debe ser respetado y controlado, teniendo en cuenta que tanto la exodoncia temprana. La persistencia de una pieza dentaria temporaria en los procesos alveolares pasado su período normal, se asocia con una alta tasa de retención de piezas permanentes, lo que provoca accidentes típicos de dichas piezas. Descripción del caso: Paciente de 18 años de edad, lúcido, ubicado en tiempo y espacio, que deambula por sus propios medios. Se realizó rutina prequirúrgica, mas métodos de diagnóstico por imágenes. Bajo premedicación y anestesia local, técnica troncular para el nervio dentario inferior y por difusión al nervio lingual, técnica infiltrativa para el nervio bucal se realizó incisión intracrevicular por cara lingual de las piezas dentarias 42;43;44;46 y 47 a espesor completo y se decoló un colgajo mucoperiostico. Bajo refrigeración se realizó ostectomía, con fresa redonda N° 4 para de esta manera tener acceso a la pieza dentaria retenida 45; luego con fresa de fisura se realizó una odontosección lográndose la separación corono radicular y para en una primera instancia extraer la corona dentaria y luego de la raíz la misma presentaba una gran dilaceración. Se abordó la corona del elemento dentario temporario; pieza dentaria 85; la misma se evidenciaba con una anquilosis; era imposible realizar la luxación, fue necesario realizar una amplia ostectomia y de esa manera poder eliminarla. Se realizo la toilette de la herida; tanto las piezas dentarias, como tejido blando obtenido, fueron colocados en un frasco estéril con formol al 10 % para ser remitido a su análisis histopatológico. Se realizó la síntesis de la herida con puntos simples, la paciente recibió tratamiento de soporte, con antibióticos de amplio espectro, analgésicos antiinflamatorios no esteroides y corticoide. A los 15 días se retiraron los puntos de sutura, observándose una excelente evolución, aunque la paciente manifiesta parestesia del nervio mentoniano, producto del acto operatorio. Se cita a controles posteriores, en donde la misma paciente refiere que empieza a mejorar la sensibilidad de la región afectada síntoma de una recuperación favorable a la distancia. Conclusiones: Es importante el control en cuanto a la cronología de las piezas dentarias temporarias y permanentes, la exodoncia prematura de una pieza temporaria debe ser tratada con dispositivos para mantener el espacio y de esa manera permitir la erupción de la pieza permanente, la pieza temporaria que persiste debe ser removida de manera urgente, a fin de evitar daños mayores como ser la retención de la pieza permanente y los accidentes que esto trae aparejado, como en este caso las implicancias en las inervación sensitiva y mal posición dentaria.

Retained Premolar

AUTHORS. SANCHEZ CARLA FIAMMA.

SCIENTIFIC ADVISERS. TORANZA ALEJANDRO.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. SEPOI.

Introduction: The temporary teeth, have a time of eruption and also of exfoliation, the same must be respected and controlled, taking into account that both the early extraction. The persistence of a temporary dental piece in alveolar processes after its normal period is associated with a high retention rate of permanent pieces, which causes typical accidents of said pieces. Case description: Patient of 18

years of age, lucid, located in time and space, who wanders by his own means. Pre-surgical routine was performed, plus diagnostic imaging methods. Under premedication and local anesthesia, a truncal technique for the inferior alveolar nerve and diffusion to the lingual nerve, an infiltrative technique for the buccal nerve, an intracranial incision was made through the lingual surface of the teeth 42, 43, 44, 46 and 47 at full thickness and a mucoperiosteal flap was decoloured. Under refrigeration, ostectomy was performed with a round cutter No. 4 in order to have access to the retained tooth 45; Then, with a fissure bur, an odontosection was performed, achieving the separation of the radicular crown and, in the first instance, extracting the dental crown and then the root, which had a great dilaceration. The crown of the temporary dental element was approached; tooth piece 85; it was evidenced with ankylosis; it was impossible to perform the dislocation, it was necessary to perform a wide ostectomy and in that way to eliminate it. The toilette of the wound was made; Both the dental pieces and soft tissue obtained were placed in a sterile vial with 10% formaldehyde to be remitted for histopathological analysis. The wound synthesis was performed with simple points, the patient received supportive treatment, with broad-spectrum antibiotics, non-steroidal anti-inflammatory analgesics and corticosteroids. After 15 days, the stitches were removed, showing an excellent evolution although the patient showed paresthesia of the mental nerve, product of the operative act. Subsequent controls are cited, where the same patient reports that the sensitivity of the affected region begins to improve, a symptom of a favorable recovery from distance. Conclusions: It is important the control regarding the chronology of temporary and permanent dental pieces, the premature extraction of a temporary piece must be treated with devices to maintain the space and in this way allow the eruption of the permanent piece, the temporary piece that persists should be removed urgently, in order to avoid major damage such as the retention of the permanent piece and the accidents that this entails, as in this case the implications in the sensitive innervation and poor dental position.

*Título Nº 198 Tratamiento de la Hiperplasia Gingival Asociada a Fármacos Anticonvulsivantes, en una Paciente con Retraso Mental Leve. Reporte de un Caso.*

AUTORES. PABLO CAPOBIANCO MEDRANO.

ASESOR CIENTIFICO. EDGARDO CARIDE.

Facultad de Odontología Asignatura Periodoncia "A"

Resumen: La Hiperplasia Gingival asociada a fármacos anticonvulsivantes, suele presentarse en aproximadamente el 50 % de los pacientes, por sus características de crecimiento genera inconvenientes, estéticos, fonéticos y masticatorios en los casos más extremos. Su tratamiento comienza en el diagnóstico clínico - radiográfico, continúa con terapia periodontal causal y con procedimientos quirúrgicos específicos. Los controles de mantenimiento son indispensables para el mantenimiento de la salud en estos casos. Introducción: La hiperplasia gingival es un cuadro muy frecuente en pacientes que se encuentran bajo tratamiento médico con drogas anticonvulsivantes. Las características clínicas son crecimiento circular de las papilas interdentes, extendiéndose hacia la encía marginal. Con el paso del tiempo estos crecimientos se unen dando lugar a la formación de un pliegue de tejido fibroso que suele cubrir parte de las coronas clínicas y en algunas ocasiones puede interferir con la oclusión. Los agrandamientos pueden darse lugar en toda la boca, aunque en el sector anterosuperior e inferior suelen ser más voluminosos. Comúnmente se asocia a piezas dentales y rara vez se los encuentra en espacios desdentados. La presencia de Biofilm y de inflamación son necesarios para el desarrollo de las hiperplasias gingivales. Descripción: El procedimiento odontológico realizado fue la desinfección total de la boca con antibiótico terapia sistémica y local junto con raspado y alisado radicular, procedimiento previo a la eliminación quirúrgica de las hiperplasias, y cobertura inmediata del lecho quirúrgico con un apósito líquido de octil metacrilato/ Conclusiones: La enseñanza de las medidas básicas de higiene oral, la realización de una técnica quirúrgica delicada, junto con los controles de mantenimiento periódicos son el eje del éxito para el mantenimiento de la salud gingival de estos pacientes.

Treatment of Gingival Hyperplasia Associated with Anticonvulsant Drugs, in a Patient with Mild Mental Retardation. A Case Report.

AUTHORS. PABLO CAPOBIANCO MEDRANO.

SCIENTIFIC ADVISOR. EDGARDO CARIDE.

## Faculty of Dentistry Subject Periodontics "A"

**Abstract:** Gingival Hyperplasia associated with anticonvulsant drugs, usually occurs in approximately 50% of patients, due to its growth characteristics generates drawbacks, aesthetic, phonetic and masticatory in the most extreme cases. Its treatment begins in the clinical - radiographic diagnosis, continues with causal periodontal therapy and with specific surgical procedures. Maintenance controls are essential for the maintenance of health in these cases. / **Introduction:** Gingival hyperplasia is a very frequent condition in patients who are under medical treatment with anticonvulsant drugs. The clinical features are circular growth of the interdental papillae, extending to the marginal gingiva. With the passage of time these growths come together giving rise to the formation of a fold of fibrous tissue that usually covers part of the clinical crowns and in some cases can interfere with the occlusion. The enlargements can take place in all the mouth, although in the superior and inferior antero sector they are usually more voluminous. It is commonly associated with dental pieces and is rarely found in edentulous spaces. The presence of Biofilm and inflammation are necessary for the development of gingival hyperplasias /. **Description:** The dental procedure performed was the total disinfection of the mouth with systemic and local antibiotic therapy together with scaling and root planing, procedure prior to surgical removal. of the hyperplasias, and immediate coverage of the surgical bed with a liquid dressing of octyl methacrylate / **Conclusions:** The teaching of basic oral hygiene measures, the performance of a delicate surgical technique, together with the periodic maintenance controls are the axis of success for the maintenance of the gingival health of these patients.

*Título Nº 199 Propulsores Mandibulares: Como Solución De Las Clases II.*

AUTORES. D'ONOFRIO ANGELES MERCEDES.

ASESORES CIENTIFICOS. GUARDO FACUNDO; BARBERO SILVIA GLADIS.

Universidad J.F. Kennndy. Facultad de Odontología.

Introducción, La gran concurrencia de pacientes que presentan cl II, 1 y 2 división, nos motivó e a la búsqueda de otras alternativas de tratamiento. Los pacientes en crecimiento son tratados por la ortopedia funcional, mientras que los jóvenes se recurrían a tratamientos con extracciones. Sin lograr una estética facial más agradable. El propulsor mandibular "Power Scope" nos permite cambios faciales, producto de una correcta ubicación dento-alveolar y mandibular. Descripción del caso, caso clínico, DV. Masculino de doce años. Diagnóstico: paciente dolico facial, cl II esquelético, a causa del maxilar inferior. Perfil convexo. Cl II molar, relación canina II, resalte aumentado. Incompetencia labial. Se comienza el tratamiento, con técnica de arco recto, prescripción Roth. Comenzando a trabajar con arcos livianos, hasta completar con arcos rectangulares pesados. En esta etapa se coloca el propulsor, realizando las activaciones cada tres o cuatro meses. Al llegar a la posición deseada, se dejó en contención un mes y medio. Conclusiones, transcurrido diez meses de tratamiento con el propulsor mandibular, se observa un cambio facial, al modificarse la posición mandibular, con una respuesta a nivel dento-alveolar más favorable. Presentando el paciente una cl I molar y relación canina I. A nivel funcional un cierre labial no forzado.

Mandibular Propeller: As A Solution Of The Class II

AUTHORS. D'ONOFRIO ANGELES MERCEDES.

SCIENTIFIC ADVISORS: GUARDO FACUNDO; BARBERO SILVIA GLADIS.

Universidad J.F. Kennndy. Facultad de Odontología

Introduction, the large number of patients who present a 1, 2, and 2 division, motivates us to seek other treatment alternatives. The growing patients are treated by functional orthopedics, while the young, recourse to treatments with extractions. Without achieving a more pleasant facial aesthetic. The "Power Scope" mandibular propeller allows facial changes, the product of a correct dento-alveolar location and jaw. Clinical case, DV. Male of twelve years. Diagnosis: facial dolico patient, skeletal cl II, because of the lower jaw. Convex profile. Cl II molar, dog relationship II. increased overjet. Lip incompatibility. The treatment is started, with a straight arch technique, Roth prescription. Starting to work with light arches, until completing with heavy rectangular arches. In this stage the propeller is placed, performing the activations every three or four months. Upon reaching the desired position, it was left in contention for a

month and a half. Conclusions: After ten months of treatment with the Jaw propeller, we can observe a facial change, the mandibular position has been modified with a dento-alveolar response more favorable. Presenting the patient, a cll molar and dog relation. At functional level not forced labial close.

*Título Nº 200 Ambiente Y Salud. Reporte De Un Caso Clínico*

MAY GRACIELA CARMEN 1; SAMBARTOLOMEO PATRICIA MARTA 1; BLANCO MARCOS ALBERTO 2.

1. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Fisiología.
2. Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Ciencias Agrarias y Forestales. Fitoquímica.

Introducción: En la actualidad, se debate en diversos ámbitos estatales, sobre el uso indiscriminado de agroquímicos, como son los pesticidas y herbicidas y el efecto nocivo que produce su uso, en la salud de la población. Tanto el RENAC (Registro Nacional de Anomalías Congénitas) como el Centro de Genética, postulan la relación entre agrotóxicos y malformaciones. Las anomalías congénitas son alteraciones estructurales o funcionales que están presentes desde el nacimiento y tienen su origen prenatal. Debido a su severidad y frecuencia tienen un alto impacto en la salud pública materno infantil. Entre las anomalías congénitas estructurales externas, podemos mencionar las fisuras labio alvéolo palatinas (FLAP), consideradas como anomalías congénitas mayores. En nuestro país nacen 1000 niños con FLAP al año. En territorio bonaerense, se ha asociado a los agroquímicos con el nacimiento de niños con FLAP, donde la etiopatogenia coincide con zonas periurbanas o rurales en las que aún se utilizan estos productos. El Odontólogo forma parte de la atención multidisciplinaria de los pacientes con FLAP provenientes del territorio bonaerense. Descripción del caso: Se presentó a la consulta un paciente de género masculino, de 5 años de edad, nacido en la zona rural de Pehuajó, provincia de Buenos Aires. Su padre trabajaba como fumigador y él presentaba fisura de labio y paladar primario unilateral izquierda. El paciente fue tratado en forma multidisciplinaria. Conclusiones: Los estudios etiopatogénicos de estos pacientes, establecen una relación entre la patología y el contacto con agroquímicos, ya sea por zona de residencia de los padres o actividades relacionadas a trabajos rurales. Esto permite informar a la familia y facilitar la prevención de estas enfermedades.

Environment And Health. Report Of A Clinical Case

MAY GRACIELA CARMEN 1; SAMBARTOLOMEO PATRICIA MARTA 1; BLANCO MARCOS ALBERTO 2

1 National University of La Plata School of Dentistry. Physiology.

2 Faculty of Agrarian and Forestry Sciences. Phytochemistry

Introduction: At present, there is debate in various state areas about the indiscriminate use of agrochemicals, such as pesticides and herbicides and the harmful effect that their use produces on the health of the population. Both the RENAC (National Registry of Congenital Anomalies) and the Genetics Center, postulate the relationship between agrottoxins and malformations. The congenital anomalies are structural or functional alterations which are present from birth and have their prenatal origin. Due to their severity and frequency they have a high impact on maternal and child public health. Among the external structural congenital anomalies, , we can mention the palatal alveolar cleft fissures (FLAP), considered as major congenital anomalies. In our country 1000 children are born with FLAP per year. In the province of Buenos Aires, agrochemicals have been associated with the birth of children with FLAP, where the etiopathogeny coincides with peri-urban or rural areas in which these products are still used. The dentist is part of the multidisciplinary care of patients with FLAP from Buenos Aires. Case description: A 5-year-old male patient, born in the rural area of Pehuajó, province of Buenos Aires, was presented to the consultation. His father worked as a fumigator and he had a cleft lip and left unilateral primary palate. The patient was treated in a multidisciplinary way. Conclusions: The etiopathogenic studies of these patients establish a relationship between pathology and contact with agrochemicals, either by area of residence of parents or activities related to rural work. This allows to inform the family and facilitate the prevention of these diseases.

*Título Nº 201 Tratamiento de la Mordida Abierta Dentaria Anterior Mediante el Uso del Activador Abierto Elástico de Klammt*

AUTORES. CUESTA, ANA LAURA; PAMPHILE, ROCÍO; VILARDEBÓ, MARÍA CECILIA.

ASESORES CIENTIFICOS. IVANOV, Marcela

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Ortodoncia Interceptiva y Ortopedia Funcional, Escuela Normal 1

Introducción. Los malos hábitos orales pueden generar diversas maloclusiones dentarias, que llevan a un desequilibrio funcional, además de un compromiso estético para el paciente. Dentro de estas maloclusiones – disgnacias -, se encuentra la Mordida Abierta Anterior, la cual puede deberse a diferentes malos hábitos, como es la interposición lingual, succión digital, entre otros. Descripción del caso. Paciente de 8 años de edad, con diagnóstico de Clase II molar, mordida abierta anterior, perfil convexo, deglución atípica con interposición lingual. Se indicó como tratamiento la instalación de un Activador Elástico de Klammt, y se llevó a cabo la derivación del paciente a un Especialista en Fonoaudiología. Conclusiones. A través del caso clínico presentado, se puede observar la efectividad del uso del Activador Abierto Elástico de Klammt en pacientes con Mordida Abierta Dentaria, que son detectadas en niños en crecimiento, y que son abordados en forma interdisciplinaria.

Work Title. Treatment of Open Bite Previous Dying by Use of the Elastic Open Activator by Klammt

AUTHORS. CUESTA, Ana Laura; PAMPHILE, Rocío; VILARDEBÓ, María Cecilia.

SCIENTIFIC ADVISORS. IVANOV, Marcela

National University of La Plata, School of Dentistry, Interceptive Orthodontics and Functional Orthopedics, Normal School 1

Introduction. The bad oral habits can generate various dental malocclusions, which lead to a functional imbalance, in addition to an aesthetic commitment for the patient. Within these malocclusions - disgnacias - is the Anterior Open Bite, which may be due to different bad habits, such as lingual interposition, digital suction, among others. Description of the case. Patient of 8 years of age, with diagnosis of Class II molar, anterior open bite, convex profile, atypical swallowing with lingual interposition. The installation of a Klammt Elastic Activator was indicated as treatment, and the referral of the patient to a Speech Therapy Specialist was carried out. Conclusions. Through the clinical case presented, we can observe the effectiveness of the use of the Klammt Open Elastic Activator in patients with Open Dental Bite, which are detected in growing children, and that are approached in an interdisciplinary way.

*Título Nº 202 Anomalías En Las Cámaras Pulpares*

AUTORES. Bellesi Carolina; Silva Manuel Agustín; Senise Francisco.

ASESORES CIENTIFICOS. Fernandez Janyar Marisa.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnostico Por Imágenes.

Introducción: El término "taurodontismo" deriva del término latín tauro (toro) y del griego donto (diente), por lo que también son conocidos como "dientes-toro". El taurodontismo es una anomalía de la forma dentaria caracterizada por la forma alargada de la cámara pulpar y la posición de la furca, que está situada más hacia apical que en condiciones normales. Esta alteración sólo puede ser diagnosticada mediante técnicas radiográficas, es habitual encontrarla en molares. El taurodontismo se puede encontrar aislado o asociado a otras anomalías dentarias, como puede ser agenesias dentarias o amelogénesis imperfecta. Descripción del caso: El taurodontismo es producto de una alteración en la invaginación de la vaina epitelial de Hertwig. Esta es quien determina el número, tamaño y morfología de las raíces dentarias. El diagnóstico de taurodontismo se realiza radiográficamente. La exploración clínica no es suficiente para diagnosticar esta anomalía ya que la corona no se encuentra alterada. Es más habitual encontrarlo en molares, seguido de premolares. Se puede presentar tanto en dentición temporal, como permanente y no existe predilección de género. En cuanto a la clasificación del taurodontismo, se toman cuenta tres medidas verticales: 1) Altura de la cámara pulpar. 2) Altura del techo de la cámara pulpar al ápice. 3) Línea de conexión entre la unión cemento-esmalte. Tomando en cuenta estas medidas podemos encontrar tres tipos de taurodontismo: 1- HIPOTAURODONTISMO: 3.5 a 5.0 mm 2- MESOTAURODONTISMO: 5.5 a 7.0 mm. 3- HIPERTAURODONTISMO: 7.5mm o más. Caso clínico: Una paciente de 28 años de edad solicitó tratamiento odontológico por presentar dolor intenso en el primer molar mandibular derecho (46). En la



exploración del diente afectado se observó una caries profunda con posible afectación pulpar. El examen radiográfico intraoperatorio mostró la presencia de un segundo premolar con agrandamiento de la cámara pulpar en sentido ocluso-apical y con una furcación localizada muy apicalmente, de la que partían dos conductos radiculares, uno distal y otro mesial que, a su vez, se bifurcaba en dos. Teniendo en cuenta los criterios de Shifman y Chanannel para determinar la presencia o ausencia de taurodontismo, el segundo premolar mandibular que se muestra en este caso es un diente taurodóntico, en nuestro caso la distancia es de 4,5 mm. Conclusión: Luego del estudio de esta anomalía dentaria, podemos llegar a la conclusión de que es de suma importancia la toma de radiografías previa a cualquier tipo de tratamiento odontológico, ya que con esto podremos conocer la anatomía de la pieza dentaria con la que vamos a trabajar, podremos así estudiar su forma y los tejidos que la rodean, permitiéndonos realizar un mejor diagnóstico del caso y tratamiento a seguir.

Anomalías En Las Cámaras Pulpaes

AUTORES. Bellesi Carolina; Silva Manuel Agustín; Senise Francisco.

ASESORES CIENTIFICOS. Fernandez Janyar Marisa.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnostico Por Imágenes.

Introduction: The term "taurodontism" derives from the Latin term tauro (bull) and from Greek donto (tooth), so they are also known as "bull-teeth". The taurodontism is an anomaly of the dental form characterized by the elongated shape of the pulp chamber and the position of the furcation, which is located more apical than in normal conditions. This alteration can only be diagnosed by radiographic techniques, it is usual to find it in molars. Taurodontism can be found isolated or associated with other dental anomalies, such as dental agenesis or amelogenesis imperfecta. Case description: Taurodontism is the product of an alteration in the invagination of Hertwig's epithelial sheath. This is who determines the number, size and morphology of the dental roots. The diagnosis of taurodontism is made radiographically. The clinical examination is not enough to diagnose this anomaly since the crown is not altered. It is more usual to find it in molars, followed by premolars. It can occur in both teething time, permanent and there is no gender predilection. As for the classification of taurodontism, three vertical measurements are taken into account: 1) Height of the pulp chamber. 2) Height of the ceiling of the pulp chamber at the apex. 3) Connection line between the cement-enamel junction. Taking into account these measures we can find three types of taurodontism: 1- HYPOTAURODONTISM: 3.5 to 5.0 mm 2- MESOTAURODONTISMO: 5.5 to 7.0 mm. 3-HYPERTHURDONTISM: 7.5mm or more. Clinical case: A 28-year-old patient requested dental treatment because of severe pain in the right mandibular first molar (46). In the exploration of the affected tooth, deep caries was observed with possible pulpal involvement. The intraoperative radiographic examination showed the presence of a second premolar with enlargement of the pulp chamber in the occlusal-apical direction and with a furcation located very apically, from which two root canals started, one distal and the other mesial, which, in turn, it bifurcated in two. Taking into account the criteria of Shifman and Chanannel to determine the presence or absence of taurodontism, the second mandibular premolar shown in this case is a taurodontic tooth, in our case the distance is 4.5 mm. Conclusion: After the study of this dental anomaly, we can reach the conclusion that it is very important to take x-rays prior to any type of dental treatment, because with this we can know the anatomy of the tooth with which we are going to work, we can study its shape and the tissues that surround it, allowing us to make a better diagnosis of the case and treatment to follow.

*Título Nº 203 Quiste Periapical Inflamatorio*

AUTORES: BORJA PENAGOS LEYDY JOHANNA; CHAULET LUDMILA; MARTINEZ ESTRADA ELLERY JOHAO.

ASESORES CIENTIFICOS: MARCELO ZANELLI; MARIA JULIA VERA TAPIA BROOK.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura S.E.P.O.I.

Resumen de casos clínicos: Introducción: el quiste periapical inflamatorio representa uno de los más frecuentes de la cavidad oral originados de los restos epiteliales de Malassez como consecuencia de una inflamación, o desarrollándose a partir de un granuloma periapical preexistente. Son comunes mayormente en el sexo masculino y su localización más frecuente es en el maxilar superior. Por lo general son asintomáticos. Radiográficamente se observan como una zona radiolúcida redondeada u oval con

bordes radiopacos delgados asociado a una o más piezas dentarias. Descripción del Caso: paciente de sexo masculino de 41 años que concurre a la consulta interesado en realizarse una prótesis parcial. Al examen clínico se observan múltiples restos radiculares y un abombamiento de la tabla vestibular en la zona de canino y premolar superior derecha. Se solicita radiografía panorámica, en la que se observa una zona radiolúcida relacionada con aquel abombamiento de la tabla vestibular, considerando como diagnóstico presuntivo un quiste inflamatorio. Se decide realizar el tratamiento quirúrgico del mismo, solicitándole al paciente los correspondientes estudios médicos. Dado que en este caso el quiste presentaba un tamaño considerable, se tomó la decisión de realizar en primera instancia la descompresión de la lesión y posteriormente realizar su exéresis total. Conclusiones: los quistes periapicales inflamatorios, pueden producir debido a su crecimiento una destrucción ósea importante llegando en ocasiones a la fractura de los maxilares. Por lo tanto, está indicada la eliminación quirúrgica de los mismos.

Periapical Inflammatory Cyst

AUTHORS: BORJA PENAGOS LEYDY JOHANNA; CHAULET LUDMILA; MARTINEZ  
ELLERY JOHAO

ESTRADA

SCIENTIFIC ADVISORS: MARCELO ZANELLI; MARIA JULIA VERA TAPIA BROOK.

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject S.E.P.O.I.

Summary of clinical cases: Introduction: The inflammatory periapical cyst represents one of the most frequent of the oral cavity originated from the epithelial remnants of Malassez as a consequence of an inflammation, or developing from a pre-existing periapical granuloma. They are common mostly in males and their most frequent location is in the maxilla. They are usually asymptomatic. Radiographically, they are observed as a rounded or oval radiolucent area with thin radiopaque edges associated with one or more dental pieces. Case Description: a 41-year-old male patient who attends a consultation interested in having a partial denture. Clinical examination revealed multiple radicular remains and a bulging of the vestibular table in the upper right canine and upper right first premolar area. A panoramic radiograph is requested, in which a radiolucent area related to that bulging of the vestibular table is observed, considering an inflammatory cyst as presumptive diagnosis. It was decided to perform the surgical treatment of it, requesting the patient the corresponding medical studies. Given that in this case the cyst presented a considerable size, the decision was made to first perform the decompression of the lesion and then perform its total exeresis. Conclusions: the inflammatory periapical cysts can produce important bone destruction due to their growth, sometimes reaching the fracture of the jaws. Therefore, surgical removal of them is indicated.

*Título Nº 204 Blanqueamiento Ambulatorio.*

AUTORES. TEMPESTA MAGDALENA; JUAREZ SOFIA AGUSTINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología

Contenido del resumen de casos clínicos: Introducción: Paciente de 25 años, masculino, concurre a la consulta odontológica en busca de una solución estética por razones laborales (fracturas y blanqueamiento). Su historial medico – odontológico no refiere ninguna anomalía, tanto como en patologías, ni hábitos. El susodicho no es fumador y presenta una buena salud bucal (boca blanca y buena salud periodontal). Descripción del Caso: El procedimiento clínico que se realizó, previo consentimiento del paciente fue: Toma de impresión para confección de cubeta para blanqueamiento. Realización de cubetas con vacupress, recorte y pulido de las misma. Prueba de cubetas e indicación de ACIDO FOSFORICO AL 22% durante 3 semanas. Una vez que arribamos al color deseado, topicamos con flúor neutro. Toma de impresión para llave de silicona. Restauraciones de las fracturas del sector anterosuperior para concluir con el tratamiento. / Conclusiones: El resultado final fue el deseado, tanto para el paciente como para nosotras. Pudimos concluir y entendimos la importancia de la demanda estética en la inserción laboral y social de las personas.

Ambulatory Whitening.

AUTHORS MAGDALENA TEMPESTA; JUAREZ SOFIA AGUSTINA.

National University of La Plata. School of Dentistry

Contents of the clinical case summary: Introduction: A 25-year-old male patient attends the dental practice in search of an aesthetic solution for work reasons (fractures and whitening). His medical - dental record does not refer to any anomaly, as well as in pathologies or habits. The aforementioned is not a smoker and has good oral health (white mouth and good periodontal health) ./ Description of the Case: The clinical procedure that was carried out, with the consent of the patient was: Impression taking to make a whitening tray. cuvettes with vacupress, cutting and polishing them. Test of cuvettes and indication of 22% PHOSPHORIC ACID for 3 weeks. Once we arrive at the desired color, we topicate with neutral fluoride. Print for silicone key. Restorations of anterior-superior fractures to conclude with the treatment. Conclusions: The final result was the desired one, both for the patient and for us. We were able to conclude and understood the importance of aesthetic demand in the labor and social insertion of people

*Título Nº 205 Técnica de alargamiento coronario con fines protéticos*

AUTORES. ALSINA MARIA BELEN; GUGNALI MARIA RENATA; SCAZZOLA MARISA ISABEL.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de la Plata, Asignatura Protésis B

Introducción: Algunas patologías dentales como caries o fracturas pueden alcanzar límites gingivales anatómicos subgingivales ocasionando la presencia de corona clínica corta. La técnica de alargamiento coronario consiste en eliminar encía y/o hueso para crear una corona clínica más larga mediante el desplazamiento hacia apical del margen gingival. Descripción del caso: Se presenta un paciente de sexo masculino con caries cervical radicular en los dientes 34 y 35, observando retracción gingival con exposición de cemento y cavidades clase V de black. Se realizará un colgajo de reposición apical y cirugía ósea. Conclusiones: En casos donde haya que aumentar la longitud de la corona se realizará un alargamiento con fines restaurador y estético, debiendo establecer una longitud que varía de 3 a 6 mm por encima de la cresta alveolar evitando invadir el espacio biológico para poder obtener una restauración adecuada.

Técnica De Alargamiento Coronario Con Fines Protéticos.

AUTORE AUTORES: ALSINA MARIA BELEN; GUGNALI MARIA RENATA; SCAZZOLA MARISA ISABEL.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata, Asignatura de Protésis B.

Introduction: Some dental pathologies such as caries or fractures can reach subgingival anatomical gingival limits, causing the presence of a short clinical crown. The coronary lengthening technique involves removing gum and / or bone to create a longer clinical crown by shifting the gingival margin toward the apical. Case Description: We present a male patient with cervical root caries on teeth 34 and 35, observing gingival recession with cement exposure and class V black cavities. A flap of apical replacement and bone surgery will be performed.: Conclusions: In cases where it is necessary to increase the length of the crown, an elongation with restorative and aesthetic purposes should be carried out, establishing a length that varies from 3 to 6 mm above the alveolar ridge avoiding invading the biological space in order to obtain an adequate restoration.

*Título Nº 206 Importancia de La Guía Anterior. Reporte De Un Caso Clínico*

AUTORES: JONES RIOS, LUCIA; MESA, NATALIA; SUAREZ, LUCILA AGUSTINA.

ASESORES CIENTIFICOS: VERDEROSA, MARÍA PÍA; FRANCHI, GINA CATHERINA; LUCHETTI, CÉSAR GABRIEL; GALÁN, FABIANA LUCÍA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología

Introducción Su función se basa en mecanismos físicos y biológicos, ya que al ubicarse más lejos del punto de generación y aplicación de las fuerzas musculares, por las leyes físicas de palanca de tercer grado, les será más fácil recibir y disipar éstas; además de los mecanismos biológicos que determinan que la propiocepción de estos dientes desencadena un reflejo protector con supresión de la actividad de los músculos elevadores principales Se ha señalado en múltiples ocasiones que determinantes de los

movimientos mandibulares, como la inclinación condílea y la guía incisiva, deben ser considerados al realizarse una rehabilitación oclusal para prevenir la aparición de interferencias oclusales durante las excursiones mandibulares. A la hora de realizar todo tratamiento lo que se busca lograr es una adecuada oclusión orgánica, es decir lograr una armonía en el mecanismo de oclusión y desocclusión por lo tanto todo tratamiento inicia por la creación de la guía anterior, sirviendo este procedimiento además para la determinación de la dimensión vertical. Descripción del Caso Paciente de sexo femenino de 38 años de edad, con antecedente de extracciones dentales por caries y enfermedad periodontal. Acude a la consulta por incomodidad al masticar e inconformidad con la estética. examen clínico Maxilar Superior: Presencia de piezas 15, 13 y 24. Pieza 13 vestibularizada con faceta de desgaste en la vertiente mesial de la cara vestibular. Maxilar Inferior: Presencia de piezas 35, 34, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44, 45 y 48. Pieza 48 mesiolingualizada y extruida moderadamente. Alteración del plano oclusal anterior. contacto prematuro entre piezas 15 y 45. deslizamiento en céntrica con componente anterior hasta llegar a la máxima intercuspidación. Se recuperó la dimensión vertical confeccionando incrustaciones estéticas, coronas metal cerámica (con descansos de metal para los apoyos oclusales de las PPRs) y PPR superior e inferior. Estéticamente se pudo restablecer el contorno vestibular superior perdido. Lo mas importante de esta técnica fue crear o verificar una correcta guía anterior: 1) La posición del incisivo inferior se debe encontrar en un Angulo de 90° ubicado en la tangente del radio de la circunferencia con centro de rotación en el cóndilo. 2) La pronunciación de la letra "S" nos da el tamaño de los incisivos inferiores. 3) El largo de los incisivos superiores se chequea pronunciando la letra "F" y "V". 4) El punto de acoplamiento nos determina la altura funcional de la guía anterior. 5) Hay una relación entre el entrecruzamiento de los dientes anteriores y el espacio libre interoclusal, se llama escalón positivo y escalón negativo. 6) Lograr una correcta alineación tridimensional. 7) Determinar la dimensión vertical extraoral. Conclusiones Podemos concluir con que las piezas anteriores cumplen un rol fundamental, no solo estéticamente sino biológico y funcional dentro del sistema estomatognático, Estos forman parte de un grupo de partes que funcionan en conjunto. Sería erróneo no tener en cuenta su relación con las demás estructuras, ya que muchas de ellas funcionan a partir de esta. La oclusión correcta de los dientes posteriores en el cierre céntrico asegura el apoyo adecuado para los componentes condilares y protección para los dientes anteriores. La correcta desocclusión de los dientes anteriores y cóndilos, asegura la protección necesaria para los dientes posteriores en todas sus posiciones excéntricas, logrando una oclusión mutuamente protegida.

Importance of The Previous Guide. Report of a Clinical Case

AUTHORS: JONES RIOS, LUCIA; MESA, NATALIA; SUAREZ, LUCILA AGUSTINA.

SCIENTIFIC ADVISORS: VERDEROSA, MARÍA PÍA; FRANCHI, GINA CATHERINA; LUCHETTI, CÉSAR GABRIEL; GALÁN, FABIANA LUCÍA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.

Introduction Its function is based on physical and biological mechanisms, since by moving farther away from the point of generation and application of muscular forces, by the physical laws of lever of the third degree, it will be easier for them to receive and dissipate these; In addition to the biological mechanisms that determine that the proprioception of these teeth triggers a protective reflex with suppression of the activity of the main levator muscles. It has been pointed out on multiple occasions that determinants of the mandibular movements, such as the condylar inclination and the incisive guide, must be considered when performing an occlusal rehabilitation to prevent occlusal interferences during mandibular excursions. When performing all treatments, what is sought is an adequate organic occlusion, that is to achieve a harmony in the mechanism of occlusion and de-occlusion. therefore, all treatment begins with the creation of the previous guide, this procedure also being used to determine the vertical dimension. Case Description A 38-year-old female patient with a history of tooth extractions due to caries and periodontal disease. Go to the consultation for discomfort to chew and dissatisfaction with aesthetics. Clinical examination Maxilla Superior: Presence of pieces 15, 13 and 24. Vestibularized piece 13 with wear facet in the mesial slope of the vestibular face .. Lower maxilla: Presence of pieces 35, 34, 33, 32, 31, 41, 42 , 43, 44, 45 and 48. Part 48 mesiolingualized and moderately extruded. Alteration of the anterior occlusal plane. premature contact between pieces 15 and 45. sliding in centric with anterior component until reaching maximum intercuspidation. The vertical dimension was recovered by making aesthetic inlays, ceramic metal crowns (with metal rests for the occlusal supports of the PPRs) and superior PPR lower. Aesthetically, the lost upper vestibular contour could be restored. The most important thing of this

technique was to create or verify a correct previous guide: 1) The position of the lower incisor must be found in an angle of 90 ° located on the tangent of the radius of the circumference with center of rotation in the condyle. 2) The pronunciation of the letter "S" gives us the size of the lower incisors. 3) The length of the upper incisors is checked by pronouncing the letter "F" and "V". 4) The coupling point determines the functional height of the previous guide. 5) There is a relation between the crossing of the anterior teeth and the interocclusal free space, it is called positive step and negative step. 6) Achieve a correct three-dimensional alignment. 7) Determine the extraoral vertical dimension. Conclusions We can conclude that the previous pieces play a fundamental role, not only aesthetically but also biologically and functionally within the stomatognathic system. These are part of a group of parts that work together. It would be wrong to ignore their relationship with other structures, since many of them work from this. The correct occlusion of the posterior teeth in the centric closure ensures adequate support for the condylar components and protection for the anterior teeth. The correct disocclusion of the anterior and condylar teeth ensures the necessary protection for the posterior teeth in all their eccentric positions, achieving a mutually protected occlusion.

*Título Nº 207 Métodos Manuales Para El Registro De Relación Céntrica.*

AUTORES: ARELLANO HURTADO, CAMILA JULIETA; GALLO MENDOZA, ROCÍO BELÉN; NAZZO, FERNANDA MARIANA.

ASESORES CIENTÍFICOS: GALÁN, FABIANA LUCÍA; FRANCHI GINA CATERINE; VERDEROSA, MARÍA PÍA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Cátedra de Prótesis A.

Introducción: El presente trabajo consiste en realizar una breve descripción de cada una de las tres técnicas que mencionaremos con la finalidad de que cada operador pueda decidir la técnica más conveniente a utilizar. Se explicarán brevemente la técnica de las laminillas de Long, la técnica de Ramfjord y la técnica de Dawson. Descripción del caso: En este caso vamos a describir una técnica obtenida a través de un registro manual con la técnica de Dawson, inicialmente llamada por él mismo "técnica de manipulación bilateral", donde al paciente se lo reclina lo más posible para relajarlo y facilitar nuestro trabajo desde atrás. Cabe destacar que Dawson expresa que su técnica es la más repetible y de fácil aprendizaje, basándose en numerosos estudios realizados en distintas universidades. El mismo Dawson sostiene que "indudablemente, la diferencia más importante entre la manipulación bilateral y las otras técnicas está dado porque la primera posibilita un método de verificación de importantes aspectos". Conclusión: Nuestra conclusión fue que todas las técnicas son convenientes siempre que se hagan en forma correcta, dependiendo del adiestramiento y practicidad del operador. Es decir, llevando los cóndilos a una posición de relación céntrica dentro de la cavidad glenoidea, libre de interferencias, desprogramando el músculo pterigoideo externo para obtener un registro exacto y concreto. Donde al mismo registro lo podamos reproducir en el articulador y, de esta manera, chequear la posibilidad de que exista alguna interferencia.

Manual Methods For The Registration Of Centric Relation.

ARELLANO HURTADO, CAMILA JULIETA; GALLO MENDOZA, ROCÍO BELÉN; NAZZO, FERNANDA MARIANA.

GALÁN, FABIANA LUCÍA; FRANCHI GINA CATERINE; VERDEROSA, MARÍA PÍA.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Department of Dental Prosthesis A.

Introduction: The present work consists to perform a brief description of each of the three techniques that we will mention in order that each operator can decide the most convenient technique to use. There will be briefly explained the Long's, Ramfjord's and Dawson's techniques. Description of the case: In this case we will describe a technique obtained through a manual registration with the Dawson's technique, initially called by himself as "bilateral manipulation technique", where the patient is reclined as much as possible to relax him and facilitate our work from behind. It should be noted that Dawson express that his technique is the most repeatable and easy to learn, based on numerous studies carried out in different universities. The same Dawson argues that "undoubtedly, the most important difference between the bilateral manipulation technique and the others is given because the first one allows a method of

verification of important aspects". Conclusion: Our conclusion was that all the techniques are convenient as long as they are made in the correct way, depending on the operator training and practicality. That is to say, bringing the condyles to a position of centric relation in the glenoid cavity, interferences free, deprogramming the external pterygoid muscle to obtain an accurate and concrete record. Where we can reproduce the same record in the articulator and, in this way, check the possibility of any interference.

*Título Nº 208 Diagnostico de sinusitis en odontologia*

AUTORES. BRUNO, GIULIANA; MAZZEO, MARÍA LUJÁN; ZAVALA, MARÍA CANDELA

ASESORES CIENTIFICOS. GÁNDARA, MARTIN; FERNÁNDEZ, MARISA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico por Imágenes

Introducción: La sinusitis es una inflamación dada en los senos paranasales que tiene distintos orígenes. Nuestro objetivo es hacer hincapié en la sinusitis de origen ontogénico ya que se relaciona con nuestro ámbito y que se puede producir por distintos factores. Por lo cual, creemos en la importancia del diagnostico por imágenes en este tipo de patología como por ej: Técnicas Imaginológicas El seno maxilar se puede observar en varias radiografías de uso odontológico como: – Periapicales – Oclusal superior – Panorámica – Waters – Lateral estricta – Axial – Rhese – Tomografía Computarizada – Resonancia magnética. Descripción del Caso: Las infecciones ontogénicas que afectan a los dientes del maxilar superior pueden dar, por proximidad y sobre todo si el ápice del diente es adyacente o se proyecta en el seno maxilar, procesos inflamatorios agudos o crónicos de dicho seno. Estas infecciones son, con más frecuencia, lesiones periapicales agudas o crónicas, enfermedad periodontal, extracciones dentarias o cualquier procedimiento quirúrgico que pueda dejar una comunicación entre el seno y la cavidad oral que permita la entrada directa de gérmenes. Si estas conexiones no se resuelven puede establecerse una inflamación crónica del seno y una fistula oroantral. Conclusiones: Las complicaciones de la sinusitis son importantes debido a la íntima relación de los senos paranasales con las cavidades craneanas y orbitarias, ya que estas infecciones pueden causar complicaciones graves dentro de estas regiones. Los métodos radiográficos son importantes para confirmar y clasificar adecuadamente la sinusitis odontogénica según su etiología. De esta manera podremos definir el tipo de tratamiento que se debe utilizar

Diagnosis of sinusitis in dentistry

AUTORES. BRUNO, GIULIANA; MAZZEO, MARÍA LUJÁN; ZAVALA, MARÍA CANDELA

ASESORES CIENTIFICOS. GÁNDARA, MARTIN; FERNÁNDEZ, MARISA

Lugar de Trabajo. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico por Imágenes.

Introduction: Sinusitis is a given inflammation in the paranasal sinuses that has different origins. Our goal is to emphasize the sinusitis of ontogenic origin since it is related to our field and that can be produced by different factors. Therefore, we believe in the importance of diagnostic imaging in this type of pathology as for example: Imaginological Techniques The maxillary sinus can be observed in several radiographs for dental use such as: - Periapical - Upper occlusal - Panoramic - Waters - Lateral strict - Axial - Rhese - Computed Tomography - Magnetic Resonance. Case Description: Ontogenic infections that affect the teeth of the upper jaw can give, by proximity and especially if the apex of the tooth is adjacent to or projecting into the maxillary sinus, acute or chronic inflammatory processes of said sinus. These infections are, more frequently, acute or chronic periapical lesions, periodontal disease, dental extractions or any surgical procedure that can leave a communication between the breast and the oral cavity that allows the direct entry of germs. If these connections are not resolved, a chronic inflammation of the sinus and oroantral fistula can be established. Conclusions: The complications of sinusitis are important due to the intimate relationship of the paranasal sinuses with the cranial and orbital cavities, since these infections can cause complications serious within these regions.

Radiographic methods are important to confirm and properly classify odontogenic sinusitis according to its etiology. In this way we can define the type of treatment that should be used

*Título Nº 209 Exceresis De Pseudopapiloma Con Electrobisturí*

Autores: MAZZEO, MARÍA LUJAN; SANTOS, ANABELA; ZAVALA, CANDELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO

Asesor Científico: ALFARO, MARTIN RODRIGO

Facultad de Odontología - UNLP

Introducción: El paciente de sexo masculino, 50 años de edad, residencia en la localidad de La Plata, acude al Servicio de Practicas Odontológicas Integradas (SEPOI), en el cual se le realiza la historia clínica correspondiente, el paciente no posee ninguna patología sistémica ni antecedentes en su anamnesis. Una vez firmado el consentimiento se procedió al examen clínico, donde se encontró en la zona del carrillo derecho a la altura de la pieza dentaria 15 (ausente por exfoliación) una masa regular, bien circunscripta, elevada, de color rosa. Descripción del caso: Al ser autorizado el paciente, la docente a cargo de la clínica pone a disposición el electrobisturí perteneciente a nuestra Facultad, para una mejor cicatrización y eliminación. A continuación, se describe el caso: Se realizó la antisepsia con clorhexidine al 0,12 %, se anestésico con Clorhidrato de Carticaina 4% de manera radial, introduciendo 1mm la aguja, rodeando la masa teniendo la precaución correspondiente y conocimiento previo. Con una pinza Hemostática HALSTEAD, una vez que la anestesia tuvo efecto, se procedió a cortar la irrigación de la masa. Una vez lograda Hemostasia, se utilizó el electrobisturí de una sola pasada, despacio y generándose a medida del corte de la herida, la cicatrización de la misma No fue necesario suturar, ya que el electrobisturí cohibió la hemorragia y cicatrizo al instante. Conclusiones: El electrobisturí para la eliminación de tejido blando es la mejor alternativa, ya que permite durante el acto quirúrgico la cicatrización instantánea y cohibición de hemorragia, además de un corte mas preciso que un bisturí convencional, logrando así una atención de corto lapso de tiempo y un posoperatorio adecuado para el paciente.

Excess of Pseudopapilloma with Electrosurgical

Authors: MAZZEO, MARÍA LUJAN; SANTOS, ANABELA; ZAVALA, CANDELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO

SCIENTIFIC ADVISOR: ALFARO, MARTIN RODRIGO.

School of Dentistry – UNLP.

Introduction: The male patient, 50 years old, resides in the town of La Plata, goes to the Integrated Dental Practices Service (SEPOI), in which the corresponding clinical history is made, the patient does not have any systemic pathology or history. in his anamnesis. Once the consent was signed, a clinical examination was carried out, where a regular, well-circumscribed, elevated, pink mass was found in the area of the right cheek at the height of tooth 15 (absent by exfoliation). Description of the case: When the patient is authorized, the teacher in charge of the clinic, makes available the electro-scalpel belonging to our Faculty, for a better healing and elimination. The case is described below: Antisepsis was performed with chlorhexidine 0.12%, anesthetized with Carticaine Hydrochloride 4% radially, introducing 1mm the needle, surrounding the mass with the corresponding caution and prior knowledge. With a hemostatic HELSEN clamp, once the anesthesia had an effect, the irrigation of the mass was cut off. Once Haemostasis was achieved, the electrocautery was used in a single pass, slowly and as a result of the cut of the wound, the wound was scarred. It was not necessary to suture, since the electrocautery inhibited the hemorrhage and healed instantly. Conclusions: The electrocautery for the removal of soft tissue is the best alternative, since during the surgical act it allows instant cicatrization and bleeding inhibition, in addition to a more precise cut than a conventional scalpel, thus achieving a short-time attention. and an adequate postoperative period for the patient.

*Título Nº 210 Exodoncia De 4to Molar Retenido En Paciente Hipertenso.*

AUTORES: BRUNO, GIULIANA; RIVA, MILAGROS; SAPAG, MICAELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO

ASESOR CIENTÍFICO: ALFARO, MARTIN RODRIGO.

Lugar de Trabajo. Facultad de Odontología – UNLP.

Indroducción: Paciente de sexo masculino, 51 años de edad, residencia en la localidad de La Plata, acude al Servicio de Practicas Odontológicas Integradas (SEPOI), en el cual se le realiza la historia clínica correspondiente, a momento de la anamnesis, el paciente manifiesta ser “Hipertenso” enfermedad para la cual toma enalapril 10 mg cada 24 hs. Una vez firmado el consentimiento se realizó una Rx periapical

de la pd 28 y 29. al ser autorizado el paciente, se le administro la antibioticoterapia de 2 grs. de Amoxicilina – Acido Clavulanico 1 hora antes de la consulta como profilaxis preventiva. El paciente fue derivado desde la Asignatura Prótesis “B” de nuestra Unidad Académica, para la exodoncia de las piezas dentarias 28, 29 y 47, para una futura PPR. Dicha asignatura pide como requisito previo una Rx panorámica, la cual dio como hallazgo radiográfico un 4to molar retenido en la zona apical del 3er molar superior izquierdo. Descripción del caso: Antes de realizar la descripción del caso, se procede a nombrar posibles tratamientos a efectuarse y describir por cual se opto: Exodoncia PD 28 y posterior Exodoncia PD 29 (Tratamiento ideal), Exodoncia PD 28 y no Exodoncia de la PD 29 (pieza asintomática), No realizar ninguna exodoncia (el paciente podría tener futuros problemas protéticos), Levantamiento de Colgajo con exodoncia de ambas piezas dentarias 28 y 29. (no recomendable). El tratamiento utilizado fue la exodoncia de las piezas dentarias 28 y 29, de la manera que se detalla en el poster. Conclusiones: Un estudio complementario como la Rx panorámica, hizo posible este hallazgo radiográfico, se puede considerar como necesario para conocer y tener un diagnostico previo ante cualquier situación odontológica.

Extraction of 4th molar retained in hypertensive patient

Authors: BRUNO, GIULIANA; RIVA, MILAGROS; SAPAG, MICAELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO

Scientific Advisor: ALFARO, MARTIN RODRIGO

School of Dentistry - UNLP

Introduction: Male patient, 51 years old, resides in the town of La Plata, goes to the Integrated Dental Practices Service (SEPOI), in which the corresponding clinical history is made, at the time of the anamnesis, the patient it manifests to be "Hypertensive" disease for which it takes enalapril 10 mg every 24 hours. Once the consent was signed, a periapical Rx was performed on days 28 and 29. When the patient was authorized, he was given 2 grs antibiotic therapy. of Amoxicillin - Clavulanic Acid 1 hour before the consultation as preventive prophylaxis. The patient was referred from the Subject Prosthesis "B" of our Academic Unit, for the extraction of teeth 28, 29 and 47, for a future PPR. This subject calls for a panoramic Rx as a prerequisite, which gave as a radiographic finding a 4th molar retained in the apical area of the upper left third molar. Description of the case: Before describing the case, we proceed to name possible treatments to be performed and describe why we opted for: Extraction PD 28 and posterior Exodontia PD 29 (Ideal treatment), Extraction PD 28 and no Exodontia of PD 29 (Asymptomatic piece), Do not perform any extractions (the patient could have future prosthetic problems), Flap Lifting with extraction of both teeth 28 and 29. (not recommended). The treatment used was the extraction of tooth pieces 28 and 29, in the manner detailed in the poster. Conclusions: A complementary study such as the panoramic Rx, made possible this radiographic finding, can be considered as necessary to know and have a prior diagnosis in any dental situation.

*Título Nº 211 Rehabilitación Estética Anterior De Paciente Con Compromiso Periodontal.*

AUTOR: ALESSI, JUAN CARLOS.

ASESOR CIENTIFICO: DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

Universidad Católica de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Integral Adultos I.

Introducción: La vestibulización de las piezas dentarias cuando el sector posterior esta comprometido genera diastemas que afectan la estética anterior y las resinas combinadas son una alternativa económica rápida y eficaz para la resolución de dichos defectos. Descripción del caso: Mujer de 50 años presenta ausencia de las piezas dentarias del sector posterior. En el sector antero-superior presentaba movilidad grado 3 en los dos incisivos centrales con bolsas periodontales de 6 y 7 mm y movilidad grado 1 en los incisivos laterales. por lo que se realizó la endodoncia de la pieza dentaria 11 que tenía un proceso crónico periapical que produjo la extrusión de la misma, armonización oclusal para evitar el trauma de la masticación y la ferulización de la mismas como puede observarse en la fotografía oclusal a la espera que el proceso pueda revertir. La falta de soporte posterior y una ortodoncia sin su correspondiente contención provocaron el volcamiento de los incisivos superiores, la aparición de grandes diastemas y el agravamiento de la situación periodontal sistémica. Debido al costo del tratamiento y a la inseguridad de la evolución periodontal se realizó el cierre de diastemas con composite Smart (Densplay) y una carilla con el mismo material en la pieza dentaria 12, obteniendo un resultado bastante estético. Conclusión: La



utilización de resinas de última generación nos permite solucionar de manera rápida económica y con un nivel estético aceptable diastemas del sector anterior Si bien la porcelana es el material más estable, impermeable y de alta resistencia, las resinas microhíbridas son una alternativa efectiva, reparable y estética a mediano plazo.

Anterior Aesthetic Rehabilitation Of Patients With Periodontal.

AUTHOR: ALESSI, JUAN CARLOS.

SCIENTIFIC ADVISORS: DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

Catholic University of La Plata, Faculty of Dentistry, Integral Subject Adults I.

Introduction: The vestibulization of the dental pieces when the posterior sector is compromised generates diastemas that affect the previous aesthetics and the combined resins are a fast and effective economic alternative for the resolution of said defects. Description of the case: 50-year-old woman presents absence of the dental parts of the posterior sector. In the antero-superior sector, grade 3 mobility was present in the two central incisors with periodontal pockets of 6 and 7 mm and grade 1 mobility in the lateral incisors. Therefore, the endodontics of the tooth piece 11 that had a chronic periapical process was performed. that produced the extrusion of the same, occlusal harmonization to avoid the trauma of chewing and splinting of the same as can be seen in the occlusal photograph waiting for the process to reverse, Lack of posterior support and orthodontics without its Corresponding containment caused the overturning of the upper incisors, the appearance of large diastemas and the worsening of the periodontal systemic situation. Due to the cost of treatment and the insecurity of periodontal evolution, the closure of diastemas with Smart composite (Densplay) and a veneer with the same material in tooth 12, obtaining a rather aesthetic result. Conclusion: The use of state-of-the-art resins allows us to quickly and inexpensively solve aesthetically acceptable diastemas of the previous sector. Although porcelain is the most stable, waterproof and highly resistant material, microhybrid resins are an effective alternative, repairable and aesthetics in the medium term

*Título Nº 212 Tratamiento Blanqueador Mixto De La Fluorosis dental.*

Autores: DIEGO SUÁREZ CAMILA; LÁZARO CANDELARIA MARÍA.

ASESORES CIENTÍFICOS: DE BARRIO MARCELO ALBERTO; CUFRE VERÓNICA EDHIT; ABERASTAIN, ANDREA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Operadora Dental B

Introducción: la fluorosis produce una mayor porosidad del esmalte, debido a una ingesta excesiva de flúor durante el desarrollo de los dientes por ingesta de agua con alta proporción de flúor. El tratamiento basado en microabrasión, blanqueamiento ambulatorio y profesional suele ser eficaz. Descripción del caso: Mujer de 38 años con fluorosis grave de Darregueira, área endémica con exceso de flúor en el agua potable. La técnica microabrasiva se realizó con Clarident-TA (Tedequim) después de la protección gingival y el aislamiento absoluto, se frotó 10 segundos por pieza de 10 a 12 veces, observando la desaparición de la mancha, la presencia de dolor y la pérdida de la forma. Se entregó el producto de blanqueamiento ambulatorio Opalescence 15%. (Ultradent) e indicaciones (no consumir alimentos y bebidas con colorante). Después de dos semanas de blanqueamiento profesional ambulatorio se realizó un refuerzo de Opalescence boost (Ultradent) con aislamiento absoluto haciendo 4 aplicaciones de 10 minutos cada una. La paciente continuó por una semana más y se volvió a hacer una sesión de blanqueamiento profesional, dos semanas de Opalescence al 20% (Ultradent) y se finalizó con una topicación con fluoruro de sodio neutro en el 1,1% Neutrodent (Tedequim) La paciente manifestó rara vez sensibilidad o algún tipo de incomodidad. Conclusión: los tratamientos combinados de blanqueamiento proporcionan soluciones estéticas muy satisfactorias en algunos casos de fluorosis grave, de manera rápida, mínimamente invasiva y con costo para el paciente, si se compara con técnicas más laboriosas y costosas como las carillas labiales.

Bleaching Treatment Mixed Dental Fluorosis

AUTHORS DIEGO SUÁREZ CAMILA; LÁZARO CANDELARIA MARÍA  
SCIENTIFIC ADVISORS: DE BARRIO MARCELO ALBERTO; CUFRE VERÓNICA EDHIT; ABERASTAIN, ANDREA  
FABIANA.

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative B

Introduction: Fluorosis produces increased porosity of the enamel, due to an excessive intake of fluoride during the development of the teeth by waters with a high proportion of fluoride. The treatment based on microabrasion, ambulatory and professional whitening is usually effective. Description of the case: Female 38 years with severe fluorosis of Darregueira, endemic area with excess fluoride in drinking water. Microabrasive technique was performed with Clarident-TA (Tedequim) after gingival protection and absolute isolation, rubbed 10 seconds per piece 10 to 12 times, observing the disappearance of the stain, presence of pain and loss of form. Opalescence 15% ambulatory whitening product is delivered. (Ultradent) and indications (do not consume food and drinks with dye) after two weeks of ambulatory professional whitening was performed Opalescence boost (Ultradent) with absolute isolation and 4 applications of 10 minutes each. She continued with an outpatient clinic for another week and was re-performed a professional whitening session, two weeks of ambulatory Opalescence at 20% (Ultradent) and was finalized with a topicalization with neutral sodium fluoride at 1.1% Neutrodent (Tedequim) The patient rarely manifested sensitivity or some type of discomfort. Conclusion: Combined whitening treatments provide very satisfactory aesthetic solutions in some cases of severe fluorosis, quickly, minimally invasive, and at low cost / benefit to the patient, if compare with more laborious and expensive techniques such as lipsticks.

*Título Nº 213 Microabrasión Del Esmalte.*

Autores: MARRA VICTORIA; UBICI DOLORES.

ASESORES CIENTIFICOS: DE BARRIO MARCELO ALBERTO; CABEZAS, ALEJANDRO RUBÉN, GOYA ALEJANDRO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental B

Introducción: La microabrasión es un procedimiento de desgaste mecánico y químico superficial del esmalte que elimina cerca de 10 micrones por aplicación. Está indicado para manchas superficiales, principalmente las de la fluorosis. Se aplican productos compuestos por ácido clorhídrico desde el 6 al 18 % como agente erosivo mezclado con carburo de silicio o piedra pómez como elemento abrasivo Descripción del caso: Paciente de 39 años consulta por presencia de manchas marrones en sus dientes. Se determinó tras el interrogatorio que presentaba fluorosis moderada que abarcaba preferentemente las caras vestibulares del sector anterosuperior. Se indicó tratamiento de microabrasión. Se protegió con barrera gingival y aislación absoluta e hilos para evitar que el producto pueda generar úlceraciones en la mucosa. Se utilizó Clarident T.A (Tedequim) sobre las caras vestibulares de las piezas a tratar y con una taza abrasiva Opal Cup (Ultradent) y micromotor se frotó el producto durante 10 a 20 segundos hasta que las manchas fueron eliminadas, siempre teniendo en cuenta la presencia de sensibilidad y manteniendo la forma dentaria, se le realizó para neutralizar la acción ácida una topicalización con fluoruro de Na neutro al 1,1% Neutrodent (Tedequim) durante 4 minutos Conclusión: La técnica de microabrasión del esmalte, nos permite de manera eficaz rápida y a bajo costo la eliminación de manchas producidas por fluorosis que se encuentran en la capa superficial dejando una superficie lisa, brillante y estética. Es una gran alternativa antes de realizar tratamientos más invasivos y costosos como las carillas labiales u otro tipo de rehabilitación protética.

Work Title. Microabrasion Of Enamel.

AUTHORS: MARRA VICTORIA; UBICI DOLORES

SCIENTIFIC ADVISORS: DE BARRIO MARCELO ALBERTO; CABEZAS, ALEJANDRO RUBÉN, GOYA ALEJANDRO

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative B

Introducción: The micro-abrasion process of mechanical chemical surface wear that eliminates about 10 microns of enamel. Indicated in fluorosis spots. Products composed of hydrochloric acid are applied from 6 to 18% as an erosive agent mixed with silicon carbide or pumice stone as an abrasive element. Case

description: A 39-year-old patient complains of brown spots on his teeth. It was determined after the interrogation that he had moderate fluorosis that preferentially covered the vestibular faces of the anterior superior segment. Microabrasion treatment was indicated. It was protected with a gingival barrier and absolute isolation and threads to prevent the product from generating ulcerations in the mucosa. Clarident TA (Tedequim) was used on the vestibular faces of the pieces to be treated and with an Opal Cup abrasive cup (Ultradent) and micromotor the product was rubbed for 10 to 20 seconds until the stains were eliminated, always taking into account the presence of sensitivity and maintaining the dental shape, was carried out to neutralize the acid action a topicación with neutral fluoride of neutral Na to 1.1% Neutrodent (Tedequim) during 4 minutes Conclusion: The technique of microabrasion of the enamel, allows us of effective fast way and at low cost the elimination of spots produced by fluorosis that are in the superficial layer leaving a smooth, shiny and aesthetic surface. It is a great alternative before performing more invasive and expensive treatments such as labial veneers or other type of prosthetic rehabilitation

*Título N° 214Planificación y Resolución Estética En Sector Anterior.*

AUTOR: FRANCISCO SAFFARANO; CARLOS ALBERTO BURGOIS.

ASESOR CIENTIFICO: DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

Universidad Católica de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Integral Adultos I

Introducción: Las restauraciones cerámicas ofrecen excelentes características ópticas al unirse con la estructura dentaria, estas involucran la combinación entre núcleo y el material de recubrimiento con diferentes grosores y grados de translucidez. u opacidad, capaces de enmascarar pernos metálicos o substratos oscuros por pigmentaciones; poseen un gran potencial para la simulación del tejido dentario, en especial del esmalte, ya que presentan Biocompatibilidad, Alta resistencia a la compresión y abrasión, Elevado módulo de elasticidad, Resistencia al desgaste casi similar al esmalte dental, Estabilidad del color y gran translucidez Descripción del caso: Mujer de 27 años consulta ante la necesidad de recibir un tratamiento integrador y devolverle la estética y función perdida.El plan de tratamiento estético establecido en el maxilar superior fue: alineamiento de sonrisa en el sector anterosuperior: corona libre de metal de Disilicato de Litio Monolítica en la pieza dentaria 2.1 mediante el uso de un Poste de Fibra de Vidrio (Marca Angelus), Carilla de Disilicato de Litio en la pieza dentaria 1.1 y Carilla de Resina Compuesta (Dentsply Sirona A2) en pieza dentaria 2.2. Debido al alto requerimiento estético, efectuamos un blanqueamiento ambulatorio pre-protético, mediante el uso de Peróxido de Carbamida al 16% y neutralización del ph con Fluor Neutro. Conclusión: La utilización de distintas técnicas y materiales estéticos puede ser una alternativa viable para la resolución de situaciones complejas en el sector anterior de la boca. la cementación diferida de una carilla post cementación de una corona de idéntico material, ayuda al control del color del cemento quien define el color definitivo en materiales translúcidos y de espesor reducido.

Planning and Aesthetic Resolution in the Previous Sector.

AUTHORS: FRANCISCO SAFFARANO; CARLOS ALBERTO BURGOIS

SCIENTIFIC ADVISOR: DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

Catholic University of La Plata, Faculty of Dentistry, Integral Subject Adults I

Introduction: Ceramic restorations offer excellent optical characteristics by joining with the dental structure, these involve the combination between the core and the coating material with different thicknesses and translucency degrees. or opacity, capable of masking metallic bolts or dark substrates by pigmentations; They have great potential for the simulation of dental tissue, especially enamel, as they have Biocompatibility, High resistance to compression and abrasion, High modulus of elasticity, Resistance to wear almost similar to dental enamel, Stability of color and great translucency. Descriptions of the case: 27-year-old woman consults before the need to receive an integrating treatment and return the lost aesthetics and function.The aesthetic treatment plan established in the maxilla was: alignment of smile in the anterior superior sector: free metal crown of Disilicato of Monolithic Lithium in the dental piece 2.1 by the use of a Glass Fiber Post (Angelus Mark), Lithium Disilicate Veneer in the tooth piece 1.1 and Composite Resin Veneer (Dentsply Sirona A2) in tooth piece 2.2. Due to the high aesthetic requirement, we performed a pre-prosthetic ambulatory whitening, using 16% Carbamide Peroxide and

neutralizing the pH with Neutral Fluoride. Conclusion: The use of different aesthetic materials and techniques can be a viable alternative for the resolution of complex situations in the anterior sector of the mouth. The delayed cementation of a post-cementation veneer of a crown of the same material, helps control the color of the cement, which defines the final color in translucent and reduced-thickness materials.

*Título Nº 215 Aumento De La Dimensión Vertical y Rehabilitación Integral: Reporte de un Caso Clínico*

AUTOR: CONDOMI ALCORTA, SEGUNDO; DE BARRIO, MARCELO ALBERTO

ASESOR CIENTIFICO: DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

Universidad Católica de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Integral Adultos I

Introducción: Cuando hay pérdida de dimensión vertical lleva a realizar la rehabilitación de manera interdisciplinaria. Una de las formas de comenzar el tratamiento es la utilización de una prótesis temporaria y el levante anterior mediante resinas precalentadas, previo encerado diagnóstico de todo el sector afectado. Descripción del caso: Hombre 42 años con problema estético por estrés, más de 5 años sin control odontológico. Presenta pérdida de dimensión vertical y gran tensión muscular con desgaste severo en anterosuperiores, ausencia de molares del maxilar inferior, extrusión de molares superiores sectores de mordida invertida lateral y borde a borde en sector anterior. Se elevó la dimensión vertical con mock-up para la alineación del plano oclusal con resinas Bulk de 3M precalentadas en calentador micrium 60 grados C, (5 mm de profundidad de fotopolimerización y resistencia al desgaste) en premolares y de canino a canino con resina Micerium A2 fluida en la cubeta de vacupress del modelo encerado. Conjuntamente se realizó una placa de descanso oclusal nocturna y se planificará a futuro una segunda etapa de rehabilitación. Conclusión: Es importante corregir el sector posterior en rehabilitaciones estéticas complejas, establecer una armonía oclusal, y para realizar un paso temporario las resinas variando su consistencia pueden utilizarse con diferentes técnicas.

Increase of the Vertical Dimension and Integral Rehabilitation: Report of a Clinical Case

AUTHORS: CONDOMI ALCORTA, SEGUNDO; DE BARRIO, MARCELO ALBERTO  
SCIENTIFIC ADVISOR: DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

Catholic University of La Plata, Faculty of Dentistry, Integral Subject Adults I

Introduction: When there is a loss of vertical dimension, it leads to an interdisciplinary rehabilitation. One of the ways to start the treatment is the use of a temporary prosthesis and the previous lift using preheated resins, previous waxing diagnosis of the entire affected sector. Case description: Man 42 years old with aesthetic problem due to stress, more than 5 years without dental control. It presents loss of vertical dimension and great muscular tension with severe wear in anterosuperiors, absence of molars of the lower jaw, extrusion of upper molars, sectors of lateral inverted bite and edge to edge in anterior sector. The vertical dimension was raised with mock-up for the occlusal plane alignment with 3M Bulk resins preheated in 60-degree C micrium heater, (5 mm depth of light-curing and wear resistance) in premolars and from canine to canine with Micerium resin A2 fluid in the vacupress tray of the waxed model. A nocturnal occlusal rest plate was jointly made, and a second stage of rehabilitation will be planned in the future. Conclusion: It is important to correct the posterior sector in complex esthetic rehabilitations, to establish an occlusal harmony, and to make a temporary step the resins varying their consistency can be used with different techniques.

*Título Nº 216 Cierre De Diastema.*

Autores: VENIER, LUCIA ALEJANDRA; DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

ASESOR CIENTIFICO: DE BARRIO MARCELO ALBERTO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental B

Introducción: Los diastemas interincisivos pueden ser cerrados con alta predecibilidad y bajo costo aprovechando el avance en las cualidades ópticas de las resinas combinadas y sus posibilidades de excelente pulido. Para lograr forma anatómica la utilización de una llave de silicona previo encerado

diagnóstico, es de elección. Descripción del caso: Mujer de 21 años con un diastema ínter incisivo que afecta su estética. Se realizó impresión con alginato, modelos con yeso piedra y encerado diagnóstico. Con silicona masa y fluida se confeccionó la llave de silicona, aislamiento absoluto de la zona, técnica de grabado ácido, adhesivo y se colocó la llave cargada con una capa muy fina de resina microhíbrida de esmalte Z 250 (3M- Espe) en la parte palatina y mesial de ambas piezas para lograr así el cierre se polimerizó y se completó luego con dentina y posteriormente esmalte y translúcido de borde incisal. Posteriormente se colocó una tira de acetato entre medio de ambos incisivos y se comenzó a rellenar con resina por la cara vestibular, logrando así cerrar definitivamente el espacio. Por último se realizó el pulido con tiras para pulir composite, luego con discos y para finalizar con pasta para pulir composite, Conclusión: La utilización de resinas microhíbridadas o nanoparticuladas son dentro de su amplia indicación una excelente opción para el cierre estético de diastemas, La realización de un encerado diagnóstico y una llave de silicona, permite utilizar capas de resina en espesores óptimos como para lograr un resultado óptico natural, al igual que un mantenimiento de la forma anatómica palatina que es de muy difícil realización y pulido.

#### Closing Diastem

AUTHORS: VENIER, LUCIA ALEJANDRA; DE BARRIO MARCELO ALBERTO.  
SCIENTIFIC ADVISOR: DE BARRIO MARCELO ALBERTO

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative B

Introduction: The interincisive diastemas can be closed with high predictability and low-cost taking advantage of the advance in the optical qualities of the combined resins and their possibilities of excellent polishing. To achieve anatomical shape the use of a silicone key prior to diagnostic waxing is of choice Description of the case: A 21-year-old woman with an intersperm diastema that affects her aesthetics. Alginate printing, stone gypsum models and diagnostic waxing were performed. With silicone mass and fluid, the silicone key was made, absolute isolation of the area. , acid etching technique, adhesive and placed the key loaded with a very thin layer of enamel microhybrid Z 250 resin (3M-Espe) in the palatal and mesial part of both pieces to achieve the closure was polymerized and then completed with dentine and subsequently enamel and translucent incisal edge. Afterwards, an acetate strip was placed between the two incisors and resin filling was started on the vestibular face, finally closing the space. Finally polishing with composite polishing strips was carried out, then with discs and finally with paste for polishing composite, Conclusion: The use of resins microhíbridadas or nanoparticuladas are within his wide indication an excellent option for the aesthetic closing of diastemas, The realization of a waxing diagnostic and a key of silicone, allows to use layers of resin in optimum thicknesses as to achieve a natural optical result, as well as a maintenance of the anatomical palatal shape that is very difficult to perform and polish.

*Título Nº 217 Microabrasión y Blanqueamiento Ambulatorio En Fluorosis Severa.*

Autores: PARENTE ORMAECHEA, GIULIANA; LEONEL MENA; LAGIOIOSA MATIAS EMILIO  
ASESORES CIENTIFICOS: DE BARRIO, MARCELO ALBERTO; FIORINO MARIO BARTOLOMÉ; CADORIN SEBASTIAN PABLO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental B

Introducción: La técnica de Microabrasión del Esmalte es aplicada como una alternativa estética para eliminar manchas blancas, vetas, coloraciones parduscas o pigmentaciones por desmineralización por fluorosis de manera rápida, efectiva y conservadora. Se basa en la microrreducción química y mecánica del esmalte superficial. por intermedio de un producto a base de ácido y abrasivo sumado a un blanqueamiento ambulatorio con peróxido de carbamida permite resultados más satisfactorios. Descripción del caso: Hombre de 30 años con manchas marrones oscuras de canino a canino superior. Describe haber consumido agua de pozo en su infancia rural..Se diagnosticó fluorosis severa con defectos superficiales Se aplicó el producto de microabrasión Clarident T.A (Tedequim) compuesto de ácido hidroclorehidrico y piedra pómez, sobre el esmalte, con una taza de goma y con micromotor en las manchas con intervalos de 30 a 60 segundos, Una vez terminada la microabrasión se entregaron las cubetas y el gel para blanqueamiento ambulatorio, Opalescence 10% (Ultradent) indicando el uso por 14 las noches y evitar los alimentos y bebidas que pigmenten. Con el resultado satisfactorio, se realizó topicación con fluoruro de Na neutro al 1,1%. Neutrodent (Tedequim) Conclusión: La combinación de técnicas de blanqueamiento ambulatorio y microabrasión del esmalte, puede ser en los casos indicados una excelente

alternativa estética, conservadora, de bajo costo y poca complejidad para el tratamiento de fluorosis dental.

Microabrasion and Ambulatory Whitening in Severe Fluorosis.

AUTHORS: PARENTE ORMAECHEA, GIULIANA; LEONEL MENA; LAGIOIOSA MATIAS EMILIO

SCIENTIFIC ADVISORS: DE BARRIO, MARCELO ALBERTO; FIORINO MARIO BARTOLOMÉ; CADORIN SEBASTIAN PABLO.

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative B

Introduction: The Enamel Microabrasion technique is applied as an aesthetic alternative to eliminate white spots, veins, brownish colorations or pigmentation by demineralization by fluorosis in a fast, effective and conservative way. It is based on the chemical and mechanical microreduction of surface enamel. by means of an acid-based and abrasive product added to an ambulatory whitening with carbamide peroxide allows more satisfactory results. Case description: 30-year-old man with dark brown spots from canine to upper canine. He describes having consumed well water in his rural childhood. Severe fluorosis was diagnosed with superficial defects. Clarident TA (Tedequim) microabrasion product composed of hydrochloric acid and pumice was applied on the enamel, with a rubber cup and micromotor. in the spots with intervals of 30 to 60 seconds, Once the microabrasion was completed, the cuvettes and the ambulatory whitening gel, Opalescence 10% (Ultradent), indicating use for 14 nights and avoiding food and drinks that pigmented, were delivered. With the satisfactory result, topication with neutral Na fluoride at 1.1% was carried out. Neutrodent (Tedequim) Conclusion: The combination of ambulatory whitening techniques and microabrasion of the enamel can be, in the indicated cases, an excellent aesthetic alternative, conservative, low cost and little complexity for the treatment of dental fluorosis.

*Título Nº 218 Integración de Pacientes de Alto Riesgo en OPS*

Autores: BRUNO, GIULIANA; MAZZEO, LUJAN; ZAVALA, CANDELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO

Asesor Científico: ALFARO, MARTIN RODRIGO; PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

Facultad de Odontología - UNLP

Introducción y objetivos: Paciente de 74 años de Edad, de sexo femenino, al interrogatorio, como antecedente clínico de importancia, la paciente manifiesta estar bajo tratamiento medico actual por una operación reciente de "Cáncer de Colon", por lo cual recibe tratamiento Quimioterapéutico. Dicha paciente manifiesta que, por su estado de Salud, no se había sentido cómoda atendida por otro profesional de su Obra Social, y que por cuestiones de Salud (Inmunodeprimida), recomendaciones de familiares y amigos cercanos, como así también la cercanía del lugar, deseaba realizarse un tratamiento integral con nuestra comisión. Objetivo Principal: Brindarle Atención Primaria de la Salud Bucal Objetivo específico: Lograr la Integración de Pacientes de Alto Riesgo en la Odontología Comunitaria; Disminuir el índice de CPOD; Incentivar Materiales: Los materiales a utilizar son : Historia Clínica; Consentimiento Informado; Barbijo; Cofia; Guantes de Latex ; Gafas Protectoras; Kit de Aislación Absoluta ; Goma dique; Rollos de Algodón Estériles (para los casos que requieran Aislación Relativa); Instrumental para operatoria y/o endodoncia previamente Esterilizado en la FOLP ; Clorhexidine al 0.12 % ; Papel de Articular. Métodos: Se realizo un Plan de Tratamiento empezando por la confección de una Historia Clínica del paciente, odontograma y consentimiento informado dentro de la misma, donde se anotaron las distintas restauraciones deficientes a tratar, dientes ausentes por exodoncia o perdida, además de un correcto análisis de los antecedentes médicos de la paciente y semiología de las mucosas, en cuanto a la realización de la Atención Primaria de la Salud bucal, se realizo con la mayor precaución y atención respetando estrictamente las normas de Bioseguridad de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, ya que la paciente se encuentra inmunodeprimida (decima quinta sesión de quimioterapia en la primer consulta), una vez obtenida la autorización se procedió a realizar las técnicas restaurativas con el mayor cuidado posible e intentando lograr un campo estéril libre de microorganismos patógenos y menos invasivas posibles. Los resultados obtenidos: Disminución en el índice CPOD de los Cariados y Aumento de los Obturados. Aplicación de una Terapia Periodontal Básica disminuyendo la acumulación de microorganismos patógenos. Se genero hábitos de higiene en el paciente.

## Integration of High Risk Patients in OPS

Authors: BRUNO, GIULIANA; MAZZEO, LUJAN; ZAVALA, CANDELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO

Scientifics Advisors: ALFARO, MARTIN RODRIGO; PAZOS, FERNANDO EZEQUIEL.

School of Dentistry – UNLP.

Introduction and objectives: Patient of 74 years of age, of female gender, at interrogation, as a clinical antecedent of importance, the patient shows to be under current medical treatment for a recent operation of "Colon Cancer", for which she receives chemotherapy treatment. Said patient states that due to her state of health, she had not felt comfortable being attended by another professional of her Obra Social, and that for reasons of health (immunosuppressed), recommendations from relatives and close friends, as well as the proximity of the place, she wished complete treatment with our commission. Main Objective: Provide Primary Care for Oral Health Specific Objective: Achieve the Integration of High Risk Patients in Community Dentistry; Decrease the CPOD index; Encourage Materials: The materials to be used are: Clinical History; Informed consent; Chinstrap; Coping; Latex gloves ; Protective Glasses; Absolute Isolation Kit; Dam rubber; Sterile Cotton Rolls (for cases that require Relative Isolation); Instrumentation for operative and / or endodontics previously sterilized in the FOLP; Chlorhexidine at 0.12%; Role of Articular. Methods: A Treatment Plan was made starting with the making of a patient's clinical history, odontogram and informed consent within it, where the different deficient restorations to be treated were noted, teeth absent due to exodontia or loss, in addition of a correct analysis of the medical history of the patient and mucosal semiology, in terms of performing the Primary Care of Oral Health, was performed with the utmost care and attention strictly respecting the Biosafety norms of the Faculty of Dentistry from the National University of La Plata, since the patient is immunosuppressed (eleventh session of chemotherapy in the first consultation), once the authorization was obtained, the restorative techniques were carried out with the greatest possible care and trying to achieve a sterile field free of pathogenic microorganisms and less invasive possible. The results obtained: Decrease in the CPOD index of the Cariados and Increase of the Obturados. Application of a Basic Periodontal Therapy decreasing the accumulation of pathogenic microorganisms. Hygienic habits were generated in the patient.

*Título Nº 219PRAT Modificado en Odontología Terreno*

AUTORES: AGUILERA, LEANDRO IVÁN; ROMERO, ANA; RIVA, MILAGROS; SAPAG, MICAELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO.

ASESOR CIENTÍFICO: ALFARO, MARTIN RODRIGO; ALFARO, GABRIEL ENRIQUE.

Facultad de Odontología - UNLP

Introducción: Paciente de 8 años de Edad, de sexo femenino, residente de la localidad de Fortín Soledad, Provincia de Formosa, Argentina. En el marco del proyecto de extensión universitaria "Formosa Salud Bucal" del Voluntariado Universitario de la Prosecretaría de Acción Comunitaria perteneciente a la Secretaría de Planificación y Extensión Universitaria Facultad de Odontología de la UNLP. Presenta una lesión de surco profundo cariado en la pieza 46 sin presentar sintomatología alguna. Descripción del Caso: Para la aplicación de la Técnica es fundamental contar con la utilización de instrumental de mano, kits de aislación, cariostático, materiales de restauración y complementarios a la práctica. El primer paso de la técnica es la aislación del campo operatorio, se continua con la remoción de tejido deficiente con instrumental de mano (remoción mecánica) y posterior aplicación de un cariostático para la inactivación de la caries dental mediante este material con el método "333" (aplicación del Flúor Diamínico de plata 38% sobre la lesión cariosa durante 3 minutos, 3 veces en 3 sesiones distintas) , limpieza, restauración definitiva con ionómero multipropósito como el Fuji IX. Luego de la aplicación de la técnica se logro un resultado exitoso, ya que se logro eliminar de forma eficiente el tejido cariado y se realizo una posterior restauración con materiales de excelentes propiedades garantizando la preservación de la pieza dentaria sana. Conclusiones: El Prat es el método de elección en las intervenciones en terrenos donde las condiciones para la odontología convencional no existen, las propiedades de los materiales biocompatibles como el ionómero vítreo y el fluoruro diamínico de plata aseguran la calidad por más tiempo de la eliminación de la caries dental y de la restauración, sumado, a el mantenimiento de los agentes multiplicadores de salud en la preservación de la higiene. Esta técnica se viene realizando en

comunidades por este equipo de trabajo con excelentes resultados, en el control de las infecciones en población infantojuvenil

PRAT Modified in Odontology Terrain

Authors: AGUILERA, LEANDRO IVÁN; ROMERO, ANA; RIVA, MILAGROS; SAPAG, MICAELA; ALFARO, MARTIN RODRIGO

SCIENTIFICS ADVISORS: ALFARO, MARTIN RODRIGO; ALFARO, GABRIEL ENRIQUE.

School of Dentistry - UNLP

Introduction: Patient of 8 years of age, female, resident of the town of Fortín Soledad, Province of Formosa, Argentina. In the framework of the university extension project "Formosa Oral Health" of the University Volunteer of the Pro-Secretary of Community Action belonging to the Secretary of Planning and University Extension, Faculty of Dentistry of the UNLP. He has a deep carious lesion carious on piece 46 without presenting any symptoms. Case Description: For the application of the Technique it is fundamental to have the use of hand instruments, isolation kits, cariostatic, restoration materials and complementary to the practice. The first step of the technique is the isolation of the operative field, the removal of deficient tissue with hand instruments (mechanical removal) and subsequent application of a cariostatic for the inactivation of dental caries through this material with the method "333" (Application of Silver Diamine Fluoride 38% on the carious lesion for 3 minutes, 3 times in 3 different sessions), cleaning, definitive restoration with multipurpose ionomer such as Fuji IX. After the application of the technique, a successful result was achieved, since the decayed tissues were efficiently eliminated, and a subsequent restoration was made with materials of excellent properties, guaranteeing the preservation of the healthy tooth. Conclusions: El Prat is the method of choice in interventions in areas where conditions for conventional dentistry do not exist, the properties of biocompatible materials such as vitreous ionomer and silver diammine fluoride ensure quality for more time of elimination of dental decay and restoration, added to the maintenance of health multipliers in the preservation of hygiene. This technique has been carried out in communities by this team with excellent results in the control of infections in children and adolescents

*Título Nº 220 Tratamiento Para la Mordida Cruzada Anterior*

AUTORES. CHINICOLA ALEJANDRA ETHEL; YEVARA ALEXIS

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.

Introducción: La mordida cruzada anterior es uno de los problemas más comunes en pacientes que presentan dentición mixta. Esta alteración produce como resultado una desarmonía del sistema estomatognático; ya que se ven alterados los componentes dentarios, esqueléticos y funcionales. Dentro de los factores etiológicos más comunes se pueden mencionar: el trauma a los incisivos primarios con desplazamiento del germen del diente permanente; retraso en la exfoliación de los incisivos primarios con la desviación a palatino del incisivo permanente en erupción y dientes anteriores supernumerarios. En la mordida cruzada anterior es de vital importancia realizar un diagnóstico de forma temprana y establecer el tratamiento adecuado, para poder lograr un crecimiento y desarrollo normal del sistema estomatognático del niño, y así de esta manera evitar que el paciente no tenga que pasar por tratamientos mucho más complicados, costosos y extensos. Descripción del caso: En el presente trabajo se expone un caso clínico de mordida cruzada anterior bilateral en la pieza 11 y 21 en un paciente de 9 años y 4 meses. El problema se resolvió confeccionando un plano inclinado inferior fijo con acrílico de autocurado, tomando como anclaje los incisivos y caninos inferiores. Conclusión: El tratamiento seleccionado constituye el método más versátil y de más fácil confección en la clínica Odontopediátrica para la solución de estas maloclusiones. El mismo ha tenido un resultado exitoso, ha colaborado a descruzar la mordida en un tiempo muy corto y con un mínimo de incomodidad para el paciente.

Treatment for The Anterior Crossbite

AUTHORS. CHINICOLA ALEJANDRA ETHEL; YEVARA ALEXIS

National University of La Plata. School of Dentistry.



Introduction: Anterior crossbite is one of the most common problems in patients with mixed dentition. This alteration produces as a result a disharmony of the estomatognático system; since the dental, skeletal and functional components are altered. Among the most common etiological factors we can mention: the trauma to the primary incisors with displacement of the permanent tooth germ; delay in the exfoliation of the primary incisors with the palatal deviation of the erupting permanent incisor and supernumerary anterior teeth. In the anterior crossbite it is vital to perform a diagnosis early and establish the appropriate treatment, to achieve normal growth and development of the child's stomatognathic system, and thus prevent the patient from having to go through treatments much more complicated, expensive and extensive. Case description: In the present work, a clinical case of bilateral anterior crossbite was exposed in part 11 and 21 in a patient aged 9 years and 4 months. The problem was solved by making a fixed lower inclined plane with self-healing acrylic, taking as anchoring the incisors and lower canines. Conclusion: The selected treatment is the most versatile and easiest method in the Odontopediatric Clinic for the solution of these malocclusions. It has had a successful result, has helped to uncross the bite in a very short time and with a minimum of discomfort for the patient.

*Título Nº 221 Reconstrucción En Una Sesión De Un Diente Endodónticamente Tratado*

AUTORES: CORDERO LUISINA RUTH.; GIL MORALES MARÍA DEL PILAR; NAGIB PATRICIA MÓNICA.

ASESOR CIENTÍFICO: SANTANGELO GEORGINA VALERIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Curso Posgrado "Reconstrucción Posendodóntica"

La realización exitosa de una restauración posendodóntica es un gran desafío para el odontólogo rehabilitador, debido a que hay que considerar una serie de factores complejos de tipo Biológico, Mecánico, y Estético. Un DIENTE ENDODONTICAMENTE TRATADO sufre debilitamiento en las estructuras. Uno de los requisitos de las restauraciones en estos casos es la Adhesión/integración estructural entre el material y el diente, "Filosofía Monobloque". Se presenta a la clínica de posgrado, una paciente de sexo femenino de 23 años de edad con apertura realizada por un servicio de guardia en la ciudad de La Plata, se realiza la endodoncia correspondiente y en esa misma sesión clínica se realiza su reconstrucción. Se limpia la superficie dentinaria remanente, antes de realizar el procedimiento Adhesivo, con ácido fosfórico al 37%, descrito como disolvente de la capa aceitosa que pudiera quedar. Se coloca Ionómero Vítreo como Base y en el piso Gingival. Previa aislación absoluta se toma el color de la resina Spectra Smart de Densply siendo el Ye (A4) para la reconstrucción dentinaria y la cE (B2) para esmalte. Se utiliza un composite de baja viscosidad (Flow) para hacer levantamiento de Margen y luego otro para sector Posterior, que se incorpora en incrementos, dándole la forma anatómica a las cúspides vestibular y Palatina hasta 2mm antes para dejar espacio y finalmente reconstruir lo que sería el Esmalte. Se realiza el pulido con fresa multifilos, gomas y tiras abrasivas en sector interproximal, retoques finales para el brillo con pasta de Pulido y brochas, chequeo de la oclusión con papel de articular y finalmente fieltros. La restauración de los dientes endodónticamente tratados, es un compromiso, que conlleva una preparación específica, como aislación absoluta, utilización de materiales adecuados, respetando los pasos de una buena técnica adhesiva, no olvidando también el rol fundamental de una buena endodoncia.

Reconstruction In a Session of an Endodontically Treated Tooth

AUTHORS: CORDERO LUISINA RUTH.; GIL MORALES MARÍA DEL PILAR; NAGIB PATRICIA MÓNICA.

SCIENTIFIC ADVISOR: SANTANGELO GEORGINA VALERIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Curso Posgrado "Reconstrucción Posendodóntica"

The successful completion of a posendodontic restoration is a great challenge for the rehabilitation dentist, because it is necessary to consider a series of complex factors of Biological, Mechanical, and Aesthetic type. An ENDODONTICALLY TREATED TEETH undergoes weakening in the structures. One of the requirements of the restorations in these cases is the Adhesion / structural integration between the material and the tooth, "Philosophy Monobloque". It is presented to the graduate clinic, a female patient of 23 years of age with opening made by a guard service in the city of La Plata, the corresponding endodontics is performed and in that same clinical session its reconstruction is performed. The remaining

dentinal surface is cleaned before carrying out the Adhesive procedure, with 37% phosphoric acid, described as solvent of the oily layer that could be left. Vitreous Ionomer is placed as Base and in the Gingival floor. After absolute isolation, the color of Densply's Spectra Smart resin is taken, with Ye (A4) for dentine reconstruction and cE (B2) for enamel. A low viscosity composite (Flow) is used to lift the Margin and then another for the Posterior sector, which is incorporated in increments, giving the anatomical shape to the vestibular and Palatine cusps up to 2mm before to make room and finally reconstruct what would be the enamel. Polishing is carried out with multifilated milling cutters, rubbers and abrasive strips in the interproximal area, final touches for the polish with polishing paste and brushes, checking of the occlusion with articular paper and finally felts. The restoration of the endodontically treated teeth is a commitment, which entails a specific preparation, such as absolute isolation, use of suitable materials, respecting the steps of a good adhesive technique, not forgetting also the fundamental role of a good endodontics.

*Título Nº 222 Aftas. Una Patología Frecuente En Niños Y Adolescentes*

AUTORES: ROM MÓNICA GRACIELA, IRIQUIN STELLA MARIS, SAPIENZA MARIA ELENA, RUIZ MIRIAM ESTER, HERNANDEZ SANDRA FABIANA, CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología.

Las aftas son motivo de consulta frecuente. No tiene predilección por sexo ni raza, se presenta más comúnmente en niños y adolescentes. Pueden presentarse como aftas simples o vulgares, se las define como pérdida de sustancia de evolución aguda, dolorosa, inicialmente necrótica, de localización mucosa, que se presentan en forma aislada y esporádica. Pueden repetirse periódicamente, con aparición de una o más lesiones constituyendo las aftas recidivantes. Hay factores predisponentes que favorecen la aparición de las lesiones, entre los que se incluyen: genéticos, infecciosos, el trauma local, el estrés, determinados alimentos, desequilibrio hormonal, deficiencias vitamínicas y factores inmunológicos. El diagnóstico se basa en la anamnesis y la exploración física. Pueden circunscribirse a la mucosa bucal, o extenderse a otras mucosas, como genital y conjuntival (Aftosis). El tratamiento de las aftas es sintomático. Se indican tópicos (anestésicos y corticoides) que se utilizan como primera elección. Descripción del caso: Existen tres formas clínicas basadas fundamentalmente en el tamaño de las lesiones. Forma Menor de tamaño hasta 10mm de diámetro.; pérdida de sustancia superficial, entre 1 a 5 lesiones, dolor moderado, evolución de 4 a 8 días. Forma Mayor de tamaño entre 10 y 20mm de diámetro, Únicas o Múltiples Ulceras profundas, dolor intenso, evolución de 10 a 30 días, pueden dejar cicatriz, fiebre y adenopatías y frecuentes en pacientes VIH +. Forma Herpetiforme, múltiples lesiones entre 1 y 3mm de diámetro, Dolor intenso, evolución de 7a 10 días, Diagnóstico diferencial con lesiones herpéticas. Conclusiones: Se considera a las aftas bucales como una enfermedad multifactorial, en la que existe una alteración inmunológica de base, unida con varios factores precipitantes. La presencia de estrés en pacientes con aftas, lo posiciona como uno de los factores de riesgo y determina una estrecha relación entre esta enfermedad y el componente emocional.

Canker Sores. A Common Pathology in Children and Adolescents

IRIQUIN STELLA MARIS, ROM MONICA GRACIELA, SAPIENZA MARIA ELENA, RUIZ MIRIAM ESTER, HERNANDEZ SANDRA FABIANA, CAMBRONERO SABRINA SOLEDAD.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry

Canker sores are a frequent reason for consultation. There is no racial or gender predilection, they occur most commonly in children and adolescents. They can be simple or common canker sores; they are defined as loss of substance of initially necrotic, acute, painful evolution, located in the mucosa, which occur in an isolated and sporadic fashion. They can often recur, with the appearance of one or more lesions constituting the recurrent canker sores. There are predisposing factors that favour the appearance of the lesions, some of them are: genetic, infectious, local trauma, stress, certain foods, hormonal imbalance, vitamin deficiencies and immunological factors. The diagnosis is based on anamnesis and physical examination. They can be confined to the buccal mucosa, or extend to other mucous membranes, such as genital and conjunctival (Aphthosis). The treatment of canker sores is symptomatic. Topical drug products (anaesthetics and corticosteroids) that are used as the first choice are indicated. Case description: There are three clinical forms based primarily on the size of the lesions. Minor canker sores

which are up to 10 mm in diameter; loss of superficial substance, between 1 to 5 lesions, moderate pain, evolution from 4 to 8 days. Major canker sores which are between 10 and 20 mm in diameter, Single or Multiple Deep ulcers, extremely painful, evolution from 10 to 30 days, can leave a scar, fever and lymphadenopathy and they are frequent in HIV-positive patients. Herpetiform canker sores, multiple lesions between 1 and 3 mm of diameter, intense pain, evolution of 7 to 10 days, differential diagnosis with herpetic lesions. Conclusions: Canker sores are considered to be caused by multiple factors, in which there is an underlying immunological alteration, together with several precipitating factors. As patients with canker sores are commonly under stress, this is considered as one of the risk factors and determines a close relationship between this disease and the emotional component.

*Título Nº 223 Importancia De La Dimension Vertical.*

AUTORES. ANGELIS, MANUEL; PEREZ, VALERIA.

ASESORES CIENTIFICOS. LAZO, GABRIEL; MARCHIONI, ALDANA; INGENIERO, MARIA JOSÉ.

Facultad de Odontología La Plata

Contenido del resumen de casos clínicos: Introducción: La dimensión vertical oclusal (DVO) es una medición en sentido vertical en el plano frontal que establece la relación entre el maxilar y la mandíbula cuando los dientes están en oclusión, pudiendo ser estos naturales o protésicos. Por ser una distancia que depende del contacto dentario puede sufrir modificaciones en el tiempo. Es así como la pérdida de las piezas dentarias provoca que esta dimensión vertical no se conserve. Determinar y registrar la dimensión vertical oclusal adecuada es muy importante para la rehabilitación funcional y fisionómica del paciente desdentado total, pero a la vez muy difícil de registrar clínicamente. La determinación incorrecta de la dimensión vertical oclusal puede significar el fracaso del tratamiento rehabilitador debido a alteraciones estéticas y cambios en la actividad de la musculatura. Descripción del Caso: Paciente femenina de 54 años que concurre a la Facultad de Odontología de La Plata, con pérdida de la dimensión vertical. Es una paciente joven que presenta ausencia total de piezas superiores y en maxilar inferior ausencia de piezas posteriores correspondiente a clase I de Kennedy. Se realizó primero la Historia clínica, con su debido consentimiento informado, se indicó Radiografía panorámica, se realizó un diagnóstico y se elaboró un plan de tratamiento. El tratamiento indicado fue prótesis completa superior con prótesis de cromo cobalto inferior. El método de elección para determinar la dimensión vertical fue la regla de Oro, se utilizó para la medición un calibre y la misma se realizó antes y después del tratamiento para corroborar que se devuelva una dimensión vertical correcta. Conclusiones: La determinación de la Dimensión Vertical Oclusal (DVO) es una etapa crítica en el éxito del tratamiento del desdentado total y parcial sin referencias oclusivas. Ésta influye en el funcionamiento armónico de la neuromusculatura y particularmente en la estabilidad y eficacia masticatoria de la rehabilitación con prótesis totales maxilo mandibulares. Devolviendo de este modo al paciente función y estética perdida. Escribir todo de corrido, sin poner punto y aparte.

Importance Of The Vertical Dimension.

AUTORES. ANGELIS, MANUEL; PEREZ, VALERIA.

ASESORES CIENTIFICOS. LAZO, GABRIEL EDUARDO; MARCHIONI, ALDANA; INGENIERO, MARÍA JOSÉ.

Faculty of Dentistry La Plata.

Contents of the summary of clinical cases: Introduction: The vertical occlusal dimension (DVO) is a vertical measurement in the frontal plane that establishes the relationship between the maxilla and the jaw when the teeth are in occlusion, which may be natural or prosthetic. Because it is a distance that depends on tooth contact, it can undergo changes over time. This is how the loss of the dental pieces causes that this vertical dimension is not preserved. To determine and register the adequate vertical occlusal dimension is very important for the functional and physiognomic rehabilitation of the total edentulous patient, but at the same time very difficult to register clinically. The incorrect determination of the vertical occlusal dimension can mean the failure of the rehabilitative treatment due to aesthetic alterations and changes in the activity of the musculature. Description of the Case: A 54-year-old female patient who attends the Faculty of Dentistry of La Plata, with loss of the vertical dimension. She is a young patient who presents total absence of upper parts and in the lower jaw absence of posterior pieces corresponding to Kennedy's class I. The clinical history was performed first, with due informed consent, panoramic radiography was

indicated, a diagnosis was made, and I elaborated a treatment plan. The indicated treatment was a complete upper prosthesis with a lower cobalt chromium prosthesis. The method of choice to determine the vertical dimension was the Gold rule, a caliber was used for the measurement and it was done before and after of the treatment to corroborate that a correct vertical dimension is returned. Conclusions: The determination of the Occlusal Vertical Dimension (DVO) is a critical stage in the success of the treatment of the total and partial edentulous without occlusive references. This influences the harmonic functioning of the neuromusculature and particularly the stability and masticatory efficacy of rehabilitation with maxilla mandibular total prostheses. In this way, the patient's function and aesthetics are lost. Write everything in a straight line, without setting a point.

*Título Nº 224 Complicaciones Odontológicas ligadas al Consumo de Drogas.*

AUTORES: BERRO, MARIELA; PAPASODARO, JIMENA; SILINGO, MARIANA CAROLINA; YUNES, MARIA NEVILLIA.

Servicio de prácticas Odontológicas Integradas. Facultad de Odontología de la Plata SEPOI.

Introducción: El uso de la cocaína es considerada una toxicomanía cuya incidencia va en aumento en el mundo. La ruta de administración usual es la inhalada la cual produce efectos locales de vasoconstricción e irritación de la mucosa nasal por las sustancias que se utilizan para su elaboración. Una de las complicaciones locales que han sido reportadas son la necrosis isquémica de los tejidos en donde se aplica la droga con perforación del septum y la eventual perforación palatina por la necrosis osteocartilaginosa. Descripción del caso: Se presenta a la consulta del Servicio de Practicas Odontológicas Integradas un paciente de sexo masculino de 37 años de edad, que manifiesta al interrogatorio ser miembro del centro de rehabilitación de adicciones "Fundación Volver a Crear" Dicho paciente se encuentra en proceso de rehabilitación por su adicción a la cocaína. A la inspección clínica se puede observar una placa termoformada superior de uso permanente que una vez retirada de la boca deja al descubierto una lesión en paladar. A nivel dentario presenta una destrucción generalizada de las piezas dentarias con un elevado nivel de contaminación e inflamación de mucosas. En la inspección de tejidos blandos se detecta en el sector anterior, a la izquierda del rafe medio de la bóveda palatina una perforación de aproximadamente un centímetro de diámetro que se continua con otra lesión de tamaño similar con tejido esfacelado de color amarillento. Conclusión: Como profesionales de la salud debemos estar atentos además de conocer las manifestaciones clínicas signos y síntomas que pueden presentar los pacientes consumidores de cocaína, la derivación oportuna a un equipo multidisciplinario integrado y bajo seguimiento posibilita una mejor calidad de vida. Es fundamental para el tratamiento quirúrgico reparador que el paciente se encuentre en estado de recuperación a la adicción. Debemos brindarle soluciones temporarias, como el uso de placas para su correcta alimentación.

Dental Complications linked to Drug Use.

BERRO, MARIELA; PAPASODARO, JIMENA; SILINGO, MARIANA CAROLINA; YUNES, MARIA NEVILLIA.

Servicio de prácticas Odontológicas Integradas. Facultad de Odontología de la Plata SEPOI.

Introduction: The use of cocaine is considered a drug addiction whose incidence is increasing in the world. The usual route of administration is inhaled, which produces local effects of vasoconstriction and irritation of the nasal mucosa by the substances used for its elaboration. One of the local complications that have been reported is the ischemic necrosis of the tissues where the drug is applied with perforation of the septum and the eventual palatal perforation due to osteocartilaginous necrosis. Description of the case: It is presented to the dental practice service Integrated a 37-year-old male patient, who manifests to the interrogation being a member of the addiction rehabilitation center "Fundación Volver a Crear". This patient is in the process of rehabilitation due to his addiction to cocaine. Clinical inspection shows a permanent thermoformed plate for permanent use that, once removed from the mouth, exposes a palate lesion. At dental level it presents a generalized destruction of dental pieces with a high level of contamination and inflammation of mucous membranes. In the inspection of soft tissues, a perforation of approximately one centimeter in diameter is detected in the anterior sector, to the left of the middle raphe of the palatal vault, which is continued with another lesion of similar size with yellowish dislocated tissue. Conclusion: As health professionals should be aware of the clinical signs and symptoms that may occur in patients consuming cocaine, the timely referral to an integrated multidisciplinary team and under

monitoring allows a better quality of life. It is fundamental for the reparative surgical treatment that the patient is in a state of recovery to addiction. We must provide temporary solutions, such as the use of plates for proper feeding.

*Título Nº 225 Cúspides Y Tubérculos Accesorios (Anomalías De Forma).*

AUTORES: FLORENCIA PENNISI; ROCIO BELEN ANDIA CECHICH.

ASESORES CIENTIFICOS. JIMENA PAPASODARO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Servicios de Prácticas Odontológicas Integradas, SEPOI

Resumen Las anomalías dentales ocurren entre la sexta y octava semana de vida intrauterina debido a que en este periodo se produce la transformación de estructuras embrionarias importantes como son el saco dentario, papila dentaria y el órgano dentario que en el proceso de histodiferenciación darán lugar a la formación del esmalte, dentina y cemento. Son malformaciones congénitas de los tejidos del diente que se dan por falta o por aumento en el desarrollo de estos, estas pueden ser de forma, número, tamaño, de estructura, de posición incluso pueden provocar retraso en el cambio de los deciduos a los permanentes y en algunas ocasiones falta de desarrollo de los maxilares, de todas estas anomalías en este trabajo se hará referencia a las relacionadas con los dientes. Pueden ser: Forma-Numero –Tamaño  
Introducción Anomalías de forma: son más frecuentes en dentición permanente. Se producen en la fase de morfo-diferenciación y algunas de la fase de proliferación. Entre ellas: eminación, fusión, concrecencia, dens in dente, dilaceración, taurodontismo ellas en, cúspides y tubérculos supernumerarios. Estos últimos son los que vamos a describir, los cuales pueden localizarse en cualquier pieza dental. Más frecuentes son los incisivos en el cíngulo, y en molares pueden encontrarse en cualquier lugar de la corona. Descripción del Caso. Concorre a la consulta de SEPOI una paciente de 13 años de edad junto con su mama por el motivo de aparecer una anomalía dental en la pieza dentaria número 11 por palatino. Le realizamos por lo tanto una radiografía dental para ver si era un dens in dente o podría llegar a ser otra malformación; por lo tanto, investigamos y llegamos a la conclusión que era un tubérculo supernumerario ya que no veíamos rx que presentare otra pieza dentaria dentro de la misma. Conclusiones Las anomalías dentarias de número o forma, aisladas o asociadas, son hallazgos frecuentes en la práctica diaria odontológica. Es necesario realizar un diagnóstico precoz, valorar las implicaciones clínicas de las mismas e iniciar una terapéutica temprana para evitar las complicaciones que, muchas de ellas, pueden tener sobre el desarrollo de la oclusión. Ante el diagnóstico de una anomalía dentaria hay que sospechar, y en todo caso descartar, la presencia de otras anomalías asociadas.

Cusps and Supernumerary Tubers Accessories (Formal Anomalies)

AUTHORS: FLORENCIA PENNISI; ROCIO BELEN ANDIA CECHICH.

SCIENTIFIC ADVISORS: JIMENA PAPASODARO.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Subjects Integrated Dental Practice Services SEPOI.

Summary Abstract Dental anomalies occur between the sixth and eighth week of intrauterine life because in this period there is transformation of important embryonic structures such as the dental sac, dental papilla and the dental organ that in the histodifferentiation process will lead to the formation of enamel, dentin and cement. They are congenital malformations of the tissues of the tooth that are given by lack or by increase in the development of these, these can be of form, number, size, structure, position can even cause delay in the change from deciduous to permanent and sometimes lack of development of the jaws, of all these anomalies in this work will be referred to those related to teeth. They can be: Form-Number-Size Introduction Abnormalities of form: they are more frequent in permanent dentition. They occur in the morph-differentiation phase and some of them in the proliferation phase. Among them: geminacion, fusion, concrecencia, dens in dente, dilaceration, taurodontism, cusps and supernumerary tubers. These last are those that we are going to describe, which can be located in any dental piece. Most frequent are the incisors in the cingulo, and in molars they can be in any place of the crown. Description of the Case A 13-year-old patient with her mother comes to the SEPOI clinic for the reason of appearing a dental anomaly in tooth number 11 by palatal. We therefore performed a dental x-ray to see if it was dense or could become another malformation; therefore, we investigated and concluded that it was a

supernumerary tuber since we did not see Rx presenting another tooth inside it. Conclusions Dental anomalies of number or shape, isolated or associated, are frequent findings in daily dental practice. It is necessary to make an early diagnosis, assess the clinical implications of these and initiate an early therapeutic to avoid the complications that, many of them, can have on the development of the occlusion. Before the diagnosis of a dental anomaly it is necessary to suspect, and in any case discard, the presence of other associated anomalies.

*Título Nº 226 Carillas Sin Desgaste del tejido adamantino.*

AUTOR. DE LANDABURU MARTINEZ ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS. ALSINA, MARÍA BELÉN; D'ALESSANDRO, JOSÉ; DE LANDABURU, FEDERICO; GUGNALI, MARÍA RENATA.

FOLP, UNLP. Prótesis B.

Introducción: Los materiales y las técnicas modernas hacen posible que de un mínimo o sin desgaste previo se obtenga un resultado altamente estético y funcionalmente a largo plazo. La principal ventaja se encuentra la disminución de la sensibilidad postoperatoria, debido principalmente a que la adhesión se lleva a cabo en el esmalte, además refuerza el esmalte agrietado o debilitado. No es necesaria la colocación de provisorios, brinda un blanqueamiento permanente, y lo más importante es que evita el desgaste de la estructura dental sana. Descripción del caso: Caso Clínico en un paciente de 60 años de edad, de sexo masculino que concurre a la consulta. Se realiza el examen de la cavidad bucal y se observa malformaciones del tejido del esmalte con mal posición dentaria. El paciente manifiesta un trastorno estético de larga data. Se indica el tratamiento de Ortodoncia, debido a la negativa del paciente y tratando de darle una respuesta estética a corto plazo y sin desgaste dentario, se optó por realizar carillas sin desgaste del tejido dentario, considerando necesaria la rehabilitación de las malformaciones dentarias y los defectos en el tejido adamantino, teniendo en cuenta los requisitos acordes a la edad del mismo. Se optó por emplear en este paciente las carillas (dual-PCH), de porcelana feldespática, programando el tratamiento en dos sesiones. En la primera sesión se tomó impresiones de ambos maxilares, con silicona masa y fluida por adición en dos tiempos, una ventaja de esta técnica es que el paciente no requiere la colocación de provisionales. Antes de la segunda sesión se evalúa en los modelos de estudio el tamaño de carillas a utilizar (S, M, L) de acuerdo a la forma y tamaño de las piezas a tratar, tomando la decisión de utilizar tamaño M según los parámetros antes mencionados. En la segunda sesión se realizó la prueba de las carillas cementadas con la pasta de prueba, luego se procede a la remoción y limpieza de las carillas del material de cementado pasta de prueba; se impregnan las carillas con el primer, el cual se deja reposar hasta el momento de la ementación, y no se polimeriza. Se graban todas las piezas con ácido fosfórico al 35 %, enjuagando por 10 segundos y secando. Luego se colocan dos capas consecutivas de adhesivos al esmalte; estas capas no se polimerizan. Se adelgaza el adhesivo y se comienza a aislar los dientes contiguos a las piezas a cementar con teflón. Se coloca el cemento en exceso, elegido, según tonalidad seleccionada con antelación, sobre la carilla para permitir cubrir los defectos al posicionarla, se polimeriza por 3 segundos con lámpara LED o similar, se retira el excedente con instrumental de aluminio, luego se polimeriza por 30 segundos sobre el tercio cervical y 30 segundos en incisal. Chequeando antes del pulido los contactos prematuros-oclusión con fresas diamante fino. Para concluir se realiza el acabado final con discos y tiras. Conclusiones: El tratamiento mediante el uso de carillas de porcelana sin tallado del esmalte, ha sido clínicamente probado. En determinados casos clínicos necesitamos efectuar estas técnicas para poder rehabilitar un sector o un diente, ya sea por pigmentación permanente, diastemas o microfracturas del esmalte. La técnica utilizada, además de producir la mínima remoción de tejido sano, refuerza el esmalte debilitado, permite la reducción del tratamiento y es a traumático ya que no se utiliza anestesia local. "Veneers Without Adamantine Tissue Wear"

AUTHORS. DE LANDABURU ROSARIO.

SCIENTIFICS ADVISORS. ALSINA MARÍA BELÉN; GUGNALI MARÍA RENATA; MERLO DIEGO.

Folp, Unlp, Prothesis B.

Introduction: Modern materials and techniques make it possible to obtain a highly aesthetic and functionally long-term result from a minimum or without prior discarding. The main advantage is the decrease in postoperative sensitivity, mainly due to the fact that the adhesion takes place in the enamel,

in addition reinforces the cracked or weakened enamel. Provisional placement is not necessary, it provides permanent whitening, and the most important thing is that it prevents the wear and tear of the healthy dental structure. Case description: Clinical case in a 60-year-old male patient who attended the consultation. The examination of the oral cavity is performed and malformations of the enamel tissue with poor dental position are observed. The patient manifests a long-standing aesthetic disorder. Orthodontic treatment is indicated, due to the patient's refusal and trying to give an aesthetic response in the short term and without dental wear, it was decided to make veneers without removing the dental tissue, considering necessary the rehabilitation of dental malformations and defects in the adamantine fabric, taking into account the requirements according to the age of the same. It was decided to use the veneers (dual-PCH) of feldspathic porcelain in this patient, scheduling the treatment in two sessions. In the first session impressions were taken of both jaws, with silicone mass and fluid by addition in two times, an advantage of this technique is that the patient does not require the placement of provisionals. Before the second session, the size of the veneers to be used (S, M, L) according to the shape and size of the pieces to be treated is evaluated in the study models, taking the decision to use size M according to the aforementioned parameters. In the second session the test of the cemented veneers with the test paste was carried out, then the removal and cleaning of the veneers of the cemented test paste material was carried out; the veneers are impregnated with the primer, which is allowed to stand until the cementing, and does not polymerize. All parts are etched with 35% phosphoric acid, rinsing for 10 seconds and drying. Then two consecutive layers of enamel adhesives are placed; these layers do not polymerize. Thus the adhesive and begins to isolate the teeth adjacent to the pieces to be cemented with Teflon. The cement is placed in excess, chosen, according to the selected shade in advance, on the veneer to cover the defects when positioning it, it is polymerized for 3 seconds with LED lamp or similar, the excess is removed with aluminum instruments, then polymerized by 30 seconds on the cervical third and 30 seconds on the incisal. Checking before polishing the premature-occlusion contacts with fine diamond cutters. To conclude, the final finish is made with discs and strips. Conclusions: The treatment through the use of porcelain veneers without enamel carving, has been clinically proven. In certain clinical cases we need to perform these techniques in order to rehabilitate a sector or a tooth, either by permanent pigmentation, diatoms or micro fractures of the enamel. The technique used, in addition to producing the minimum removal of healthy tissue, strengthens enamel weakened, allows the reduction of treatment and is traumatic since local anesthesia is not used.

*Título Nº 227 Provisorios En Prótesis Fija: Técnica De La Impresión De Silicona.*

AUTORES. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS. PELLEGRINI, VIRGINIA LEANDRA.

FOLP, UNLP. SEPOI.

Introducción. Los provisorios son prótesis fijas o extraíbles preparadas para sustituir los elementos dentales que faltan durante un período de tiempo limitado. Posteriormente, la prótesis provisional se reemplaza por la prótesis definitiva la cual debe tener las mismas cualidades que la prótesis finalizada en cuanto a la adaptación en su línea terminal, el contorno del diente y el color. Descripción del Caso. Existen múltiples técnicas de elaboración de elementos provisionales. En este trabajo elegimos desarrollar y explicar la técnica de la impresión de silicona, ya que es una de las más utilizadas por los alumnos en la asignatura Prótesis B. Conclusiones. Se tiene que tener en cuenta que sea cual fuera la técnica de elaboración y el cementado de los provisionales, estos deben satisfacer una serie de requisitos que se resumen en conservar la salud de los tejidos periodontales, comodidad y función para el paciente, estética, entre otros.

Provisions in Fixed Prosthesis: Silicone Printing Technique.

AUTORES. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS. PELLEGRINI, VIRGINIA LEANDRA.

FOLP, UNLP. SEPOI.

Introduction. Provisions are fixed, or removable prostheses prepared to replace the missing dental elements for a limited period of time. Subsequently, the provisional prosthesis is replaced by the definitive

prosthesis which must have the same qualities as the finished prosthesis in terms of adaptation in its terminal line, tooth contour and color. Description of the Case. There are multiple techniques for preparing provisional elements. In this work we choose to develop and explain the technique of silicone printing, since it is one of the most used by students in the subject Prosthesis B. Conclusions. It has to be taken into account that whatever the technique of preparation and cementation of the provisional, they must meet a series of requirements that are summarized in maintaining the health of periodontal tissues, comfort and function for the patient, aesthetics, among others.

*Título N° 228 Agrandamiento Gingival Inducido Por Fármacos.*

AUTORES. UBICI DOLORES; MARRA VICTORIA; SCARCELLI MAXIMILIANO

ASESORES CIENTIFICOS. ZANELLI MARCELO

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura SEPOI.

Introducción: El agrandamiento gingival es una consecuencia bien sabida de la administración de algunos fármacos, como anticonvulsivos, inmunosupresores y bloqueadores de canales de calcio y dependiendo de su nivel de crecimiento pueden generar alteraciones en el habla, en la masticación, en la erupción dental y problemas estéticos. Los agrandamientos gingivales son frecuentemente acompañados de procesos inflamatorios, ya que se ve dificultado el control de placa bacteriana. Descripción del Caso: El agrandamiento gingival inducido por fármacos es un agrandamiento indoloro, firme, color rosa pálido, resistente, de superficie lobulada y sin tendencia a la hemorragia. Tiene la característica de proyectarse por debajo del margen gingival, del que se separa por un surco lineal. Su presencia complica el control de la placa, generando un proceso inflamatorio secundario que produce una decoloración rojiza, aumenta la tendencia a hemorragia y elimina los límites de la superficie lobulada. El agrandamiento suele ser generalizado en toda la cavidad bucal, pero presenta mayor gravedad en las regiones anterosuperiores y anteroinferiores. Se da en áreas con presencia de piezas dentarias y desaparece ante la extracción de alguna pieza. El agrandamiento es crónico y aumenta de forma lenta. Se debe considerar la posibilidad de discontinuar o sustituir el fármaco. Se debe recalcar el control de la placa bacteriana del tratamiento en el agrandamiento Conclusiones: Se verificó la relación directa entre el uso de determinados fármacos y el agrandamiento gingival, también su relación con la retención de placa bacteriana y la inflamación secundaria. Luego de la realización de la terapia básica en clínica se vio una mejoría del agrandamiento por la eliminación de la inflamación bacteriana, reducción de la hemorragia gingival y cambio de coloración. Si bien se observó una mejoría significativa luego de la terapia básica periodontal, es necesario continuar el tratamiento sustituyendo el fármaco y/o analizar la posibilidad de tomar una conducta quirúrgica para resolver el problema.

Drug-Induced Gingival Enlargement

AUTHORS UBICI DOLORES; MARRA VICTORIA; SCARCELLI MAXIMILIANO.

SCIENTIFIC ADVISORS. ZANELLI MARCELO.

National University of La Plata, School of Dentistry, SEPOI.

Introduction: Gingival enlargement is a well-known consequence of the administration of some drugs, such as anticonvulsants, immunosuppressants and calcium channel blockers, and depending on their level of growth they can generate alterations in speech, chewing, tooth eruption and aesthetic problems. Gingival enlargements are frequently accompanied by inflammatory processes, since it is difficult to control bacterial plaque. Case Description: The drug-induced gingival enlargement is a painless, firm, pale pink, resistant, lobulated surface with no tendency to hemorrhage. It has the characteristic of projecting below the gingival margin, from which it is separated by a linear groove. Its presence complicates the control of the plaque, generating a secondary inflammatory process that produces a reddish discoloration, increases the tendency to hemorrhage and eliminates the limits of the lobed surface. Enlargement is usually generalized throughout the oral cavity, but it is more severe in the anterior superior and anterior inferior regions. It occurs in areas with dental pieces and disappears when some piece is removed. Enlargement is chronic and increases slowly. The possibility of discontinuing or replacing the drug should be considered. The control of the bacterial plaque of the treatment in the enlargement should be emphasized. Conclusions: The direct relationship between the use of certain drugs and the gingival



enlargement was verified, also its relationship with the retention of bacterial plaque and secondary inflammation. After carrying out the basic therapy in the clinic, an improvement of the enlargement was seen due to the elimination of the bacterial inflammation, reduction of the gingival hemorrhage and change of coloration. Although a significant improvement was observed after the basic periodontal therapy, it is necessary to continue the treatment replacing the drug and / or to analyze the possibility of taking a surgical behavior to solve the problem.

*Título Nº 229 Extirpación De Hiperplasia Fibrosa, Complicación De Un Mal Habito.*

AUTORES: CORTTI, VALENTINA; JUAN, JEREMIAS; MENA, CLAUDIO LEONEL.

ASESORES CIENTIFICOS. ZANELLI, MARCELO; ROCA, JUAN.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología.

Resumen: La Hiperplasia Fibrosa es una alteración caracterizada por un agrandamiento del tejido conectivo; se considera una lesión reactiva ya que se presenta como respuesta a un irritante crónico local. Es una lesión común en pacientes adolescentes y de edad adulta debido a que su etiología principal se asocia a maloclusión, al uso de aparatología protésica u ortodóncica o malos hábitos. Sin embargo, la población infantil, principalmente en dentición mixta, no está exenta de presentar esta alteración, aunque en menor proporción. Introducción: La hiperplasia fibrosa asociada a un mal hábito es una lesión reactiva de la mucosa oral de tipo hipertrófica - hiperplásica, generalmente asociada a prótesis mal adaptadas, traumatismo, succión, entre otros. Se manifiestan en formas de excresencias de tejido más o menos lobulados, móviles y del mismo color de la mucosa adyacente (en ausencia de inflamación superpuesta), que pueden alcanzar dimensiones importantes e interferir la estabilidad del aparato protésico. En este trabajo se reporta un caso de hiperplasia fibrosa asociada a un mal hábito como lo es la succión. Descripción del caso clínico: Una mujer de 67 años se presenta a la consulta odontológica en la Cátedra de Cirugía A, de la Facultad de Odontología de La Plata, manifestando la presencia de una tumoración en el carrillo izquierdo que impedía el correcto funcionamiento del sistema estomatognático. La paciente es desdentada parcial superior e inferior, pero no portaba prótesis. Clínicamente la lesión era una tumoración blanda, móvil, exofítica, pediculada, del color de la mucosa, bien circunscripto, no adherido a planos profundos, midiendo 2cm en su mayor diámetro. El diagnóstico clínico fue de hiperplasia fibrosa, asociada a la succión por la ausencia de las piezas dentarias, siendo ésta completamente removida y enviada para análisis histopatológico. Al recibir el resultado, nos encontramos con que el diagnóstico fue de hiperplasia fibrosa, en la cual se observa una lesión exofítica de carrillo con moderada hiperplasia epitelial y predominio de proliferación fibrosa subyacente. Previo al acto quirúrgico, confeccionamos la correcta historia clínica la cual no develó datos relevantes acerca de enfermedades sistémicas o contraindicaciones frente al tratamiento a realizar. Se inició con la antisepsia y aislación del campo operatorio, para luego dar lugar a la aplicación de solución anestésica (carticaiana – adrenalina) en forma infiltrativa sobre la lesión y en su periferia. Paso seguido, pinzamos la lesión en su pedículo con una pinza Halsted curva y procedimos a dar tres puntos de sutura del lado del carrillo izquierdo (sin nudo) previo a la incisión. Se utilizó un bisturí convencional N°3 con hoja N°15, realizando la disección de la lesión por la marca que había dejado previamente la pinza Halsted. Una vez concluida la excresencia del tejido en cuestión realizamos el nudo de los puntos previamente dados en el carrillo y se colocó la lesión en un recipiente con formol al 10% para el consecuente estudio histopatológico. Conclusiones: La Hiperplasia Fibrosa es una alteración caracterizada por un agrandamiento del tejido conectivo; se considera una lesión reactiva ya que se presenta como respuesta a un irritante crónico local; es una lesión común en pacientes adolescentes y de edad adulta debido a que su etiología principal se asocia a maloclusión, al uso de aparatología protésica u ortodóncica o malos hábitos. Sin embargo, la población infantil, principalmente en dentición mixta, no está exenta de presentar esta alteración, aunque en menor proporción.

Extirpation of Fibrous Hyperplasia, Complication of a Bad Habit

AUTHORS: CORTTI, VALENTINA; JUAN, JEREMIAS; MENA, CLAUDIO LEONEL.

SCIENTIFICS ADVISORS: ZANELLI, MARCELO; ROCA, JUAN.

National University of La Plata, School of Dentistry.

Summary: Fibrous hyperplasia is an alteration characterized by an enlarged connective tissue; it is considered a reactive lesion since it appears in response to a local chronic irritant; It is a common lesion in adolescent and adult patients because its main etiology is associated with malocclusion, the use of prosthetic or orthodontic appliances or bad habits. However, the infant population, mainly in mixed dentition, is not exempt from presenting this alteration, although in smaller proportion. Introduction: The fibrous hyperplasia associated with a bad habit is a reactive lesion of the oral mucosa of hypertrophic / hyperplastic type, generally associated with poorly adapted prostheses, trauma, suction, among others. They manifest themselves in forms of tissue excrescences more or less lobulated, mobile and of the same color of the adjacent mucosa (in the absence of superimposed inflammation), which can reach important dimensions and interfere with the stability of the prosthetic device. In this work we report a case of fibrous hyperplasia associated with a bad habit such as suction. Description of the clinical case: A 67-year-old woman presented to the dental clinic in the Department of Surgery A, of the Faculty of Dentistry of La Plata, showing the presence of a tumor in the left cheek that prevented the proper functioning of the stomatognathic system. The patient was partially upper and lower edentulous but did not wear a prosthesis. Clinically, the lesion was a soft, mobile, exophytic, pedunculated tumor of the color of the mucosa, well circumscribed, not adhered to deep planes, measuring 2 cm in its greatest diameter. The clinical diagnosis was fibrous hyperplasia, associated with suction due to the absence of teeth, which was completely removed and sent for histopathological analysis. Upon receiving the result, we found that the diagnosis was fibrous hyperplasia, in which an exophytic lesion of the cheek with moderate epithelial hyperplasia and predominance of underlying fibrous proliferation was observed. Prior to the surgery, we prepared the correct clinical history which did not reveal relevant data about systemic diseases or contraindications to the treatment to be performed. It began with antisepsis and isolation of the operative field, to then give place to the application of anesthetic solution (carticain - adrenaline) in infiltrative form on the lesion and in its periphery. Next, we pinched the lesion on its pedicle with a curved Halsted clamp and proceeded to give three sutures on the side of the left cheek (no knot) prior to the incision. A conventional scalpel No. 3 with blade No. 15 was used, performing the dissection of the lesion by the mark that had previously left the Halsted clamp. Once the excision of the tissue in question was completed, we made the knot of the previously given points in the cheek and placed the lesion in a container with 10% formaldehyde for the consequent histopathological study. Conclusions: Fibrous hyperplasia is an alteration characterized by an enlarged connective tissue; it is considered a reactive lesion since it appears in response to a local chronic irritant; It is a common lesion in adolescent and adult patients because its main etiology is associated with malocclusion, the use of prosthetic or orthodontic appliances or bad habits. However, the infant population, mainly in mixed dentition, is not exempt from presenting this alteration, although in smaller proportion.

*Título Nº 230 Quiste Dentígero.*

AUTORES: LONGUI ANTONELLA; ALBIZU ROCIO; GOMEZ MELANI; SCHEINER NARELA.

ASESORES CIENTIFICOS: BAVARO, SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Sepoi.

Lesión quística de aparición en los huesos maxilares, que es originado por tejidos procedentes de los estadios dentales embrionarios. Para esta lesión no hay características microscópicas típicas que puedan distinguir entre un quiste dentígero y cualquier otro quiste odontogénico. Por lo general, está constituido por una pared de tejido conectivo con 2-3 capas de células epiteliales planas o cúbicas que tapizan la luz del quiste, generalmente no presenta queratina, pero algunos pueden presentar esta característica que muchas veces es señal de transformación a otras lesiones más agresivas, como el queratoquiste odontogénico. Otros pueden mostrar la proliferación de los restos epiteliales en la luz del quiste indicando que se ha desarrollado una neoplasia benigna pero agresiva, como lo es el ameloblastoma. Frecuentemente aparece en relación con piezas dentarias no erupcionado, sobre todo terceros molares. Presentan un tamaño variable, con forma redondeada u oval. Es el segundo tipo más común de quistes odontogénicos y las piezas dentarias más afectadas suelen ser los terceros molares inferiores, caninos superiores, premolares inferiores, terceros molares superiores y supernumerarios. Son indoloros, el dolor sugiere infección, el retraso en la erupción es un signo clínico. Objetivos: Determinar el origen del quiste dentígero, mediante la anamnesis para arribar a un correcto diagnóstico utilizando exámenes complementarios y así llegar a su tratamiento correspondiente. Material y métodos: Radiográficamente,

se observa una lesión que envuelve a la corona dental, radiolúcida con bordes definidos y cortical esclerótica de forma redondeada u ovalada. Realizar un estudio radiográfico completo para detectar la posible existencia de alguna patología no visible clínicamente, para esto el odontólogo dispone de una serie de técnicas radiográficas, las cuales aportan una visión completa o parcial de los maxilares. Dentro de ellas, la más empleada, es la radiografía dental-sinusal, comúnmente llamada "panorámica", que es accesible y nos da una visualización completa de ambos maxilares y de sus estructuras adyacentes. Produce expansión de las tablas y en algunos casos reabsorción, desplazamiento de la piezas dentarias o expansión. Si se detecta alguna imagen anormal es necesario que se practique una segunda radiografía que nos dé la tercera dimensión, para ubicar la lesión en los tres planos como por ejemplo la oclusal, bien sea superior o inferior, según el caso. Pronóstico: Cuando se trata de lesiones pequeñas, el pronóstico es bueno ya que se elimina quirúrgicamente sin dificultad y en su mayoría no hay recidiva. Mientras que, si las lesiones son grandes, el pronóstico es reservado ya que conllevan una gran pérdida ósea y adelgazan peligrosamente al hueso, existiendo el riesgo de producir fractura patológica del maxilar comprometido. También es importante destacar que los quistes odontogénicos tienen que ser considerados una posible fuente de enfermedades metastásicas. El tratamiento del mismo se evalúa de la siguiente manera las lesiones uniloculares pequeñas se eliminan a través de la osteotomía, extracción del diente impactado y remoción de la lesión, en las lesiones grandes puede ser necesario una cirugía extensa donde incluso puede haber resección de la mandíbula. Hay dos procedimientos quirúrgicos que se emplean para eliminar estos quistes, marsupialización y enucleación. La marsupialización es un procedimiento indicado en aquellos casos donde se presentan quiste dentígero de gran tamaño, que involucran una seria pérdida ósea y que adelgazan peligrosamente el hueso; es muy utilizado sobretodo en niños, en los casos que se pueda guiar la erupción del diente impactado hasta llevarlo a una posición normal. Con relación a la enucleación, siempre que sea posible se prefiere este procedimiento, porque pueden existir transformaciones ameloblásticas o carcinomatosas asociadas a la pared del QD, lo cual hace necesario enuclear el quiste y someterlo a un estudio histopatológico de esta manera se hace una escisión total del tejido patológico, disminuyendo posibilidades de recurrencia y de transformaciones desfavorables. El pronóstico de este quiste es bueno ya que se elimina quirúrgicamente sin dificultad y en su mayoría no hay recidiva. Si las lesiones son grandes, el pronóstico es reservado ya que conllevan una gran pérdida ósea y adelgazan peligrosamente al hueso, un reconocimiento temprano evitará que el quiste dentígero siga creciendo y se convierta en multilocular. Todo diente retenido debe ser tratado para llevarlo a su posición correcta, de no ser así debe ser extraído lo más tempranamente posible. También es importante destacar que los quistes odontogénicos tienen que ser considerados una posible fuente de enfermedades metastásicas. El tratamiento del mismo se evalúa de la siguiente manera las lesiones uniloculares pequeñas se eliminan a través de la osteotomía, extracción del diente impactado y remoción de la lesión, en las lesiones grandes puede ser necesario una cirugía extensa donde incluso puede haber resección de la mandíbula.

Dentigerous cyst.

AUTORES: LONGUI ANTONELLA; ALBIZU ROCIO; GOMEZ MELANI; SCHEINER NARELA

ASESORES CIENTIFICOS: BAVARO, SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Sepoi

Cystic lesion of appearance in the maxillary bones, which is originated by tissues coming from the embryonic dental stages. For this lesion there are no typical microscopic features that can distinguish between a dentigerous cyst and any other odontogenic cyst. In general, it is constituted by a wall of connective tissue with 2-3 layers of flat or cuboidal epithelial cells that cover the cyst lumen, generally it does not present keratin, but some may present this characteristic, which is often a sign of transformation to other lesions more aggressive, such as odontogenic keratocyst. Others may show the proliferation of epithelial remnants in the lumen of the cyst indicating that a benign but aggressive neoplasm has developed, as ameloblastoma. Frequently it appears in relation to teeth not erupted, especially third molars. They have a variable size, with a rounded or oval shape. It is the second most common type of odontogenic cysts and the teeth most affected are usually the lower third molars, upper canines, lower premolars, upper third molars and supernumeraries. They are painless, the pain suggests infection, the delay in the eruption is a clinical sign. Objectives: To determine the origin of the dentigerous cyst, by means of the anamnesis to arrive at a correct diagnosis using complementary exams and thus arrive at its corresponding treatment. Radiographically, a lesion is observed that surrounds the dental crown,

radiolucent with defined edges and sclerotic cortical of rounded or oval shape. Perform a complete radiographic study to detect the possible existence of any pathology not clinically visible, for this the dentist has a series of radiographic techniques, which provide a complete or partial view of the jaws. Among them, the most used, is the dental-sinus radiography, commonly called "panoramic", which is accessible and gives us a complete visualization of both jaws and their adjacent structures. Produces expansion of the tables and in some cases reabsorption, displacement of the teeth expansion. If a abnormal image is detected, it is necessary the three planes such as the occlusal, either superior or inferior, depending on the case. Prognosis: When it comes to small lesions, the prognosis is good because it is surgically removed with out difficulty and most of them do not recur. While if the lesions are large, the prognosis is reserved since they entail a great bone loss and dangerously thin the bone, there being the risk of producing a pathological fracture of the involved maxilla. It is also important to emphasize that odontogenic cysts have to be considered a possible source of metastatic diseases. Try to perform a second X-ray that gives us the third dimension, to locate the lesion in the treatment of the same is evaluated in the following way the small unilocular lesions are eliminated through the osteotomy, extraction of the impacted tooth and removal of the lesion, in the large lesions an extensive surgery may be necessary where there may even be resection of the jaw.

*Título Nº 231 Rehabilitación protética en paciente con implante unitario.*

AUTORES: ARGUELLO MARÍA CELINA, CERQUETTI FLORENCIA, CUESTA ANA, GATICA NICOLÁS, GRELA GEORGINA, IGLESIAS ARREGUI MACARENA, LEONE MILAGROS, LAZO PABLO, MORVELLI CLAUDIA, PAMPHILE ROCÍO.

ASESORES CIENTIFICOS. DALESSANDRO JOSE ROS y C.

En la planificación de esta rehabilitación protética se comprobó el grado de cicatrización del tejido óseo con los implantes, y verificando la estabilidad de los tejidos blandos, se procedió a la toma de impresiones y posterior instalación de las coronas definitivas, dando como resultado la recuperación estructural, morfológica, funcional y estética. Paciente de 41 años de edad concurre a la consulta odontológica para rehabilitación protética de pieza dentaria 46, 25 y 26. El mismo presentaba implantes de conexión hexágono externo de 4.3 por 10 mm. Se procede a la toma de impresiones con cubetas perforadas "cubetas abiertas" con silicona masa y fluida, posterior registro de mordida con cera beauty pink. A la siguiente sesión se prueban los casquetes solicitando al protesista coronas atornilladas, se chequea la oclusión y la posición de las futuras coronas definitivas. Toma de color. En la última sesión se procede a la instalación de las coronas de porcelanas definitivas volviendo a chequear la oclusión. Como resultado final a través de esta rehabilitación protética es activar las fuerzas oclusales en relación con el antagonista ya que el que saca el hueso de la disfunción es la prótesis no la cirugía, y empiezan a activar esas fuerzas en función para luego el laboratorio devolver la estética perdida.

Protetic rehabilitation in patient with unitary implant.

AUTORES: ARGUELLO MARÍA CELINA, CERQUETTI FLORENCIA, CUESTA ANA, GATICA NICOLÁS, GRELA GEORGINA, IGLESIAS ARREGUI MACARENA, LEONE MILAGROS, LAZO PABLO, MORVELLI CLAUDIA, PAMPHILE ROCÍO.

ASESORES CIENTIFICOS. DALESSANDRO JOSE ROS y C.

In the planning of this prosthetic rehabilitation, the degree of healing of the bone tissue with the implants is checked, and the transformation of the soft tissues is verified, the impressions are taken, and the final crowns installed, resulting in recovery structural, morphological, functional and aesthetic. Patient of years 41 of age attends the dental consultation for the prosthetic rehabilitation of tooth 46, 25 and 26. He presented implants external hexagon connection of 4.3 by 10 mm. The impression is taken with perforated buckets "open buckets" with silicone mass and fluid, later bite registration with pink beauty wax. At the next session the caps are tested by asking the prosthetist for screwed crowns, the occlusion and the position of the future definitive crowns are checked. Take color. In the last session, proceed to the installation of the final porcelain crowns by checking the occlusion again. As a final result through this prosthetic rehabilitation is to activate the occlusal forces in the relationship with the antagonist since the one that removes the bone from the dysfunction is the protest against the surgery, and once the forces in function for the recovery of the laboratory return to the lost aesthetics

*Título Nº 232 Exodoncia Complicada Con Quiste Con PRP En Paciente Normoglicémico.*

AUTORES: TEIXEIRA POCAS MARIA; LUNASCHI ADRIANA; SPARACINO SANDRA ELIZABETH.

ASESORES CIENTÍFICOS: DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA; SANTANGELO GEORGINA VALERIA.

FOUNLP.

Introducción: Quiste se define como una bolsa conectivo-epitelial, tapizada en su interior por epitelio y recubierta en su cara externa por tejido conectivo, que encierra un contenido líquido o semilíquido, sólido o gaseoso. Son asintomáticos y se descubren en estudios radiográficos de rutina. Radiográficamente se observa una zona radiolúcida redondeada y bien circunscrita asociada a la corona del diente sin erupcionar. El tratamiento es la enucleación quirúrgica y existe la posibilidad de recurrencia si dicha remoción es incompleta dado su comportamiento quístico. El diagnóstico diferencial se realiza con ameloblastoma, carcinoma epidermoide o el carcinoma mucoepidermoide. Caso clínico: Concorre a la consulta un paciente de sexo femenino de 12 años, derivado del ortodoncista, ya que al realizar la radiografía de rutina se encuentra una pieza dentaria retenida y a su alrededor una imagen radiolúcida que rodea al diente retenido. Conclusión: Se debe destacar la importancia de un diagnóstico temprano de esta afección debido a la posibilidad de poder originar la expansión del hueso, asimetría facial, un gran desplazamiento de los dientes y una gran reabsorción radicular de las piezas dentarias adyacentes. Los quistes dentígeros suelen ser, después de los quistes apicales y quistes residuales, los de mayor incidencia entre los quistes odontogénicos.

Work title: Complicated Exodontia with Prp Cyst in normoglycemic Patient

AUTHORS: TEIXEIRA POCAS MARIA, LUNASCHI ADRIANA; SPARACINO SANDRA ELIZABETH.

SCIENTIFIC ADVISORS: DI FRANCO PAULA; CELIS ZULEMA; SANTANGELO GEORGINA VALERIA.

FOUNLP.

Introduction: Cyst is defined as a connective-epithelial pouch, lined in its interior by epithelium and covered on its outer face by connective tissue, which contains a liquid or semiliquid, solid or gaseous content. They are asymptomatic and are discovered in routine radiographic studies. Radiographically, a rounded and well-circumscribed radiolucent area associated with the crown of the tooth without erupting is observed. The treatment is surgical enucleation and there is the possibility of recurrence if said removal is incomplete given its cystic behavior. The differential diagnosis is made with ameloblastoma, squamous cell carcinoma or mucoepidermoid carcinoma. Clinical case: A 12-year-old female patient, referred to the orthodontist, attended the consultation, since when performing the routine X-ray, she found a retained tooth and a radiolucent image surrounding the retained tooth. Conclusion: The importance of early diagnosis of this condition due to the possibility of originating bone expansion, facial asymmetry, large displacement of the teeth and great root resorption of the adjacent pieces must be highlighted. The dentigerous cysts are usually, after the apical cyst and residual cyst, the highest incidence among odontogenic cysts.

*Título Nº 233 Endodoncia: Sistema De Instrumentación Mecanizada.*

AUTORES. HERVITH MÓNICA SILVANA; PICCO MARÍA LUISINA; TISSONE SEBASTIÁN ENRIQUE.

Universidad Nacional de La Plata- Facultad de Odontología de La Plata- Asignatura Endodoncia" A".

Introducción. En la actualidad la práctica endodóntica cuenta con sistemas de instrumentación rotatorios variables, los cuales le permiten al clínico poder realizar una conformación más eficaz de los conductos radiculares, facilitar y reducir el tiempo de trabajo. Resumen. Se realizó el análisis clínico y radiográfico de la pieza dentaria 1.2 con diagnóstico de pulpitis irreversible sintomática. El tratamiento a realizar fue la biopulpectomía total. Descripción del caso clínico. Se procedió a la anestesia, remoción de tejido cariado, apertura, acceso, conformación, aislación y extirpación del tejido pulpar, a continuación, se realizó la conductometría mediante el uso de localizador apical. Una vez obtenida la medida de trabajo se comenzó con la preparación quirúrgico- química del conducto. Primero se trabajó de forma manual con limas K 15,20 y 25 y luego con el sistema Reciproc (limas R25 y R40). Se irrigó con hipoclorito de sodio al 2,5 % entre lima y lima, el secado fue con conos de papel, se utilizó un cono de gutapercha estandarizado R40,

conometría y obturación con cemento Sealer 26. Finalmente se colocó provisorio de IRM, se retiró la aislación y se obtuvo la radiografía post operatoria. Se dio a la paciente las indicaciones post operatorias. Conclusiones. En la actualidad son muy utilizados los sistemas mecanizados por las grandes ventajas que ofrecen. A la hora de realizar la preparación quirúrgico-química de este conducto facilitó el trabajo y permitió realizarlo en un tiempo menor en comparación a la técnica manual. El resultado obtenido fue de mejor calidad con un correcto sellado apical, fundamental para evitar la infiltración del exudado periapical hacia el interior del conducto radicular.

Endodontics: Mechanized Instrumentation System.

AUTHORS: HERVITH MÓNICA SILVANA; PICCO MARÍA LUISINA; TISSONE SEBASTIÁN ENRIQUE.

National University of La Plata - Faculty of Dentistry of La Plata- Endodontics Subject "A".

Introduction. Currently, endodontic practice has variable rotary instrumentation systems, which allow the clinician to make a more effective conformation of the root canals, facilitate and reduce working time. The clinical and radiographic analysis of tooth piece 1.2 was performed with diagnosis of symptomatic irreversible pulpitis. The treatment to be performed was total biopulpectomy. Description of the clinical case. Anesthesia was performed, removal of carious tissue, opening, access, conformation, isolation and removal of the pulp tissue, followed by conductometry using the apical locator. Once the work measurement was obtained, the surgical-chemical preparation of the duct began. First, we worked manually with files K 15,20 and 25 and then with the Reciproc system (files R25 and R40). It was irrigated with 2.5% sodium hypochlorite between lime and lime, the drying was with paper cones, a standardized gutta percha cone R40, conometry and filling with Sealer 26 cement was used. Finally, provisional MRI was placed, it was removed the isolation and the postoperative radiography was obtained. The patient was given the post operative indications. Conclusions Nowadays, mechanized systems are widely used due to the great advantages they offer. At the time of performing the surgical-chemical preparation of this conduit facilitated the work and allowed to do it in a shorter time compared to the manual technique. The result obtained was of better quality with a correct apical seal, fundamental to avoid infiltration of the periapical exudate into the root canal.

*Título Nº 234 Aplicación De LASER En Fístulas Dentales. Caso Clínico De Pd 21.*

AUTORES. HERVITH, MÓNICA SILVANA; SAPIENZA MARÍA ELENA; TISSONE, SEBASTIAN ENRIQUE.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología de La Plata Asignatura Endodoncia" A".

Introducción Existen diferentes tipos de láseres que pueden tener aplicación en Odontología, y éstos pueden ser utilizados con diferentes fines. No todos los láseres producen los mismos efectos; tampoco un mismo láser produce el mismo efecto sobre diferentes tejidos, y, según sean los parámetros de emisión utilizados, incluso el mismo láser puede producir diferentes efectos sobre el mismo tejido. Para poder incorporar el láser a la praxis diaria, el profesional debe conocer, entre otros extremos, las indicaciones, las contraindicaciones y la forma de utilización del tipo o tipos de láseres que desee utilizar, antes de su aplicación en clínica Descripción del Caso con este trabajo se describir un tratamiento clínico con aplicación de terapia laser de diodo (Láser de baja potencia 1.5W BIOLASE Epic) en fistula de PD 2.1 registrado en la clínica de endodoncia A de la Facultad de Odontología UNLP. Conclusiones. Con los avances de esta tecnología en el área de la endodoncia debe ser considerado como una herramienta al servicio del operador. En el caso de la utilización del láser se hace indispensable conocer la diversidad de aplicaciones para poder aplicarlas con bases biológicas y criterio clínico.

Application of LASER In Dental Fistulas. Clinical Case Pd 21.

AUTORES. HERVITH, MÓNICA SILVANA; SAPIENZA MARÍA ELENA; TISSONE, SEBASTIAN ENRIQUE.

National University of La Plata- Faculty of Dentistry of La Plata- Endodontics Subject "A".

Introduction There are different types of lasers that can be applied in dentistry, and these can be used for different purposes. Not all lasers produce the same effects; neither does the same laser produce the same effect on different tissues, and, depending on the emission parameters used, even the same laser can produce different effects on the same tissue. To be able to incorporate the laser into the daily practice, the professional must know, among other extremes, the indications, the contraindications and the way

of using the type or types of lasers that he / she wishes to use, before their application in clinical description of the case with this work to describe a clinical treatment with the application of diode laser therapy (low power laser 1.5W BIOLASE Epic) in fistula of PD 2.1 registered in the clinic of endodontics A of the School of Dentistry UNLP. Conclusions. With the advances of this technology in the area of endodontics should be considered as a tool at the service of the operator. In the case of the use of lasers it is essential to know the diversity of applications to be able to apply them with biological bases and clinical criteria.

*Título Nº 235 Factores De Riesgo Para El Fracaso De Implantes Osteointegrados.*

AUTORES. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO; OLAVE, BERENICE.

ASESORES CIENTIFICOS: BELLONI, FEDERICO; DE LANDABURU, FEDERICO; MARCHIONI, ALDANA, MERLO, DIEGO.

FOLP, UNLP. Prótesis B.

Introducción. La introducción de la osteointegración y la consolidación de la implantología como ciencia han aportado a la estomatología una concepción terapéutica basada en la conexión del implante osteointegrado a la supra estructura protésica para rehabilitar los dientes perdidos, y con ello mejorar la función física, además de la comodidad y la satisfacción. La conexión directa estructural y funcional entre el hueso vivo, ordenado y la superficie del implante, llamada osteointegración, fue descrita por primera vez por Branemark ha sido sin duda, uno de los avances científicos más significativos en la odontología durante los últimos años. Descripción del caso. En la asignatura PROTESIS "B" de la Facultad de Odontología de la Universidad nacional de la plata, se seleccionan para la evaluación pos integración del implante con el tejido óseo, una serie de casos clínicos realizados por docentes de dicha cátedra, realizando un seguimiento de los mismos durante el proceso evolutivo de los diferentes procesos que pudieran ocasionar fracasos en estos procedimientos. Conclusiones. Con todo lo descripto anteriormente notamos que la supervivencia de los implantes va a depender, en un primer momento, de la integración del implante al tejido óseo, y de la adhesión que los tejidos blandos (epitelio y conectivo) produzcan alrededor de la superficie de titanio, creando así una barrera física que impida el avance de la microbiota oral hacia el tejido óseo.

Risk Factors for the Failure of Osseointegrated Implants

AUTORES. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO; OLAVE, BERENICE.

ASESORES CIENTIFICOS: BELLONI, FEDERICO; DE LANDABURU, FEDERICO; MARCHIONI, ALDANA, MERLO, DIEGO.

FOLP, UNLP. Prosthesis B.

Introduction. The introduction of osseointegration and the consolidation of implantology as a science have contributed to the stomatology a therapeutic concept based on the connection of the osseointegrated implant to the supra prosthetic structure to rehabilitate the lost teeth, and with that improve the physical function, in addition to the comfort and satisfaction. The direct structural and functional connection between the living, ordered bone and the surface of the implant, called osseointegration, was first described by Branemark has undoubtedly been one of the most significant scientific advances in dentistry in recent years. Description of the case. In the subject "B" PROTESIS of the Faculty of Dentistry of the National University of silver, are selected for the post-integration evaluation of the implant with bone tissue, a series of clinical cases made by teachers of the chair, monitoring the the same during the evolutionary process of the different processes that could cause failures in these procedures. Conclusions. With all the above described we note that the survival of the implants will depend, at first, of the integration of the implant to the bone tissue, and of the adhesion that the soft tissues (epithelium and connective) produce around the surface of titanium, thus creating a physical barrier that prevents the advance of the oral microbiota towards the bone tissue.

*Título Nº 236 Criterios De Éxito Y Fracaso En Implantes Dentales Oseointegrados.*

AUTOR. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: D'ALESSANDRO, JOSÉ; DE LANDABURU, FEDERICO; DI DOMÉNICO, PABLO; MERLO, DIEGO.

FOLP, UNLP. Prótesis B.

Introducción. En la actualidad los implantes dentales oseointegrados son una alternativa terapéutica para la restauración de los dientes perdidos por diversas causas. La aparición de múltiples sistemas de implantes y su uso en la población hace necesario el empleo de un grupo de criterios para poder predecir el éxito o fracaso de las restauraciones implantosoportadas. Descripción del Caso. En la cátedra de PROTESIS "B" de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, se seleccionan para la evaluación pos integración del implante con el tejido óseo, una serie de casos clínicos realizados por docentes de dicha cátedra, realizando un seguimiento de los mismos durante el proceso evolutivo de los diferentes procesos que pudieran ocasionar fracasos en estos procedimientos. Conclusiones. Los criterios de éxito de los implantes dentales son difíciles de describir. Los factores que definen los criterios de éxito de los implantes han ido cambiando en el tiempo y quizás sea más correcto hablar de una escala de calidad de salud del implante y relacionar las categorías de esta escala con el pronóstico de las condiciones existentes en nuestros pacientes.

Criteria for Success and Failure in Osseointegrated Dental Implants

AUTOR. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: D'ALESSANDRO, JOSÉ; DE LANDABURU, FEDERICO; DI DOMÉNICO, PABLO; MERLO, DIEGO.

FOLP, UNLP. Prosthesis B.

Introduction. Currently, osseointegrated dental implants are a therapeutic alternative for the restoration of lost teeth due to various causes. The emergence of multiple implant systems and their use in the population makes it necessary to use a group of criteria to predict the success or failure of implant-supported restorations. Description of the Case. In the chair of PROTESIS "B" of the Faculty of Dentistry of the National University of La Plata, a series of clinical cases carried out by professors of said chair are selected for the post-integration evaluation of the implant with the bone tissue, following up of them during the evolutionary process of the different processes that could cause failures in these procedures. Conclusions. The success criteria of dental implants are difficult to describe. The factors that define the success criteria of the implants have been changing over time and it may be more correct to talk about a health quality scale of the implant and to relate the categories of this scale with the prognosis of the existing conditions in our patients.

*Título Nº 237 Indicaciones Y Ventajas De La Colocación De Implantes Cortos.*

AUTOR. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: ALSINA, MARÍA BELÉN; BELLONI, FEDERICO; D'ALESSANDRO, JOSÉ; DE LANDABURU, FEDERICO.

FOLP, UNLP. Prótesis B.

Introducción. La utilización de implantes cortos para rehabilitar áreas con poca altura de reborde alveolar ha sido controversial y sus resultados, aunque son promisorios son preliminares, y se necesitan de resultados a largo plazo. Sin embargo, su tasa de éxito ha ido creciendo con el pasar de los años. Descripción del Caso. El presente trabajo tiene como objetivo describir y discutir en base a casos clínicos sobre la utilización de implantes cortos. Ante la necesidad de efectuar la sustitución de algunas piezas, esa pérdida de hueso dental hace imposible la colocación de los habituales implantes de titanio, obligando a buscar soluciones alternativas. Y ante esa combinación de necesidad de colocar implantes dentales y poco hueso, el uso de implantes cortos adquiere fuerte protagonismo entre las diferentes fórmulas de tratamiento existentes. Conclusiones. En conclusión, las ventajas de la utilización de implantes cortos en ciertas oportunidades radican en que incluyen una técnica quirúrgica de baja morbilidad, una rápida cicatrización ósea, la no necesidad de ferulización de las unidades protésicas se pueden utilizar en situaciones con relación corona-raíz desfavorables, y la pérdida ósea crestral durante la función es insignificante.



## Indications and Advantages of the Placement of Short Implants

AUTORES. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: ALSINA, MARÍA BELÉN; BELLONI, FEDERICO; D'ALESSANDRO, JOSÉ; DE LANDABURU, FEDERICO.

FOLP, UNLP. Prosthesis B.

Introduction. The use of short implants to rehabilitate areas with low alveolar ridge height has been controversial and their results, although promising, are preliminary, and long-term results are needed. However, its success rate has been growing over the years. Description of the Case. The objective of this work is to describe and discuss clinical use of short implants based on clinical cases. Given the need to perform the replacement of some parts, this loss of dental bone makes it impossible to place the usual titanium implants, forcing them to look for alternative solutions. And before this combination of the need to place dental implants and little bone, the use of short implants acquires a strong role among the different existing treatment formulas. Conclusions. In conclusion, the advantages of the use of short implants in certain opportunities is that they include a surgical technique of low morbidity, rapid bone healing, the need for splinting prosthetic units can be used in situations with unfavorable crown-root ratio, and crestal bone loss during function is negligible.

*Título N° 238 Consentimiento Informado En Odontología. Abordaje Teórico - Práctico.*

AUTOR. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS. BELLONI, FEDERICO; DI DOMÉNICO, PABLO; GUGNALI, RENATA; MERLO, DIEGO.

FOLP, UNLP. Prótesis B.

Introducción. En los últimos años, los cambios producidos en el área de la salud y en la odontología protésica, motivaron el nacimiento de un nuevo paradigma en la relación odontólogo-paciente, lo que exige al profesional informar a su paciente todo lo concerniente a su salud bucal. Por tal motivo, surge el documento de consentimiento informado como instrumento escrito que pone de manifiesto las voluntades expresadas, desplegando una nueva relación de tipo contractual: el derecho del paciente a la elección responsable y el respeto a la propia libertad sobre su cuerpo y su salud. Descripción del Caso. En los últimos años, los cambios producidos en el área de la salud y en la odontología protésica, motivaron el nacimiento de un nuevo paradigma en la relación odontólogo-paciente, lo que exige al profesional informar a su paciente todo lo concerniente a su salud bucal. Por tal motivo, surge el documento de consentimiento informado como instrumento escrito que pone de manifiesto las voluntades expresadas, desplegando una nueva relación de tipo contractual. Conclusiones. La conclusión de este trabajo es darle importancia al uso del consentimiento informado, que permite trabajar en el contexto de una relación veraz.

Informed Consent in Dentistry. Theoretical Approach - Practical.

AUTHOR. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO

ASESORES CIENTIFICOS. BELLONI, FEDERICO; DI DOMÉNICO, PABLO; GUGNALI, RENATA; MERLO, DIEGO.

FOLP, UNLP. Prosthesis B.

Introduction. In recent years, the changes produced in the area of health and prosthetic dentistry, motivated the birth of a new paradigm in the dentist-patient relationship, which requires the professional to inform his patient everything concerning their oral health. For this reason, the informed consent document appears as a written instrument that highlights the wills expressed, displaying a new contractual relationship: the patient's right to responsible choice and respect for their own freedom over their body and health. Description of the Case. In recent years, the changes produced in the area of health and prosthetic dentistry, motivated the birth of a new paradigm in the dentist-patient relationship, which requires the professional to inform his patient everything concerning their oral health. For this reason, the informed consent document appears as a written instrument that highlights the wills expressed, displaying a new contractual relationship. Conclusions. The conclusion of this work is to give importance to the use of informed consent, which allows to work in the context of a truthful relationship.

*Título Nº 239 Ejercicio Profesional Y Bioética En Prótesis Odontológica*

AUTORES. DE LANDABURU MARTINEZ, ROSARIO; OLAVE, BERENICE

ASESORES CIENTIFICOS. ALSINA, MARÍA BELÉN; GUGNALI, MARÍA RENATA; MAINELLA, CAROLINA; MANOCCIO, DANIEL EUGENIO.

FOLP, UNLP. Prótesis B.

Introducción. El desarrollo tecnológico de la medicina, el cambio de enfoques filosóficos en conducta humana, las decisiones políticas y económicas en asignación de recursos en salud, y numerosos problemas éticos se han extendido a todas las disciplinas sanitarias, determinado el cambio de la Ética tradicional a la Bioética actual. Descripción del Caso. Mediante la restauración protésica se debe buscar un tratamiento idóneo que garantice la salud del paciente con pérdidas dentales, para establecer sus funciones y estética. Informando al paciente de manera clara y comprensiva el tratamiento a realizar, y obtener la conformidad del paciente en cada paso del tratamiento. Se debe prestar atención a las necesidades protésicas con el objetivo de lograr una adecuada rehabilitación. Conclusiones. La conclusión que podemos abordar luego de habernos interiorizado en profundidad mediante la bibliografía de este trabajo es que la ética profesional es lo que mantiene unida a la profesión odontológica.

Professional Exercise and Bioethics in Dental Prosthetics.

AUTORES. DE LANDABURU, ROSARIO; OLAVE, BERENICE

ASESORES CIENTIFICOS. ALSINA, MARÍA BELÉN; GUGNALI, MARÍA RENATA; MAINELLA, CAROLINA; MANOCCIO, DANIEL EUGENIO.

FOLP, UNLP. Prosthesis B.

Introduction. The technological development of medicine, the change of philosophical approaches inhuman behavior, the political and economic decisions in the allocation of resources in health, and numerous ethical problems have been extended to all health disciplines, determined the change of the traditional Ethics to the Current bioethics. Description of the Case. Through prosthetic restoration, an appropriate treatment must be found that guarantees the health of the patient with dental losses, in order to establish their functions and aesthetics. Informing the patient in a clear and comprehensive way the treatment to be performed and obtain the patient's compliance at each step of the treatment. Attention must be paid to prosthetic needs in order to achieve adequate rehabilitation. Conclusions. The conclusion we can take after having internalized ourselves in depth through the bibliography of this work is that professional ethics is what holds the dental profession together.

*Título Nº 240 Endodoncia Mecanizada En La Clínica Diaria. Resolución De Un Caso Clínico Con Sistema Mtwo.*

AUTORES: IBAÑEZ, AGUSTINA; SANSIMONI, FELIPE; VERCELLONE, FRANCO.

ASESOR CIENTÍFICO: WEISBURD, MARIA EUGENIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introducción: Uno de los grandes avances en la odontología fue la introducción en 1988 del Níquel Titanio para la confección de limas endodónticas ya que gracias a la mayor elasticidad y resistencia a la fractura torsional que las limas de acero inoxidable, permitieron limpiar y conformar conductos curvos con menor incidencia en el transporte de los mismos, escalones y perforaciones. Con la introducción de los instrumentos rotatorios de NiTi y sus diferentes diseños el procedimiento quirúrgico se volvió menos agotador y estresante tanto para el operador como para el paciente. Descripción del caso: Se describe la realización de un tratamiento endodóntico utilizando un sistema rotatorio de NiTi (MTWO) en un molar inferior con cuatro conductos estrechos. Conclusiones: Los avances tecnológicos en odontología permiten resolver en poco tiempo y con muy buenos resultados tratamientos que anteriormente serían muy complejos. Se logró realizar una preparación biomecánica de forma correcta y en un solo tiempo operatorio.

Mechanized Endodontics in the Daily Clinic. Resolution of a Clinical Case with Mtwo System

AUTORES: IBAÑEZ, AGUSTINA; SANSIMONI, FELIPE; VERCELLONE, FRANCO.

ASESOR CIENTÍFICO: WEISBURD, MARIA EUGENIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introduction: One of the great advances in dentistry was the introduction in 1988 of Nickel Titanium for the manufacture of endodontic files since thanks to the greater elasticity and resistance to torsional fracture than stainless steel files, they allowed to clean, and form curved conduits with less incidence in the transport of the same, steps and perforations. With the introduction of NiTi rotary instruments and their different designs, the surgical procedure became less stressful and stressful for both the operator and the patient. Case description: The performance of an endodontic treatment using a rotating NiTi system (MTWO) on a lower molar with four narrow canals is described. Conclusions: The technological advances in dentistry allow to solve in a short time and with very good results treatments that previously would be very complex. It was possible to perform a biomechanical preparation correctly and in a single operative time.

*Título N° 241 Osteonecrosis De Los Maxilares Inducida Por Bifosfonatos.*

AUTORES: MORGANTE AGUSTINA.

ASESORES CIENTIFICOS: ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico por Imágenes

Introducción: Los bisfosfonatos son un grupo de medicamentos utilizados para la prevención y el tratamiento de enfermedades con resorción ósea, como la osteoporosis y el cáncer con metástasis ósea. La capacidad que tienen estos fármacos para inhibir la resorción ósea hace que sean útiles en el tratamiento de la osteoporosis, enfermedad esquelética que afecta a gran parte de la población. La osteonecrosis de los maxilares por bifosfonatos presenta una serie de manifestaciones muy características que la hacen fácilmente reconocible por la clínica, siendo las pruebas complementarias una ayuda para la confirmación del diagnóstico. Descripción del caso: El inicio de la enfermedad suele ser con dolor, supuración, o una falta de cicatrización en el proceso alveolar. El criterio para la aceptación de esta lesión es la presencia de una exposición ósea maxilar o mandibular con la visión de hueso necrótico. Sin embargo, hay casos en los que el paciente suele presentar supuración mediante fístula antes de la exposición ósea. Con el paso del tiempo, las lesiones pueden ir incrementándose en tamaño, sobre todo con bifosfonatos intravenosos, pudiendo producir complicaciones como fistulización a piel, comunicaciones con senos maxilares e incluso fracturas mandibulares. Esta entidad es característica del hueso maxilar o mandibular; estos fármacos tienen afinidad por él debido a su aporte vascular profuso y a su elevado turnover celular (hay gran actividad de remodelación ósea alrededor del ligamento periodontal). Otros factores incluyen el escaso espesor de la mucosa maxilar-mandibular y la frecuente "agresión" a la que se ve sometido el hueso en forma de procedimientos quirúrgicos u odontológicos invasivos. Predomina en maxilar superior (38- 80,5%); el 14-63% se localiza en mandíbula y el 5,5-23% en ambos. Las pruebas diagnósticas incluyen: estudio histopatológico del hueso expuesto, cultivo y antibiograma, y estudios radiográficos. Éstos últimos, serán de ayuda para determinar ubicación, extensión, relación con otras estructuras y estado y evolución de la afección. Las técnicas más utilizadas son la radiografía panorámica y la tomografía computarizada. Se apreciará la zona osteolítica, presencia de sequestros y márgenes mal definidos. El tratamiento óptimo de la osteonecrosis sigue siendo controvertido. Una de las pocas medidas efectivas es el tratamiento antibiótico, aunque no esté bien definida la duración ideal del mismo. Se ha propuesto su uso en forma de ciclos intermitentes o continuos para evitar la osteomielitis y prevenir sobreinfecciones en partes blandas. Clínicamente son eficaces controlando el dolor y la evolución de la enfermedad. El antibiótico administrado debe cubrir géneros del tipo Eikenella o Actinomyces, microorganismos que con frecuencia colonizan el hueso expuesto. También aconsejan procedimientos mínimamente invasivos como irrigaciones y lavados con antisépticos. Hay casos en que los antibióticos fracasan; en estos casos, si son leves, algunos autores, aconsejan hacer desbridamiento óseo y cierre con colgajos mucosos, siempre bajo cobertura antibiótica. Hay casos severos en los que la magnitud del área expuesta de hueso o la sintomatología obligan a realizar resecciones totales o subtotales del hueso afectado y reconstrucción secundaria usando tejidos viables. Sin embargo, esta actitud incrementa el riesgo de sufrir fracturas patológicas, así como nuevas áreas de osteonecrosis.

Sin embargo, el tratamiento quirúrgico sólo debe considerarse en casos sintomáticos en los que fracasa el tratamiento conservador. El manejo odontológico del paciente en tratamiento con bifosfonatos incluye: 1. Higiene oral estricta. 2. Revisión periódica. 3. Control de prótesis y eliminación de zonas de presión. 4. Limpiezas dentarias rutinarias. 5. Evitar exodoncias y cirugías (por ejemplo, colocación de implantes). 6. Evitar endodoncia quirúrgica. 7. Tratamiento de caries. 8. Evitar el uso de clamps y elementos que puedan producir daño en el tejido marginal. 9. Seguimiento y control radiográfico periódico. Conclusiones: Es indiscutible el valor de los bifosfonatos en los pacientes con patologías óseas, ya que mejoran su calidad de vida. Sin embargo, una vez establecida la osteonecrosis, la conducta debe ser conservadora ante la posibilidad de un empeoramiento iatrogénico del cuadro. Los procedimientos quirúrgicos, también conservadores, se reservarán para los casos más sintomáticos. Cabe destacar la importancia del diagnóstico por imágenes para el diagnóstico, seguimiento y tratamiento de esta patología. Es indispensable la prevención y educación del paciente que esté bajo tratamiento con estos medicamentos. Se le debe inculcar la importancia de una buena higiene oral y resaltar la relevancia de notificar la existencia de síntomas al Odontólogo.

Maxillary Osteonecrosis Induced by Bisphosphonates

AUTORES. MORGANTE AGUSTINA.

ASESORES CIENTIFICOS. ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA; GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico por Imágenes.

Introduction: Bisphosphonates are a group of drugs used for the prevention and treatment of diseases with bone resorption, such as osteoporosis and cancer with bone metastases. The ability of these drugs to inhibit bone resorption makes them useful in the treatment of osteoporosis, a skeletal disease that affects a large part of the population. The osteonecrosis of the jaws by bisphosphonates presents a series of very characteristic manifestations that make it easily recognizable by the clinic, being the complementary tests an aid for the confirmation of the diagnosis. Description of the case: The onset of the disease is usually pain, suppuration, or a lack of healing in the alveolar process. The criterion for the acceptance of this lesion is the presence of maxillary or mandibular bone exposure with necrotic bone vision. However, there are cases in which the patient usually presents suppuration by fistula before bone exposure. Over time, the lesions may increase in size, especially with intravenous bisphosphonates, and may produce complications such as skin fistulization, communication with maxillary sinuses and even mandibular fractures. This entity is characteristic of the maxillary or mandibular bone; These drugs have an affinity for it due to its profuse vascular supply and its high cellular turnover (there is great activity of bone remodeling around the periodontal ligament). Other factors include the scarce thickness of the maxillary-mandibular mucosa and the frequent "aggression" to which the bone is subjected in the form of invasive surgical or odontological procedures. Predomina in maxilla (38-80.5%); 14-63% is located in the jaw and 5.5-23% in both. Diagnostic tests include: histopathological study of the exposed bone, culture and antibiogram, and radiographic studies. The latter will be helpful to determine location, extent, relationship with other structures and condition and evolution of the condition. The most used techniques are panoramic radiography and computed tomography. The osteolytic zone will be appreciated, presence of abductions and ill-defined margins. The optimal treatment of osteonecrosis remains controversial. One of the few effective measures is antibiotic treatment although the ideal duration of the treatment is not well defined. Its use has been proposed in the form of intermittent or continuous cycles to avoid osteomyelitis and prevent superinfections in soft tissues. Clinically they are effective in controlling pain and the evolution of the disease. The antibiotic administered should cover genera of the type *Eikenella* or *Actinomyces*, microorganisms that often colonize the exposed bone. They also advise minimally invasive procedures such as irrigations and antiseptic washes. There are cases in which antibiotics fail; in these cases, if they are mild, some authors recommend bone debridement and closure with mucosal flaps, always under antibiotic coverage. There are severe cases in which the magnitude of the exposed bone area or the symptoms require total or subtotal resections of the bone. affected bone and secondary reconstruction using viable tissues. However, this attitude increases the risk of suffering pathological fractures as well as new areas of osteonecrosis. However, surgical treatment should only be considered in symptomatic cases in which conservative treatment fails. The dental management of the patient in treatment with bisphosphonates includes: 1. Strict oral hygiene. 2. Periodic review. 3. Prosthetic control and elimination of pressure zones. 4. Routine dental cleaning. 5. Avoid extractions and surgeries (for example, placement of implants). 6. Avoid surgical endodontics 7. Treatment of caries. 8. Avoid the use

of clamps and elements that may cause damage to the marginal tissue. 9. Monitoring and periodic radiographic monitoring. Conclusions: The value of bisphosphonates in patients with bone diseases is indisputable, since they improve their quality of life. However, once osteonecrosis is established, the behavior must be conservative in the face of possible iatrogenic worsening of the condition. Surgical procedures, also conservative, will be reserved for the most symptomatic cases. It is important to highlight the importance of diagnostic imaging for the diagnosis, monitoring and treatment of this pathology. It is essential to prevent and educate the patient who is under treatment with these medications. He should be taught the importance of a good oral hygiene and highlight the relevance of notifying the existence of symptoms to the dentist.

*Título Nº 242 Inusual Hemangioma En Cavidad Oral.*

AUTORES: DE OLASO, CARLA MARIEL; DISTEFANO CAROLINA VALERIA; PUGLIESI, MICAELA BELEN.

Facultad de odontología. Universidad Nacional La plata. Asignatura: SEPOI.

Contenido del resumen de casos clínicos: Introducción: Según la literatura esta lesión afecta por igual a ambos sexos, aunque algunos autores estudiaron predominio en el sexo femenino. Es de mayor frecuencia después de la segunda década de la vida, en individuos adultos. Su localización más frecuente es en aquellas áreas propensas a sufrir trauma como carrillos, lengua, paladar, y encía. En este caso la paciente es de sexo femenino, de 28 años de edad y se encuentra localizado en encía. Clínicamente es una lesión elevada tumoral, de coloración blanquecina. Cuando su localización es intraoral puede conllevar problemas funcionales, tales como dificultad en la respiración, masticación, deglución y fonación. A la palpación, la lesión se presenta blanda y se pone isquémica. Dado su contenido en vasos sanguíneos, los traumatismos por la estrecha proximidad con los dientes pueden dar lugar a hemorragias. Su aspecto clínico es bastante variable, pueden presentarse como pequeñas lesiones superficiales o extensas, provocando deformaciones en las estructuras involucradas. Descripción del Caso: El objetivo del presente trabajo es mostrar el caso de una paciente de sexo femenino, de 28 años de edad, que concurre a la consulta presentando una lesión en la gingiva, aproximadamente desde hace un año, con movilidad en las piezas dentarias involucradas, sangrado a la palpación y al cepillado, pero no presenta dolor. En primera instancia, se lo trató como un granuloma piógeno, ya que coincidía con un embarazo de la paciente, dado los cambios hormonales por los que había pasado, y en la Cátedra de Cirugía se le realizó la excisión del tumor, con su correspondiente biopsia, que se mandó a analizar. Cuando se obtuvieron los resultados de la biopsia, resultó que el tumor que presentaba, era un Hemangioma de la cavidad oral, localizado en la encía superior, que involucraba las piezas dentarias 11, 12, y 13. Al mes de realizada la cirugía, la paciente presenta una recidiva, ya que la cirugía trató de ser lo más conservadora posible, sin involucrar la extracción de esas piezas dentarias. Al explicarle el procedimiento para realizar, la paciente se niega a recibir el tratamiento. Conclusiones: Los hemangiomas afectan en forma negativa a todo el sistema estomatognático con las más variadas manifestaciones clínicas. Este trastorno afecta la estética, función e integridad de los tejidos bucales. De todas las lesiones o neoplasias encontradas en la cavidad bucal el hemangioma por irritación es el más común. Esto se debe, quizás, al hecho de que la mucosa bucal, está sometida constantemente, a diferentes tipos de traumas crónicos, como son la masticación, la ingestión de alimentos, cepillado bucal, presencia de prótesis y restauraciones, entre otras. El comportamiento es benigno, pero puede ocasionar limitaciones al paciente; para hablar, comer o realizar la higiene bucal, además de la sugestión de padecer algo tumoral y con algún grado de malignidad. Es necesario su reconocimiento clínico y diagnóstico, para tranquilizar al paciente y realizar el tratamiento correcto y examen patológico.

Inusual Hemangioma En Cavidad Oral.

AUTORES: DE OLASO, CARLA MARIEL; DISTEFANO CAROLINA VALERIA; PUGLIESI, MICAELA BELEN.

Facultad de odontología. Universidad Nacional La plata. Asignatura: SEPOI.

Introduction: According to the literature, this lesion affects both sexes equally, although some authors studied predominance in the female sex. It is more frequent after the second decade of life, in adult individuals. Its most frequent location is in those areas prone to trauma such as cheeks, tongue, palate, and gums. In this case the patient is female, 28 years old and is located in encía. Clinically it is a high tumor lesion, of whitish coloration. When its location is intraoral it can lead to functional problems, such as

difficulty in breathing, chewing, swallowing and phonation. Upon palpation, the lesion appears soft and becomes ischemic. Given its content in blood vessels, trauma from close proximity to the teeth can lead to hemorrhage. Their clinical appearance is quite variable, they can present as small superficial or extensive lesions, causing deformations in the structures involved. Case Description: The objective of this study is to show the case of a female patient, 28 years old, who came presenting a lesion in the gingiva, approximately for a year, with mobility in the teeth. involved, bleeding on palpation and brushing, but no pain. In the first instance, it was treated as a pyogenic granuloma, since it coincided with a pregnancy of the patient, given the hormonal changes through which it had passed, and in the Catheter of Surgery the excision of the tumor was performed, with its corresponding biopsy which was sent to analyze. When the results of the biopsy were obtained, it turned out that the tumor that presented was a Hemangioma of the oral cavity, located in the upper gum, involving the teeth 11, 12, and 13. A month later of the surgery the patient presents a relapse because the surgery tried to be as much conservative as possible without involving the extraction of those teeth. When explaining the procedure to perform, the patient refuses to receive treatment. Conclusions: Hemangiomas negatively affect the entire stomatognathic system with the most varied clinical manifestations. This disorder affects the aesthetics, function and integrity of the oral tissues. Of all the lesions or neoplasms found in the oral cavity, the hemangioma due to irritation is the most common. This is due, perhaps, to the fact that the oral mucosa is constantly subjected to different types of chronic traumas, such as chewing, food ingestion, mouth brushing, the presence of prostheses and restorations, among others. The behavior is benign, but it can cause limitations to the patient; to talk, eat or perform oral hygiene, in addition to the suggestion of suffering something tumor and with some degree of malignancy. Clinical and diagnostic recognition is necessary to reassure the patient and perform the correct treatment and pathological examination.

*Título Nº 243 Cómo tratar la implantología inmediata en piezas con procesos infecciosos.*

AUTORES: OLAVE, BERENICE; COWEN, JULIA; DE LANDABURU, ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: DALESSANDRO, JOSÈ ANTONIO; DE LANDABURU, FEDERICO; MAINELLA, CAROLINA.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata.

Introducción: El objetivo de este caso clínico, al realizar la exodoncia en el sector posterior, e inmediatamente la implantología inmediata, es evitar los grandes colapsos vestibulares, dado por la pérdida de la pieza dentaria y las disfunciones que ello ocasiona, por consiguiente, se realiza esta técnica con provisionalización inmediata, para contrarrestar en cierta medida ese fenómeno y así mantener algunas estructuras en posición similar a la que presentaba originalmente. Buscando también de este modo evitar desarmonías oclusales, migración de piezas vecinas, antagonistas y por consiguiente alteraciones en ATM. Descripción del caso: Paciente Masculino de 65 años de edad, se presenta a la consulta para evaluar la presencia de un abultamiento en la zona vestibular PD 45 , al examen clínico y complementarios se diagnostica, planifica y ejecuta la exodoncia y la implantología inmediata con provisional, debido a que la misma pieza se encontraba con menos de 1/3 de inserción en el hueso alveolar y por consiguiente dicha movilidad daba como resultado un proceso infeccioso en el tercio superior claramente ocasionado por lo descrito. Se logro anclaje inicial, clave en este tipo de práctica implantológica en la zona apical y en dos de las paredes del alveolo post extracción. La provisionalización inmediata se realizó con un pilar personalizado y una corona acrílica hasta lograr la cicatrización ósea y luego cambiar esta por una definitiva, respetando los tiempos biológicos que conllevan a la maduración y estabilidad de los tejidos blandos. Conclusiones: El resultado final de esta práctica, es evitar colapsos marcados en los alveolos post extracción y por consiguiente también de la tabla externa vestibular por la falta de aporte vascular nutricional el cual se pierde en forma abrupta al realizar la extracción dentaria, Manejando técnicas preservadoras de tejidos duros y luego blandos tratamos de disminuir las marcadas disfunciones.

How to treat immediate implantology in parts with processes.

AUTHORS: OLAVE, BERENICE; COWEN, JULIA; FROM LANDABURU, ROSARIO.

SCIENTIFIC ADVISORS: DALESSANDRO, JOSÈ ANTONIO; DE LANDABURU, FEDERICO; MAINELLA, CAROLINA

Faculty of Dentistry, National University of La Plata.

Introduction: The objective of this clinical case, to perform the extraction in the posterior sector, and immediately immediate implantology, is to avoid large vestibular collapses, due to the loss of the tooth and the dysfunctions that occasionally, therefore this technique is performed with immediate provisionalization, to counteract to a certain extent this phenomenon and thus maintain some structures in a position similar to the one presented. Also seek in this way to avoid occlusal disharmonies, migration of neighboring parts, antagonists and therefore alterations in ATM. Description of the case: A 65-year-old male patient comes to the office to evaluate the presence of a lump in the vestibular area PD 45, and after the clinical and complementary examination is diagnosed, planned and executed the exodontia and the immediate implantology with provisional, because the same piece moves with less than 1/3 of insertion in the alveolar bone and by extension this adaptation resulted in a process in the upper third clearly caused by what was described. Initial anchoring was achieved, key in this type of implant practice in the apical zone and in two of the alveolus walls after extraction. The immediate provisionalization was performed with a customized abutment and an acrylic crown to achieve healing and then change it to a definitive one, respecting the biological times that lead to the maturation and transformation of soft tissues. Conclusions: The final result of this practice, is to avoid marked collapses in the alveoli after extraction and also by request the vestibular external table due to the lack of vascular nutritional contribution which is lost abruptly when performing tooth extraction, managing tissue preservation techniques. hard and then soft we try to diminish the marked dysfunctions.

*Título N° 244 Implantología inmediata en sector posterior con copia de precisión de tejidos blandos.*

AUTORES: OLAVE, BERENICE; COWEN, JULIA; DE LANDABURU, ROSARIO.

ASESORES CIENTIFICOS: DALESSANDRO, JOSÉ ANTONIO; BELLONI, FEDERICO; MERLO, DIEGO.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata.

Este caso clínico tiene como objetivo principal la conservación de los tejidos blandos través de la conformación de un provisional resultante de una copia de precisión realizada inmediatamente luego de la cirugía implantológica inmediata en la pieza dentaria 37. Descripción del caso: Paciente femenina de 65 años de edad se presenta a la consulta con la pieza dentaria 37 con  $\frac{3}{4}$  de destrucción coronaria afectando la porción radicular. A partir del examen clínico y radiográfico, se procedió a la exodoncia de la pieza dentaria realizándose la implantología inmediata en el septum interradicular buscando la posición 3D del implante. Luego de lograr el anclaje mecánico inicial en la parte apical, se procedió a hacer una copia fiel de precisión de los tejidos blandos con una resina fluida de fotopolimerización sobre un pilar personalizado conectada a través de un tornillo pasante al implante, esto nos va a permitir mantener la morfología inicial de los tejidos blandos la cual va a ser respetada hasta la etapa final de nuestra rehabilitación protésica. Claramente, tratándose del sector posterior, este implante intraóseo en todo su proceso de cicatrización no va a recibir ningún tipo de carga axial y esta técnica implantológica tiene como finalidad, luego de la instalación del implante, en su etapa quirúrgica, mantener los tejidos blandos estables. Conclusiones: Como resultante de la práctica realizada, se logró conservar los tejidos blandos, a través de la técnica de provisionalización precisa, los cuales se vieron favorecidos en el proceso de cicatrización dando como resultado un área factible para la posterior rehabilitación protésica.

Immediate implantology in posterior sector with precision copy of the soft tissues.

AUTHORS: OLAVE, BERENICE; COWEN, JULIA; FROM LANDABURU, ROSARIO.

SCIENTIFIC ADVISORS: DALESSANDRO, JOSÈ ANTONIO; BELLONI, FEDERICO; MERLO, DIEGO.

Faculty of Dentistry, National University of La Plata.

Introduction: The main objective of this clinical case is the preservation of the soft tissues by means of the conformation of a provisional result from a precision copy made immediately after the surgery of immediate implantation in tooth 37. Description of the case: A 65-year-old patient presented to the consultation with tooth 37 with  $\frac{3}{4}$  of coronary destruction that affected the radicular portion. From the clinical and radiographic examination, the extraction of the tooth was carried out by performing the immediate implantology in the interradicular septum in search of the 3D position of the implant. After achieving the initial mechanical anchoring in the apical part, we proceeded to make a faithful precision copy of the soft tissues with a light-curing polymerization resin in a customized abutment connected

through a screw to the implant, this will allow us to maintain the initial morphology of the soft tissues that will be respected until the final stage of our prosthetic rehabilitation. Clearly, in the posterior sector, this intraosseous implant throughout its healing process will not receive any type of axial load and this implant technique has the purpose, after the installation of the implant, in its surgical stage, of maintaining stable the soft tissues. Conclusions: As a result of the practice carried out, it was possible to preserve the soft tissues, through the precise timing technique, which were favored in the healing process resulting in a feasible area for later prosthetic rehabilitation.

*Título N° 245 Cierre Apical Con Pasta Lentamente Reabsorbible En Diente Necrótico Con Apice Abierto*

AUTORES: BISCOTTI, ANA CLARA.

ASESOR CIENTÍFICO: WEISBURD, MARÍA EUGENIA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Servicio de Prácticas odontológicas Integradas

Introducción: Muchas veces debemos tratar piezas dentarias donde la formación radicular no está completa. Hoy en día las nuevas técnicas de regeneración pulpar permiten desarrollar un cierre apical biológico donde se neoforman tejidos periapicales y se permite también el desarrollo en grosor de la raíz. Sin embargo, no siempre es una técnica aplicable ya que se necesita entre otras cosas mantener una estructura coronaria más completa. La instrumentación y obturación de las piezas con ápice inmaduro y destrucción coronaria total es todo un desafío para el odontólogo, ya que se necesita realizar un stop apical que impida la sobreinstrumentación y sobreextensión en la obturación que impida la irritación de los tejidos periapicales. Descripción del caso: Paciente ápice incompletamente formado que acude a la guardia del Servicio de prácticas Odontológicas Integradas para realizarse una restauración. Conclusiones: la correcta técnica de obturación, donde no haya extravasación al periápice de los materiales de obturación, sobre todo de la gutapercha, permite una curación correcta de los tejidos periapicales y la formación de un osteocemento que permita mantener la salud periapical de la pieza dentaria.

Apical Closure with Slowly Reabsorbable Pasta in Necrotic Tooth with Open Apice.

AUTHORS: BISCOTTI, ANA CLARA

SCIENTIFIC ADVISOR: WEISBURD, MARÍA EUGENIA.

National University of La Plata. School of Dentistry. Service of Integrated Dental Practices

Introduction: Many times, we must treat dental pieces where the root formation is not complete. Nowadays, new pulp regeneration techniques allow the development of a biological apical closure where periapical tissues are neoformed and root thickness development is also allowed. However, it is not always an applicable technique since it is necessary, among other things, to maintain a more complete coronary structure. The instrumentation and obturation of the pieces with immature apex and total coronary destruction is a challenge for the dentist, since an apical stop is needed to prevent over-instrumentation and overextension in the obturation that prevents the irritation of the periapical tissues. Case description: An incompletely trained apex patient who comes to the guard of the Integrated Dental Practices Service to perform a restoration. Conclusions: the correct obturation technique, where there is no extravasation to the periápice of the filling materials, especially the gutta-percha, allows a correct healing of the periapical tissues and the formation of an osteocement that allows to maintain the periapical health of the tooth

*Título N° 246 Restauración En Conductos De Amplio Calibre, ¿Qué Hago?*

AUTORES. MAS, MARIO FERNANDO; LENIZ, SERGIO; CARDOZO, SABRINA.

ASESORES CIENTIFICOS. BAVARO, SILVIA FABIANA.

Contenido del resumen de casos clínicos: Aquí utilizaremos la técnica de postes accesorios de fibra de vidrio en conductos amplios, que se desarrolla como una técnica opcional con ciertas ventajas. En esta técnica consiste en la utilización de postes accesorios de fibra de vidrio para compensar los espacios y vacíos que existen al utilizar la técnica convencional de poste de fibra de vidrio único en conductos de muy amplio calibre y con alguna variación anatómica. Con el objetivo; de disminuir el espesor y volumen



de cemento resinoso a la hora del cementando y los comportamientos en la polimerización de éste. Y también evitar el desalajo del poste

Restoration In Wide Gauge Conduits, What Do I Do?

AUTORES. MAS, MARIO FERNANDO; LENIZ, SERGIO; CARDOZO, SABRINA.

ASESORES CIENTIFICOS. BAVARO, SILVIA FABIANA.

Contenido del resumen de casos clínicos: Here we will use the technique of fiberglass accessory posts in wide ducts, which is developed as an optional technique with certain advantages. In this technique, the use of fiberglass accessory poles is used to compensate for the spaces and voids that exist when using the conventional technique of a single fiberglass pole in conduits of very wide caliber and with some anatomical variation. Aiming; of decreasing the thickness and volume of resinous cement at the time of cementing and the behaviors in its polymerization. And also avoid the post eviction

*Título Nº 247 Traumatología En Boxeo Profesional.*

AUTORES. VILLANUEVA SOTO, ALEXA MARINE; LLANES MIERES, LEONARDO; ARDILES SILVINA.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.

Contenido del resumen: Introducción: los traumatismos que afectan a la mandíbula de la cavidad bucal son lesiones frecuentes en deportistas que practican boxeo profesional. Estas lesiones se tratan con reposo mandibular y cirugía. En el caso clínico que presentaremos haremos hincapié en la fractura de ángulo mandibular y fractura parasinfisiaria, ambas tratadas con el mismo método: osteosíntesis. Descripción del caso: estudiamos el caso de un paciente masculino de 34 años de edad, deportista y boxeador profesional, que sufrió golpes en la zona del tercio inferior del rostro por su contrincante en una pelea profesional. Se solicita radiografía postero-anterior de cráneo y radiografía panorámica. En la postero-anterior del cráneo se descartan lesiones de la zona del tercio superior y medio del rostro y en la panorámica se puede observar fractura ángulo-mandibular y fractura parasinfisiaria. Para ambas fracturas se decidió hacer una osteosíntesis, que consiste en la unión de fragmentos de un hueso fracturado mediante la utilización de elementos metálicos diversos. Conclusiones: como resultado de la investigación presentada concluimos que es fundamental hacer hincapié en la prevención de estas lesiones en pacientes deportistas aconsejando el uso de protectores bucales.

Traumatología En Boxeo Profesional.

AUTORES. VILLANUEVA SOTO, ALEXA MARINE; LLANES MIERES, LEONARDO; ARDILES SILVINA.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología.

Content of the summary: Introduction: the injuries that affect the jaw of the oral cavity are frequent injuries in athletes who practice professional boxing. These injuries are treated with mandibular rest and surgery. In the clinical case we will present, we will emphasize mandibular angle fracture and parasymphyseal fracture, both treated with the same method: osteosynthesis. Case description: we studied the case of a male patient of 34 years of age, athlete and professional boxer, who suffered blows in the area of the lower third of the face by his opponent in a professional fight. A postero-anterior skull radiograph and a panoramic radiograph are requested. In the posterior-anterior of the skull,

discarded lesions of the upper and middle third of the face and in the panoramic angle-mandibular fracture and parasymphyseal fracture can be observed. For both fractures it was decided to perform an osteosynthesis, which consists in the union of fragments of a fractured bone through the use of various metallic elements. Conclusions: as a result of the research presented, we conclude that it is fundamental to emphasize the prevention of these injuries in athletic patients advising the use of mouth guards.

*Título Nº 248 Herpes Simple Recidivante En Adolescentes*

AUTORES: IRIQUIN MARIA VICTORIA; CASTELLI PATRICIA ESTER; IRIQUIN STELLA MARIS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología

Introducción: Se describirá el caso clínico de una paciente que llegó a la consulta relatando tener muchas veces al año ampollas en el labio. Descripción del caso: Niña de 14 años edad, se presenta a la consulta con herpes simple recidivante, a la cual se le da el tratamiento a seguir. Conclusión: la consulta periódica al odontólogo es fundamental para que este pueda diagnosticar y mermar los síntomas causados por el herpes simple.

Recurrent Herpes Simplex in Adolescents

AUTORS: IRIQUIN MARIA VICTORIA; CASTELLI PATRICIA ESTER; IRIQUIN STELLA MARIS.

National University of La Plata, School of Dentistry

Introduction: We will describe the clinical case of a patient who came to the clinic reporting blisters on the lip many times a year. Case description: A 14-year-old girl presented to the clinic with recurrent herpes simplex, to which she was given the treatment to follow. Conclusion: the periodic consultation with the dentist is fundamental for him to diagnose and reduce the symptoms caused by herpes simplex.

*Título N° 249 Traumatismos Frecuentes En Niños De Temprana Edad*

AUTOR: IRIQUIN MARIA VICTORIA.

Asesor Científico: RIMOLDI MARTA LIDIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Odontología Integral Niños

Introducción: Se describirá el caso clínico de un paciente que llegó a la consulta luego de sufrir un traumatismo. Descripción del caso: Niño de 2 años edad, se presenta a la consulta con fractura de esmalte en la pieza 51 y 61 a la cual se le realiza un desgaste selectivo de la pieza 51. Conclusión: La correcta motivación y el desgaste selectivo fueron fundamentales en el niño de temprana edad para evitar futuros traumas.

Frequent Injuries in Early Childhood

AUTORS: IRIQUIN MARIA VICTORIA.

SCIENTIFIC ADVISER: RIMOLDI MARTA LIDIA.

National University of La Plata, School of Dentistry, Comprehensive Children's Dentistry

Introduction: The clinical case of a patient who came to the consultation after suffering a trauma will be described. Description of the case: A 2-year-old boy presents to the consultation with a fracture of enamel in part 51 and 61, to which selective wear of part 51 is performed. Conclusion: The correct motivation and selective wear were fundamental in the child of an early age to avoid future traumas.

*Título N° 250 Implante Inmediato. Reporte De Un Caso Clínico*

AUTORES: DARRIGRAN, LUCAS; SANCHEZ NIEVES AILIN; MARTINEZ PILAR; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO.

ASESORES CIENTÍFICOS: BERRO, MARIELA; YUNES, MARIA NEVILLIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de practica Odontológica Integral SEPOI

Introducción: Desde la aparición de los primeros implantes dentales los componentes quirúrgicos, protésicos y los protocolos de tratamiento han evolucionado de forma notable. La importancia de obtener resultados estéticos duraderos es cada vez más valorada. Es por ello que la técnica de colocación inmediata del implante permite eliminar los plazos de espera ahorrando tiempos e intervenciones, reduciendo la realbsorción del hueso alveolar. Descripción del caso clínico: Paciente de sexo femenino, asiste al Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas para realizarse un perno y una corona de la pieza

dentaria N° 1.2. Se realiza el diagnóstico clínico-radiográfico observándose un tratamiento endodóntico deficiente con reabsorción dentinaria externa del ápice radicular; debido a ello se decide realizar la exodoncia de dicha pieza con la colocación de un implante inmediato. . Conclusiones: El implante inmediato es la técnica quirúrgica elegida en este tipo de casos, porque en los primeros 6 meses de la extracción de un diente se establece una reducción del hueso alveolar, de aproximadamente un cuarto de su dimensión total. Por esta razón, es conveniente colocar el implante lo más próximo a la pérdida de la pieza dentaria posible o, mejor aún, en el mismo acto quirúrgico

Immediate implant. Report of a clinical case.

AUTORES: DARRIGRAN, LUCAS; SANCHEZ NIEVES AILIN; MARTINEZ PILAR; TOMAGHELI EMANUEL RICARDO.

ASESORES CIENTÍFICOS: BERRO, MARIELA; YUNES, MARIA NEVILLIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de practica Odontológica Integral SEPOI

Introduction: Since the appearance of the first dental implants, the surgical, prosthetic components and treatment protocols have evolved significantly. The importance of obtaining lasting aesthetic results is increasingly valued. That is why the technique of immediate placement of the implant allows to eliminate the waiting periods, saving time and interventions, reducing the realabsorption of the alveolar bone. Description of the clinical case: Female patient, attends the Service of Integrated Dental Practices to perform a pin and a crown of the tooth piece No. 1.2. The clinical-radiographic diagnosis was made, observing a deficient endodontic treatment with external dentin resorption of the root apex; due to this, it is decided to perform the extraction of said piece with the placement of an immediate implant. . Conclusions: The immediate implant is the surgical technique chosen in this type of case, because in the first 6 months of the extraction of a tooth a reduction of the alveolar bone is established, of approximately a quarter of its total dimension. For this reason, it is convenient to place the implant as close to the loss of the tooth as possible or, better yet, in the same surgical act.

*Título N° 251 Importancia De La Desoclusión En La Rehabilitación Oral.*

AUTORES. TABOADA VENERO JOSÉ; ORTIZ CIBILS PEDRO.

ASESORES CIENTIFICOS. ECHAGÚE PATRICIA ELIZABETH; SAULLO JORGE DELFOR; BUCCHINO CLAUDIA SILVINA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Prótesis A.

Resumen Se entiende por Desoclusión a la separación de la oclusión por la oclusión misma, Se basa en el principio de oclusión mutuamente protegida donde los dientes posteriores protegen a los anteriores durante el cierre y los dientes anteriores protegen a los posteriores en los movimientos excéntricos. Los factores de la Desoclusión son aquellos elementos anatómicos capaces de producir o modificarla. introducción. Factores de la Desoclusión. Según su ubicación: Se clasifican en anteriores (Guía anterior), Intermedios (AT) y posteriores (Comportamiento de la ATM). Según su comportamiento, Se los clasifica en fijos (Los trae el paciente referidos a la ATM) y variables (el operador los puede modificar, se encuentra la guía anterior y los dientes posteriores) Según el grado de importancia: Se los clasifica de acuerdo a su participación en el tratamiento rehabilitador en. Elementales: Los cuatro niveles de la oclusión. Primarios: ATM Y guía anterior, alineación tridimensional. Caso clínico ASA nos permite determinar conceptos como la importancia de la curva de Spee en las rehabilitaciones orales. Dependiendo de como coloquemos el plano oclusal en nuestras rehabilitaciones, tendremos mas o menos Desoclusión. Conclusiones Al realizar la rehabilitación oclusal debemos tratar de acercarnos a la función masticatoria que presenta el paciente, y no introducir interferencias que conlleven un cambio del patrón masticatorio. Entonces para cualquier tratamiento rehabilitador se deberá partir de una guía canina correcta la que minimiza los determinantes posteriores de la ATM por lo que la utilización de articuladores es buena. Referencias Alonso, Albertini, Bechellico. Oclusión y Diagnóstico en Rehabilitación oral. 1999. Kitrilakis Bases para el conocimiento de la oclusión orgánica. 1995.

Importance Of Deocclusion In Oral Rehabilitation

AUTORES. TABOADA VENERO JOSE; ORTIZ CIBILS PEDRO

ASESORES CIENTIFICOS. ECHAGUE PATRICIA ELIZABETH; SAULLO JORGE DELFOR; BUCCHINO CLAUDIA SILVINA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Prótesis

Abstract Disocclusion is understood as the separation of the occlusion by the occlusion itself. It is based on the principle of mutually protected occlusion where the posterior teeth protect the anterior ones during closure and the anterior teeth protect the posterior ones in the eccentric movements. The factors of the Disocclusion are those anatomical elements capable of producing or modifying it. introduction. Factors of the Disocclusion. According to their location: They are classified in previous (Previous Guide), Intermediate (AT) and later (ATM Behavior). According to their behavior, they are classified as fixed (the patient brings them to the ATM) and variables (the operator can modify them, the previous guide and the posterior teeth are found) According to the degree of importance: They are classified according to his participation in the rehabilitative treatment in. Elementals: The four levels of occlusion. Primary: ATM and anterior guide, three-dimensional alignment. Clinical case ASA allows us to determine concepts such as the importance of the Spee curve in oral rehabilitation. Depending on how we place the occlusal plane in our rehabilitations, we will have Disocclusion. Conclusions When performing occlusal rehabilitation, we must try to approach the masticatory function presented by the patient, and not introduce interferences that entail a change in the masticatory pattern. Therefore, for any rehabilitative treatment, a correct canine guide should be used, which minimizes the posterior determinants of the TMJ, so the use of articulators is good. References Alonso, Albertini, Bechellico. Occlusion and Diagnosis in Oral Rehabilitation. 1999. Kitrilakis Bases for the knowledge of organic occlusion. nineteen ninety-five.

*Título Nº 252 Tercer Molar Retenido*

AUTORES. PIENSO MATIAS.

ASESORES CIENTIFICOS. MORGANTE AGUSTINA.

Universidad Nacional De La Plata. Facultad De Odontología. Diagnóstico por imágenes II.

Introducción. Los dientes retenidos son aquellos que pasada su edad de erupción quedan encerrados dentro de los maxilares y mantienen la integridad de su saco pericoronario fisiológico. Actualmente se le denomina síndrome de retención dentaria por estar caracterizado por un conjunto de alteraciones locales y sistémicas, tales como dolores intensos, otalgias, neuralgias, cefaleas, caída del cabello, trastornos visuales diversos, además de la ausencia del diente en la cavidad bucal. Puede estar íntegramente rodeado por tejido óseo (retención intraósea) o estar cubierto por la mucosa gingival (retención subgingival). Existen otras definiciones como: Diente retenido: aquel que no ha brotado según la edad en que debe hacerlo. Diente incluido: diente totalmente intraóseo y que no ha podido erupcionar, sin que exista obstrucción por otro diente. Diente enclavado: cuando está incluido y perfora el tejido óseo. Diente impactado: cuando se encuentra directamente contactando otro diente. Epidemiológicamente cualquier diente de la cavidad bucal puede estar afectado. Los terceros molares inferiores, los superiores y los caninos superiores son los que mayormente quedan retenidos. Se presentan con mayor frecuencia en la población de adolescentes y adultos jóvenes, no tienen preferencia de sexo, ni color de la piel. Se citan causas locales como: la densidad del hueso que cubre al diente, la falta de espacio en los maxilares poco desarrollados, la retención prolongada de los dientes temporales o la pérdida prematura de estos, la irregularidad en la presión y posición de un diente adyacente, la inflamación crónica continuada que provoca aumento de la densidad de la mucosa (fibrosis gingival). Dentro de las causas generales se señalan: raquitismo, anemia, desnutrición, tuberculosis, trastornos endocrinos, trastornos metabólicos y sífilis congénita 4. Otras condiciones patológicas se identifican como los traumatismos dentarios producidos en la dentición temporal que provocan cambios de dirección en los folículos de sus sucesores permanentes (lesiones de los dientes en desarrollo) Descripción del Caso. Se presentó una paciente de 38 años de edad, la cual acude a Consulta de Cirugía Maxilofacial, procedente del Servicio de Neurocirugía, la cual refirió ser objeto de varias consultas y estudios entre ellos tomografía axial computadorizada (TAC) de cráneo, por presentar cefaleas mantenidas de moderada a gran intensidad. Los estudios a este nivel fueron negativos, independientemente que la paciente recibió medicación en esta etapa. Al llegar al servicio, en un primer momento se ingresó en forma ambulatoria, encontrándose en el interrogatorio

otros hallazgos como: caída de su cabello, afectaciones visuales a predominio del lado derecho, visión borrosa, molestias y dolor facial y edema de hemiarcada derecha. Un minucioso examen general y extraoral fue negativo, mientras que en el examen intraoral solo se evidenció que la paciente era edente parcial superior posterior e inferior, no se encontraron otros elementos. Como parte de la metodología diagnóstica se decidió realizar estudios de química sanguínea que incluyeron: hemograma completo, eritrosedimentación, glicemia, coagulograma, entre otros. También se realizaron estudios de imagenología en este caso un rayo x de senos paranasales (vista Water) y se encontró a nivel del seno maxilar derecho un elemento dentario retenido, relacionándolo con tercer molar a este nivel. Tenía criterio de TAC, utilizable en retenciones ectópicas o múltiples, pero era tan evidente en la radiografía que los autores consideraron que no era necesario realizarla. Como parte del tratamiento, se preparó la paciente electivamente y se llevó al quirófano y bajo anestesia local en este caso se usó las técnicas tronculares de la tuberosidad e infraorbitaria apoyada con sedación superficial, se procedió a realizar una técnica de Caldwell-Lud), se accedió al seno maxilar derecho, donde se encontró un molar retenido, el cual fue extirpado, a través de la ostectomía a nivel de la fosa canina, posteriormente se lavó de forma amplia la cavidad sinusal, se colocó un taponamiento antral que se retiró a las 72 h. Se usó antibiótico profiláctico, cefazolina 2 g endovenoso media hora antes de la cirugía. La paciente permaneció hospitalizada 48 h, con indicaciones básicas como fomentos fríos de forma intermitente, analgésicos, su higiene bucal y dieta. Posteriormente se siguió de forma ambulatoria una vez retirado el taponamiento antral y se indicó gotas nasales, inhalaciones para lograr la curación final del seno maxilar operado, así como, la retirada de la sutura a los siete días de intervenida. Conclusiones. La paciente evolucionó quirúrgicamente muy favorable y es interesante como en su seguimiento de forma inmediata desapareció la cefalea, la caída del cabello, así como las alteraciones visuales. La paciente mostró un grado de satisfacción muy alto en su seguimiento periódico por la consulta ambulatoria. En esta paciente, la posible etiología impresionó como una falla del crecimiento y desarrollo embrionario. Según la nomenclatura se clasifica como diente retenido, pudiera llamarse diente incluido, pero no es el más apropiado porque el tercer molar no se encontraba totalmente intraóseo, sino dentro de una cavidad, en este caso del seno maxilar derecho. Una vez más se cumple que en un paciente con cefaleas, trastornos visuales, neuralgias en la región orofacial etcétera, se impone un estudio profundo e integral multidisciplinario e incluso cuando el examen clínico no aporte lo suficiente, es obligatorio realizar estudios imagenológicos como radiografías, TAC, resonancia magnética nuclear en dicha región que permita llegar al diagnóstico, como lo es en muchos casos de dientes retenidos y otras patologías.

Third Retained Molar

AUTHOR: PIENSO MATIAS.

SCIENTIFIC ADVISOR: MORGANTE AGUSTINA.

National University of La Plata. Faculty of Dentistry. Diagnostic imaging II.

Introduction The retained teeth are those that past their age of eruption are enclosed within the jaws and maintain the integrity of their physiological pericoronary sac. Currently it is called dental retention syndrome because it is characterized by a set of local and systemic alterations, such as intense pain, otalgia, neuralgia, headache, hair loss, various visual disorders, in addition to the absence of the tooth in the oral cavity. It can be completely surrounded by bone tissue (intraosseous retention) or be covered by the gingival mucosa (subgingival retention). There are other definitions such as: Diente retained: one that has not sprouted according to the age in which it must be done. Included tooth: totally intraosseous tooth and that has not been able to erupt, without there being obstruction by another tooth. Nailed tooth: when it is included and perforates the bone tissue. Impacted tooth: when it is directly contacting another tooth. Epidemiologically, any tooth in the oral cavity may be affected. The lower third molars, the upper ones and the upper canines are the ones that are mostly retained. They occur more frequently in the population of adolescents and young adults, have no preference for sex or skin color. Local causes are cited as: the density of the bone that covers the tooth, the lack of space in the underdeveloped jaws, the prolonged retention of the temporary teeth or the premature loss of these, the irregularity in the pressure and position of an adjacent tooth, continuous chronic inflammation that causes increased mucosal density (gingival fibrosis). Within the general causes are noted: rickets, anemia, malnutrition, tuberculosis, endocrine disorders, metabolic disorders and congenital syphilis 4. Other pathological conditions are identified such as dental trauma produced in the primary dentition that causes changes in the direction of the follicles of their permanent successors (lesions of the developing teeth). Description of the Case. A

38-year-old patient presented to the Maxillofacial Surgery Department, from the Neurosurgery Service, which reported being the subject of several consultations and studies, including computerized axial tomography (CT) of the skull, due to sustained headaches. from moderate to high intensity. The studies at this level were negative, regardless of whether the patient received medication at this stage. When she arrived at the service, she was admitted on an outpatient basis, and other findings were found in the interrogation, such as: hair loss, visual affectations predominantly on the right side, blurred vision, discomfort and facial pain and right hemiarcade edema. A thorough general examination and extraoral examination was negative, whereas in the intraoral examination only the patient was seen to be partial superior posterior and inferior edentulous, no others were found elements. As part of the diagnostic methodology it was decided to perform blood chemistry studies that included: complete blood count, erythrocytation, glycemia, coagulogram, among others. Imaging studies were also performed in this case an x ray of paranasal sinuses (Water view) and a retained dental element was found at the level of the right maxillary sinus, relating it to the third molar at this level. It had a CT criterion, usable in ectopic or multiple retentions, but it was so evident in the radiography that the authors considered that it was not necessary to perform it. As part of the treatment, the patient was prepared electively and taken to the operating room and under local anesthesia. In this case, the tuberosity and infraorbital techniques supported with superficial sedation were used, a Caldwell-Lud technique was performed. accessed the right maxillary sinus, where a retained molar was found, which was removed, through the ostectomy at the level of the canine fossa, subsequently the sinus cavity was extensively washed, an antral tamponade was placed and removed to the 72 h. Prophylactic antibiotic, cefazolin 2 g intravenously was used half an hour before surgery. The patient was hospitalized for 48 hours, with basic indications such as cold fomentations intermittently, analgesics, oral hygiene and diet. Subsequently, the patient was followed on an outpatient basis once the antral tamponade was removed and nasal drops were indicated, as well as inhalations to achieve the final healing of the operated maxillary sinus, as well as the withdrawal of the suture seven days after surgery. Conclusions The patient underwent a very favorable surgical evolution and it is interesting that headache, hair loss and visual alterations disappeared immediately. The patient showed a very high degree of satisfaction in her periodic follow-up by the outpatient clinic.

*Título Nº 253 Tratamiento Por Disminución Del Arco Dentario Por Perdida Temprana De La Pieza Temporaria Con Erupción Ectópica Del Permanente. Reporte De Un Caso Clínico.*

AUTORES: BAREIRO EVELIN; VILARDERBÓ MARÍA CECILIA.

ASESORES CIENTIFICOS: IVANOV MARCELA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Introducción. La pérdida temprana de un diente temporal puede ocasionar dificultad del desarrollo de la masticación, incidir en el establecimiento de hábitos bucales perjudiciales, trastornos de la fonación y disminuir el perímetro del arco dental temporal, favoreciendo la aparición de maloclusiones produciendo la inclinación y migración de los dientes adyacentes, disminución del espacio del sucesor, apiñamientos, diastemas, impactaciones de los dientes permanentes y desviación de la línea media dental generando asimetrías faciales. En este caso la pérdida temprana de la pieza dentaria temporaria causó un retraso de la erupción de la pieza dentaria permanente, erupcionando en una posición indebida y con daño en su estructura, por disminución del arco dental, produciendo maloclusiones. La placa de Schwartz Dicho genera fuerzas continuas y discontinuas además fuerzas en la zona basal Descripción del Caso: Paciente de la asignatura O.P.S. de la Facultad de Odontología de La Plata, de sexo masculino de 9 años de edad, que acudió a la consulta por que presenta mal posición de una pieza que le causa molestias su hermana relata que la pieza dentaria temporaria la perdió a los 11 meses de edad. A la exploración se observó disminución del arco dentario, erupción ectópica de la pieza dentaria 1.1, debido a la avulsión de la pieza dentaria temporaria por un trauma previo, lo que trajo como consecuencia retraso de la erupción del permanente y lesión del germen del temporario, causando la erupción en una posición más superior y labial, con una amelogenesis imperfecta, presentando sensibilidad en la pieza y disminución del periodonto de protección. Por lo que se precedió a realizar una placa de Schwartz para tratar la disminución del arco dentario y que la pieza 1.1 tenga espacio suficiente para tratarla posteriormente con un tratamiento ortodóncico. Conclusiones: La atención no fue solamente a nivel odontológico quisimos brindarle un tratamiento que ayude a modificar su aspecto y fortalezca su autoestima. Con la presentación de este caso clínico queremos demostrar la importancia que tiene el trabajo que hacemos en esta

asignatura aprendemos a diagnosticar a tratar y a comprometernos para lograr un cambio real. "Todos contra el Bullying"

Treatment for Reduction of The Dental Arch Due To Early Loss Of Temporary Tooth.

Ectopic Eruption of Permanent Tooth. Report of A Clinical Case.

AUTOR: BAREIRO EVELIN; VILARDERBÓ MARÍA CECILIA

ASESORES CIENTÍFICOS: IVANOV MARCELA

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Introduction: The early loss of a temporary tooth can cause difficulty in the development of mastication, affect the establishment of harmful oral habits, phonation disorders and decrease the perimeter of the temporary dental arch, favoring the appearance of malocclusions. In this case the early loss of the temporary dental piece caused a delay in the eruption of the permanent dental piece, erupting in an undue position and with damage to its structure, due to a decrease in the dental arch, producing malocclusions. The said Schwartz plate generates continuous and discontinuous forces plus forces in the basal zone. Clinical Case: Patient of the subject O.P.S. from the Faculty of Dentistry of La Plata, a 9-year-old male, who came to the clinic because he has a bad position of a piece that causes him discomfort and is a mockery in his school environment. Decreased tooth arch, ectopic eruption of tooth piece 1.1, due to avulsion of the temporary dental piece due to trauma with an amelogenesis imperfect. Proceeded to make a Schwartz plate to treat the decrease of the dental arch and that the piece 1.1 has enough space to be treated later with an orthodontic treatment. Conclusion: The attention was not only at the dental level we wanted to provide a treatment that helps to modify its appearance and strengthen your self-esteem. With the presentation of this clinical case we want to demonstrate the importance of the work we do in this subject, we learn to diagnose and treat and commit to achieve real change. "All against Bullying"

*Título Nº 254 Utilidad que tienen los Registros de Excéntricas trasladados al articulador.*

AUTORES: BUKOSKY, CAMILA; IGLESIAS, MARTINA.

ASESORES CIENTÍFICOS: DI DOMÉNICO, MARÍA CRISTINA; GALÁN, FABIANA LUCÍA; FRANCHI, GINA CATHERINE.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Prótesis "A".

Introducción: Para tomar los registros de excéntricas es necesario que el profesional conduzca el movimiento mandibular para que el cóndilo vaya por el techo de la cavidad glenoidea y pared posterior, o distal de la eminencia articular, obteniendo así un registro de lateralidad puro, de la misma manera hacia delante se realiza la propulsiva. Objetivo: Registrar las trayectorias condíleas sagital y lateral para hacer la Programación Final en articulador semiajustable. Materiales y Métodos Los materiales utilizados fueron: Ceras amarillas, bisturí, mechero, espátula de cera. 1. Preparación y recorte de ceras: Se necesitan tres ceras amarillas para los registros, una para PROPULSIVA y las otras dos para las LATERALIDADES, derecha e izquierda. Para el registro propulsivo se debe recortar la parte de los dientes anteriores y colocar doble espesor de cera en el sector posterior. Para las lateralidades hacemos una escotadura en el lado de trabajo, para que los caninos puedan tener un contacto bordeante, y se pone doble espesor de cera en el lado de no trabajo, a nivel de los dientes posteriores. 2. Instrucción del paciente para realizar los movimientos: El primer paso para tomar el registro de excéntricas es ejercitar al paciente el movimiento propulsivo y las lateralidades, en donde el mismo debe realizar un movimiento de manera tal que enfrente los caninos superior e inferior del lado de trabajo, luego debe llevar la mandíbula hasta obtener una posición mandibular borde a borde. 3. Registro propiamente dicho: El primer registro que se toma es el registro propulsivo. Se coloca la cera en la boca del paciente, lo llevamos a la posición de borde a borde y lo hacemos morder. Luego retiramos la cera. Para las lateralidades, se coloca la cera y luego se lleva la mandíbula a la posición en que se enfrentan los caninos de trabajo. Se realiza lo mismo con la lateralidad del otro lado. Resultados: Ilustrados con Fotografías. Conclusiones: con dichos registros

se logra programación final del articulador con Trayectoria condílea sagital propulsiva, Trayectoria condílea sagital de lateralidad, Angulo de Bennet y Dimensión Vertical de oclusión habitual.

Utility of the Eccentric Records transferred to the articulator

AUTHORS: BUKOSKY, CAMILA; CHURCHES, MARTINA.

SCIENTIFIC ADVISERS: DI DOMÉNICO, MARÍA CRISTINA; GALÁN, FABIANA LUCIA; FRANCHI, GINA CATHERINE

National University of La Plata. School of Dentistry. Prosthesis "A".

Introduction: To take the records of eccentrics it is necessary that the professional conducts the mandibular movement so that the condyle goes through the roof of the glenoid cavity and posterior wall, or distal of the articular eminence, obtaining a record of pure laterality, of the in the same way forward, the propulsive is performed. Objective: Record the sagittal and lateral condylar trajectories to do the Final Programming in a semi-adjustable articulator. Materials and Methods: The materials used were: Yellow wax, scalpel, lighter, wax spatula. 1. Preparation and cutting of waxes: Three yellow waxes are needed for the records, one for PROPULSIVE and the other two for the LATERALIDADES, right and left. For the propulsive registration, the part of the anterior teeth must be cut out and a double wax thickness placed in the posterior sector. For the lateralities we make a notch on the working side, so that the canines can have a bordering contact, and double thickness of wax is placed on the non-working side, at the level of the posterior teeth. 2. Instruction of the patient to perform the movements: The first step to take the registration of eccentrics is to exercise the patient the propulsive movement and the lateralities, where the same must perform a movement so that it faces the upper and lower canines on the working side, then the jaw should be brought to an edge-to-edge mandibular position. 3. Registration itself: The first record taken is the propelling record. The wax is placed in the patient's mouth, we take it to the edge-to-edge position and we make it bite. Then we remove the wax. For the lateralities, the wax is placed and then the jaw is brought to the position in which the working canines face. The same thing is done with the laterality of the other side. Programming. Results: Illustrated with Photographs. Conclusions: with these records, final programming of the articulator is achieved with prophylactic sagittal condyle trajectory, sagittal condílea trajectory of lateralidad, Bennet's angle and habitual occluding vertical dimension.

*Título N° 255 Rodetes Estándar vs. Rodetes Proforma.*

AUTORES: PAREDES MARIA PAULINA; QUINTANA CONSTANZA; TORRES HUGHES, JOSEFINA.

ASESORES CIENTIFICOS: DI DOMENICO MARIA CRISTINA; GALAN FABIANA; VERDEROSA MARIA PIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura PROTESIS II A.

Introducción: Los rodetes oclusales son una forma de cera empleada para establecer relaciones maxilomandibulares precisas y para la disposición de los dientes artificiales para formar la dentadura de prueba. También ayudan a determinar la longitud y ancho de los dientes artificiales, la línea media de la arcada para la colocación correcta de los incisivos centrales, el soporte adecuado para los labios y la eminencia canina. Para realizar esto, se debe tener en cuenta que condiciones presenta el paciente y así mismo, determinar cual será el abordaje del caso clínico, ya sea confeccionando rodetes proforma los cuales se realizan en articulador con mediciones extraorales del paciente estudiado o por otro lado, mediciones intraorales si se confeccionan rodetes estándar./ Descripción del caso: Características morfológicas de los rodetes de mordida terminados: El rodete superior debe tener una altura de 20 mm. desde el fondo del surco hasta el plano oclusal y en la parte posterior debe tener una altura de 6 a 8 mm. En la zona anterior debe formar un ángulo de 60° a 70° con el plano oclusal del rodete de oclusión. El rodete inferior debe tener una altura de 16 a 18 Mm. desde el fondo de surco hasta el plano oclusal y en su cara vestibular anterior debe ser recto con respecto al plano de oclusión. En su parte posterior el rodete debe terminar ligeramente por debajo de la placa base. El perfil facial del rodete superior debe dar soporte al labio superior, para determinar un ángulo aproximado de 90° con respecto a la base de la nariz y la altura del rodete debe ser tal que el labio superior debe mostrar 1 ó 2 milímetros del rodete/Conclusiones: Determinamos que es de suma importancia la correcta realización y elección de los rodetes, como así también su utilización, para lograr un producto final estético y funcional. Ya que, permite realizar registros intermaxilares, de diagnóstico o definitivos, valora el espacio libre interoclusal (ELI) para la prótesis,



establece la forma del contorno del arco debido a que se relaciona con la actividad de los músculos que forman el vestíbulo y con la lengua, gracias a la ubicación del rodete en la zona neutral. Por último la estética, facilitando la selección del tamaño de los dientes artificiales. Como así también, priorizando la salud del paciente y el trabajo del operador en conjunto con el laboratorista.

Rodetes Estándar vs. Rodetes Proforma.

AUTORES. PAREDES MARIA PAULINA; QUINTANA CONSTANZA; TORRES HUGHES, JOSEFINA.

ASESORES CIENTIFICOS: DI DOMENICO MARIA CRISTINA; GALAN FABIANA; VERDEROSA MARIA PIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura PROTESIS II A.

Introduction/ Occlusal rims are a form of wax used to establish precise maxillomandibular relationships and for the supply of artificial teeth to form the denture test. They also help to determine the length and width of the artificial teeth, the midline of the arch for the correct placement of the central incisors, the adequate support for the lips and the canine eminence. For this, it is necessary to take into account the conditions presented by the patient and, also, determine what will be the approach of the clinical case, whether proforma corridors that are performed in articulator with extraoral measurements of the patient studied or, on the other hand, measurements intraoral if standard runners are performed. / Description of the case: morphological characteristics of the finished bite corridors: The upper runner must have a height of 20 mm. from the bottom of the groove to the occlusal plane and at the back it should have a height of 6 to 8 mm. In the anterior area, it must form an angle of 60° to 70° with the occlusal plane of the occlusion impeller. The lower runner must have a height of 16 to 18 mm. from the inferior groove to the occlusal plane and in its anterior vestibular face it must be straight with respect to the plane of occlusion. On its back, the impeller should end slightly below the base plate. The facial profile of the upper corridor must support the upper lip, to determine an approximate angle of 90° with respect to the base of the nose and the height of the corridor must be such that the upper lip must show 1 or 2 millimeters of the corridor / Conclusions: we determine that the correct execution and choice of the impellers, as well as their use, is of utmost importance, to achieve a final aesthetic and functional product. Since it allows intermaxillary, diagnostic or definitive records, it evaluates the interocclusal free space (ELI) for the prosthesis, it establishes the shape of the contour of the arch because it is related to the activity of the muscles that form the vestibule and the language, thanks to the location of the impeller in the neutral zone. Finally, the aesthetics, facilitating the selection of the size of artificial teeth. In addition to prioritizing the patient's health and the work of the operator in conjunction with the laboratory.

*Título N° 256 Secuencia DATO.*

AUTORES.: RIVAS MILAGROS, ROSSET MARTINA.

ASESORES CIENTIFICOS: VERDEROSA MARIA PIA; GALAN FABIANA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA.

Introducción: Todo diagnóstico oclusal deberá comenzar con un examen clínico y de modelos de la boca del paciente, con sus respectivos registros y montaje en el articulador, para realizar un análisis correcto de la situación. En este caso clínico donde el paciente concurre con sus maxilares totalmente desdentados comenzamos con las impresiones preliminares. DATO es la secuencia clínica en un tratamiento de rehabilitación oral. El objetivo del presente poster es dar a conocer los distintos pasos de esta secuencia clínica y la importancia que tiene el lograr un correcto diagnóstico para la efectividad del tratamiento. Y como en todos los casos de Rehabilitación Oral la importancia de devolver Oclusión Orgánica, donde se respeten los principios de la misma en cuanto a Axialidad, Estabilidad y No Interferencia, logrando un solo arco de cierre en ORC como Objetivo de tratamiento. Descripción del caso: Se reporta el caso clínico de un paciente varón de 82 años, sin enfermedades sistémicas ni otras patologías, que acude a consulta. Al examen clínico extrabucal se observan depresiones en las comisuras bucales, así como un perfil cóncavo con un prognatismo leve de la mandíbula. Al examen intrabucal se observa la presencia de rebordes edéntulos simétricos en el sector superior, y un reborde alveolar atrofiado tanto en altura como en grosor en el sector inferior. /Conclusiones La secuencia DATO es indispensable para restablecer la salud oral del paciente, considerada como un diagnóstico detallado, ordenado y sea necesario para elegir cual tratamiento será viable según lo que esta secuencia clínica nos indique para tal paciente. Habiendo logrado Oclusión Orgánica.

Sequence DATO.

AUTORES.: RIVAS MILAGROS, ROSSET MARTINA.

ASESORES CIENTIFICOS: VERDEROSA MARIA PIA; GALAN FABIANA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA.

Introduction: All occlusal diagnosis should begin with a clinical examination and models of the patient's mouth, with their respective records and assembly in the articulator, to perform a correct analysis of the situation. In this clinical case where the patient concurs with their jaws totally toothless we begin with the preliminary impressions. DATA is the clinical sequence in an oral rehabilitation treatment. The objective of this poster is to present the different steps of this clinical sequence and the importance of achieving a correct diagnosis for the effectiveness of the treatment. And as in all cases of Oral Rehabilitation, the importance of returning Organic Occlusion, where the principles of the same are respected in terms of Axiality, Stability and Non-Interference, achieving a single closing arch in ORC as Treatment Objective. / Description of the case: We report the clinical case of an-82-year-old male patient, without systemic diseases or other pathologies, who attended consultation. At the extrabuccal clinical examination, depressions are observed in the buccal commissures as well as a concave profile with a slight prognathism of the jaw. The intraoral examination shows the presence of symmetrical edentulous rims in the upper sector, and an alveolar rim atrophied both in height and thickness in the lower sector. Conclusions the DATA sequence is essential to restore the oral health of the patient, considered as a Detailed, orderly and necessary diagnosis to choose which treatment will be viable according to what this clinical sequence indicates for such patient. Having achieved Organic Occlusion.

*Título Nº 257 Cómo solucionar la pérdida de dimensión vertical en pacientes con bruxismo.*

AUTORES. ARRIEN DOLORES; SIMONELLI ROCIO; VELAZQUEZ PILAR

ASESORES CIENTIFICOS: VERDEROSA, MARIA PIA; DI DOMENICO, MARIA CRISTINA; FRANCHI, GINA CATERINE.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Prótesis 'A'.

Contenido del resumen de casos clínicos: Introducción El bruxismo es el hábito patológico involuntario de rechinar o apretar los dientes donde su principal manifestación es el facetamiento parafuncional que se refiere al desgaste mecánico que sufren las superficies oclusales como resultado de fuerzas de rozamiento. En un paciente bruxomano que ha perdido su dimensión vertical nos enfocaremos por medio de la toma de impresiones y el montaje en articulador en relación céntrica, realizar un encerado diagnóstico siguiendo la secuencia DATO, donde comenzamos devolviendo una guía anterior correcta, logrando acoplamiento de las piezas dentarias anteriores, y contacto simultaneo de caninos en céntrica, además de una desoclusion canina para los movimientos excéntricos. Luego en la alineación tridimensional respetando Curva de Spee (sagital), Curva de Wilson (frontal) y Coronal (horizontal) y por último se corroborará una correcta oclusión libre de interferencias y logrando un solo arco de cierre/ Descripción del caso: Para comenzar una rehabilitación donde debemos devolver una dimensión vertical perdida, como primer paso será imprescindible realizar un correcto montaje en articulador de los modelos preliminares en oclusión en relación céntrica. De esta manera obtendremos el estado de oclusión que trae el paciente fuera de la boca para ser analizado y corregido. Se observan y se eliminan interferencias oclusales y planos quebrados, luego se realiza el encerado progresivo siguiendo la secuencia clínica D.A.T.O. En primer lugar, se modifica la guía anterior para lograr una correcta desoclusión. Donde se comienza con el encerado de las piezas anteroinferiores logrando la inclinación y posición de los mismos con el analizador de Mc Horris. El mismo nos brindara dicha posición en relación a un ángulo de una circunferencia formado por la tangente y radio de la misma y que tiene como centro el eje de rotación de los cóndilos. También corroboramos clínicamente que haya una desoclusion canina o de grupo si fuese necesario, una vez conformes seguiremos con el encerado de diagnostico para el sector posteroinferior y posterosuperior, entonces en este momento observamos una correcta alineación tridimensional, libres de interferencias en las distintas excursiones y espacios uniformes durante las mismas para ambos sectores posteriores. La alineación tridimensional será en relación a la posición de premolares y molares respetando las curvas de Spee o sagital, de Wilson o frontal y horizontal o coronal. Por último, una buena oclusión de dientes posteriores libres de interferencias, logrando contactos puntiformes y generando un solo arco de cierre. A partir del encerado de diagnostico de la guía anterior siguiendo las formas dentarias

y devolviendo acoplamiento dentario con contactos simultáneos de los caninos, ya en este momento estamos devolviendo la dimensión vertical perdida, la cual será el primer chequeo que haremos clínicamente. Una vez devuelto una oclusión orgánica correcta donde se respetan oclusión y desocclusión y habiendo logrado un solo arco de cierre en oclusión en relación céntrica procedemos a realizar una placa estampada para la confección de provisionales, a través de un duplicado de los modelos para trasladar dicha armonización oclusal a la rehabilitación de nuestro caso clínico. / Conclusiones :Al ser el bruxismo una problemática que se nos presenta con cotidianeidad en la práctica odontológica creemos muy importante la recuperación de la funcionalidad y estética del sistema estomatognático, devolviendo correctamente una oclusión orgánica libre de interferencias , logrando un solo arco de cierre con mecanismos de desocclusión correctos . También será de suma importancia mantener dicha rehabilitación con placas orgánicas mio relajantes.

Cómo solucionar la pérdida de dimensión vertical en pacientes con bruxismo.

AUTORES. ARRIEN DOLORES; SIMONELLI ROCIO; VELAZQUEZ PILAR.

ASESORES CIENTIFICOS: VERDEROSA, MARIA PIA; DI DOMENICO, MARIA CRISTINA; FRANCHI, GINA CATERINE.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Prótesis 'A'

Introduction Bruxism is the involuntary pathological habit of grinding or squeezing the teeth where its main manifestation is the parafunctional faceting that refers to the mechanical wear suffered by the occlusal surfaces as a result of friction forces. In a bruxoman patient who has lost its vertical dimension we will focus through the taking of impressions and articulator assembly in centric relation, perform a diagnostic waxing following the sequence DATA, where we begin by returning a correct previous guide, achieving coupling of the piece's anterior teeth, and simultaneous canine contact in centric, as well as a canine dislocation for eccentric movements. Then in the three-dimensional alignment respecting the Spee curve (sagittal), Wilson curve (frontal) and coronal (horizontal) and finally correct correct occlusion of interference will be corroborated and achieving a single closing arch / case description: To begin a rehabilitation where we must return a vertical dimension lost, as a first step will be essential to perform a correct articulator assembly of the preliminary models in occlusion in centric relation. In this way we will obtain the state of occlusion that the patient brings out of the mouth to be analyzed and corrected. Occlusal interferences and broken planes are observed and eliminated, then the progressive waxing is performed following the clinical sequence D.A.T.O. First, the previous guide is modified to achieve a correct unoccupy. Where you start with the waxing of the anterior inferior pieces achieving the inclination and position of the same with the analyzer of Mc Horris. It will give us this position in relation to an angle of a circumference formed by the tangent and radius of the same and that has as center the axis of rotation of the condyles. We also corroborate clinically that there is a canine or group de-occlusion if necessary, once conformed we will continue with the diagnosis wax for the posteroinferior and posterosuperior sector, then at this moment we observe a correct three-dimensional alignment, free of interference in the different excursions and spaces uniform during the same for both later sectors. The three-dimensional alignment will be in relation to the position of premolars and molars respecting the curves of Spee or sagittal, of Wilson or frontal and horizontal or coronal. Finally, a good occlusion of posterior teeth free of interference, achieving pinpoint contacts and generating a single closing arch. From the waxing of the diagnosis of the previous guide following the dental forms and returning dental coupling with simultaneous contacts of the canines, already at this moment we are returning the lost vertical dimension, which will be the first check we will make clinically. Once a correct organic occlusion has been returned where occlusion and desocclusion are respected and having achieved a single closing arch in occlusion in centric relation, we proceed to make a stamped plate for the preparation of provisionals, through a duplicate of the models to translate said harmonization oclusal to the rehabilitation of our clinical case. / Conclusions: Since bruxism is a problem that presents itself with everydayness in dental practice, we believe it is very important to recover the functionality and aesthetics of the stomatognathic system, correctly returning an organic occlusion free of interference, achieving a single closing arch with correct de-occlusion mechanisms. It will also be very important to maintain this rehabilitation with myorelaxing organic plates.

*Título N° 258 Importancia de la Armonización en los Modelos de Estudio para una Rehabilitación Oral.*

AUTORES. LLANES MIERES, LEONARDO.

ASESORES CIENTIFICOS: GALAN FABIANA LUCIA; LUCCHETTI CESAR GABRIEL; VERDEROSA MARIA PIA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Prótesis "A"

Introducción: Este estudio se vinculará con bocas que deberán ser rehabilitadas. Armonización oclusal, es el conjunto de procedimientos que tiene como objetivo el logro de una oclusión orgánica, donde haya axialidad, estabilidad y no interferencia. Los tratamientos pueden ser sustracción (desgaste selectivo), adición (operatoria y prótesis) o corrección (ortodoncia y cirugía). El objetivo es el diagnóstico, la armonización de modelos mediante la eliminación de planos quebrados e interferencias a través de desgastes y posteriormente el encerado progresivo devolviendo oclusión orgánica siguiendo la secuencia DATO. (dientes anteriores- alineación tridimensional- oclusión) y trasladando lo logrado al paciente/ Descripción del caso: Un paciente adulto se presenta a la consulta para obtener su Rehabilitación Oral. Presenta edentulismo parcial con pérdida bilateral posterior en el maxilar inferior y brechas intercalares posteriores en el maxilar superior con abrasiones en 13, 14, 15, 23 y 25. Se toman impresiones preliminares con alginato y cubetas tipo Rimlock, se practica el vaciado con yeso denso (parte dentaria) y yeso piedra (zócalo). Se realiza el montaje en articulador semiajustable, usando el arco facial y los registros de Relación Céntrica obtenidos con la Técnica de las Laminillas de Long y cera Beaty pink. A partir del mismo se realizará la Armonización Oclusal y el Encerado de Diagnóstico siguiendo la secuencia DATO: Los mismos podrán ser transferidos a la boca del paciente mediante diferentes técnicas. De nuestra elección será la matriz estampada sobre un duplicado del modelo Encerado. Conclusiones: La importancia de la armonización para una rehabilitación oral consiste en el análisis, diagnóstico y tratamientos correctos en los modelos montados para luego ser trasladados a la boca del paciente mediante diferentes técnicas como por ejemplo mediante la matriz estampada obtenida del duplicado del modelo armonizado. De esta manera se devolverá al paciente la oclusión orgánica

Importance of Harmonization in the Study Models for a Oral Rehabilitation.

AUTORES. LLANES MIERES, LEONARDO.

ASESORES CIENTIFICOS: GALAN FABIANA LUCIA; LUCCHETTI CESAR GABRIEL; VERDEROSA MARIA PIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Prótesis "A"

Introduction: This study will be linked to mouths that should be rehabilitated. Occlusal harmonization is the set of procedures that aims to achieve an organic occlusion, where there is axiality, stability and non-interference. The treatments can be subtraction (selective wear), addition (operative and prosthesis) or correction (orthodontics and surgery). The objective is the diagnosis, the harmonization of models through the elimination of broken planes and interferences through wear and then the progressive waxing returning organic occlusion following the sequence DATA. (anterior teeth-three-dimensional alignment-occlusion) and transferring what has been achieved to the patient / Description of the case: An adult patient comes to the office to obtain his Oral Rehabilitation. He presents partial edentulism with bilateral posterior loss in the lower jaw and posterior intercalary gaps in the maxilla with abrasions in 13, 14, 15, 23 and 25. Preliminary impressions are taken with alginate and Rimlock type trays, emptying with dense plaster (dental part) and stone plaster (base) is practiced. The assembly is made in semi-adjustable articulator, using the facial arc and the records of Centric Relation obtained with the Technique of Long Limes and Beaty pink wax. From there the Occlusal Harmonization and the Diagnostic Waxing will be carried out following the sequence DATA: They can be transferred to the patient's mouth using different techniques. From our choice will be the matrix stamped on a duplicate of the Encerado model. Conclusions: The importance of harmonization for oral rehabilitation consists in the analysis, diagnosis and correct treatments in the assembled models to be later transferred to the mouth of the patient through different means techniques as for example by means of the stamped matrix obtained from the duplicate of the harmonized model. In this way the organic occlusion will be returned to the patient

*Título Nº 259 Surcos De Escape En Los Movimientos Excéntricos Mandibulares.*

AUTORES. MORANO, FRANCO VALENTINO; NUÑEZ MAILÉN ESTEFANÍA

ASESORES CIENTIFICOS. VERDEROSA, MARIA PIA; GALAN FABIANA, LUCIA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA

Lugar de Trabajo. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Introducción: En el presente trabajo de investigación detallaremos la importancia de la anatomía de las caras oclusales en las piezas dentarias, cómo responden a su función y su importancia en los movimientos excéntricos mandibulares. Explicar que la morfología dentaria se encuentra íntimamente relacionada a su función, facilitando la desoclusión. Descripción del caso Modelos de estudio montados en articulador semi-ajustable y reseña bibliográfica. Se confirmó mediante estudios sobre modelos que la morfología oclusal de las piezas dentarias asegura una correcta desoclusión en los movimientos excéntricos evitando interferencias. Cada diente está compuesto por un surco principal para el movimiento propulsivo, y un surco de trabajo y otro de no trabajo, para el movimiento de lateralidad, teniendo cada uno de ellos una dirección determinada. Conclusiones: El surco principal o de desarrollo es de dirección anteroposterior en ambas arcadas, cambiando de orientación de acuerdo a cada maxilar, siendo en molares superiores de distal a mesial y en inferiores de mesial a distal. Los surcos de trabajo se ubican en forma transversal con respecto al surco principal, mientras que los de no trabajo se ubican oblicuamente a dicho surco.

Exhaust Grooves in Eccentric Mandibular Movements

AUTORES. MORANO, FRANCO VALENTINO; NUÑEZ MAILÉN ESTEFANÍA

ASESORES CIENTIFICOS. VERDEROSA, MARIA PIA; GALAN FABIANA, LUCIA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA

Lugar de Trabajo. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Introduction: In the present work of investigation we will detail the importance of the anatomy of the occlusal faces in the dental pieces, how they respond to their function and their importance in the eccentric mandibular movements Explain that the dental morphology is closely related to its function, facilitating the de-occlusion. Description del caso: Study models mounted in semi-adjustable articulator and bibliographic review. It was confirmed through studies on models that the occlusal morphology of the dental pieces ensures a correct de-occlusion in the eccentric movements avoiding interferences. Each tooth is composed of a main groove for the propulsive movement, and a work groove and another of no work, for the movement of laterality, each of them having a certain direction. Conclusions: The main groove has an anteroposterior direction in both arches, changing orientation according to each maxilla, being in upper molars from distal to mesial and inferior from mesial to distal. The work grooves are located transversally with respect to the main groove, while those of non-work are located obliquely to the groove.

*Título Nº 260 Prótesis total secuencia en compostura simple.*

AUTORES: CHAVARRIA LEYVA, LOURDES; ORTIZ, JULIETA ALEJANDRA.; SANCHEZ, ELIS YENIT.; TORDOYA, ALEJANDRA.

ASESOR CIENTÍFICO: MERLO, LIBERTAD INES; BUCCHINO CLAUDIA SILVINA; ERBICELA BEATRIZ.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Prótesis "A"

Introducción: Los casos de urgencia en prótesis total son frecuentes y variados. Pueden ir desde rotura de una pieza dentaria a la fractura de la base protética, bases fisuradas, o fracturas en conminutas. La característica mas común es la urgencia del paciente por obtener una solución inmediata. Optimizar tiempos para resolver eficazmente una compostura simple en Prótesis total. /Descripción del caso: El material que se utiliza son los acrílico de autocurado o de termocurado y dientes de stock si es que el caso lo requiere, vasos siliconados, y espátulas para el acrílico. Lo ideal para una compostura en una prótesis completa que ha sufrido la ruptura total de su base sería utilizar acrílico de termocurado ya que ofrece mejores propiedades en cuanto a resistencia, pulido y acabado. Otra opción es el empleo de compuestos para modelar, aplicándolo a lo largo de toda la extensión de la fractura, fijando así las partes de la base. A esta técnica de compostura se la puede complementar con el colocado de vástagos de madera (fósforos) o de metal sobre las caras oclusales de las piezas posteriores de ambos segmentos fracturados, para hacerla más estable. Por otro lado, también podría recurrirse a la compostura protésica mediante adhesivos. Conclusiones: Se llegó a la conclusión de que el Odontólogo debe tener los conocimientos necesarios sobre las técnicas de reparación de las prótesis totales removibles, para darles una solución inmediata y satisfactoria a todos aquellos pacientes que llegan al consultorio en caso de emergencia. En

la actualidad los acrílicos autopolimerizables que se utilizan proveen soluciones que ayudan mucho para la reparación de las prótesis totales en forma rápida y eficaz.

Protesis Total Secuencia En Compostura Simple

AUTORES: CHAVARRIA LEYVA, LOURDES; ORTIZ, JULIETA ALEJANDRA.; SANCHEZ, ELIS YENIT.; TORDOYA, ALEJANDRA.

ASESOR CIENTÍFICO: MERLO, LIBERTAD INES; BUCCHINO CLAUDIA; ERBICELA BEATRIZ.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Prótesis "A".

Introduction: The cases of urgency in total prosthesis are frequent and varied. They can go from breaking a dental piece to the fracture of the prosthetic base, fissured bases, or comminuted fractures. The most characteristic common is the patient's urgency to obtain an immediate solution. Optimize times to solve Effectively a simple composeure in Total Prosthesis. / Description of the case: The material used is acrylic self-curing or curing and stock teeth if the case requires it, silicone cups, and spatulas for acrylic. The ideal for a composite in a complete prosthesis that has undergone the total rupture of its base would be to use acrylic of termocurado since it offers better properties in terms of resistance, polishing and finishing. Another option is the use of modeling compounds, applying it along the entire length of the fracture, thus fixing the parts of the base. This technique of composing can be complemented with the placement of wooden rods (matches) or metal on the occlusal faces of the posterior parts of both fractured segments, to make it more stable. On the other hand, it could also resort to prosthetic repair using adhesives. Conclusions: It was concluded that the dentist must have the necessary knowledge on repair techniques of total removable prostheses, to give them an immediate and satisfactory solution to all those patients who arrive at the office in case of emergency. Currently the self-cured acrylics that are used provide solutions that help a lot in the repair of total prostheses quickly and efficiently.

*Título Nº 261 Distintos Tipos De Articuladores Para El Montaje De Los Modelos.*

AUTORES. BIANCHI BRENDA; SAPAG MICAELA; ZAVALA MARIA CANDELA.

ASESORES CIENTIFICOS. BUCCHINO, CLAUDIA; MERLO, LIBERTAR INES; ECHAGUE PATRICIA ELIZABETH.

Facultad de odontología. Universidad Nacional De La Plata.

Introduccion: El objetivo es lograr diferenciar y demostrar el mejor tipo de articulador que se usa en odontología, investigamos los diferentes tipos, usos, sus partes, y los movimientos que son capaces de reproducir. Descripción del caso Articulador no ajustables. No se pueden considerar realmente articuladores, son simples instrumentos de sostén. Reproducen solo la relación estática con el que se monta el modelo, su ventaja es que son dispositivos pequeños y permiten una fácil y rápida organización de los modelos. Articuladores Semiajustables. Son los más habituales, permiten realizar la mayoría de los tratamientos dentales, son los más adecuados para la formación y estudios de odontología. Son capaces de simular las trayectorias condilares, usando valores equivalentes a los del paciente para casi todos los movimientos mandibulares. Podemos dividirlos a su vez en Articuladores ARCON y Articuladores NO ARCON. Articuladores totalmente ajustables: Permiten el ajuste independiente de cada cóndilo y consiguen duplicar la trayectoria unilateralmente y su recorrido mediante la transmisión del movimiento registrada por el pantógrafo. Pueden medir los movimientos de lateralidad y protusión, su naturaleza, la inclinación condilar, tiempo y la extensión del movimiento y ángulo de Bennet. Debido a su gran complejidad de aprendizaje su uso queda casi restringido a los casos de maloclusión más severos y difíciles. / Conclusiones: Se llegó a la conclusión que el articulador de elección es el articulador semiajustable, ya que además de reproduce los movimientos es el más sencillo de usar en las etapas de aprendizaje y en la clínica diaria.

Distintos Tipos De Articuladores Para El Montaje De Los Modelos

AUTORES: BIANCHI BRENDA; SAPAG MICAELA; ZAVALA MARIA CANDELA.

ASESORES CIENTIFICOS. BUCCHINO, CLAUDIA SILVINA; MERLO, LIBERTAR INES; ECHAGUE PATRICIA ELIZABETH.

Facultad de odontología. Universidad Nacional De La Plata

Introduction: The objective is to differentiate and demonstrate the best type of articulator used in dentistry, we investigate the different types, uses, their parts, and movements that are capable of reproducing. Objectives Non-adjustable articulator they can not be considered really articulators, they are simple instruments of support. They reproduce only the static relationship with which the model is mounted, its advantage is that they are small devices and allow an easy and quick organization of the models. Semiajustables articulators They are the most common, they allow to perform most dental treatments, they are the most suitable for training and dental studies. They are able to simulate condylar trajectories, using values equivalent to those of the patient for almost all mandibular movements. We can divide them in turn into ARCON Articulators and Articuladores NO ARCON. Articulators totally adjustable: They allow the independent adjustment of each condyle and manage to duplicate the trajectory unilaterally and its trajectory through the transimisión of the movement registered by the pantograph. They can measure the movements of laterality and protrusion, its nature, the condylar inclination, time and the extension of Bennet's movement and angle. Because of its great learning complexity its use is almost restricted to the most severe and difficult cases of malocclusion. Results / conclusions: It was concluded that the articulator of choice is the semi-adjustable articulator, since in addition to reproducing the movements it is the simplest to use in the learning stages and in the daily clinic.

*Título Nº 262 Mitos De Los Terceros Molares Y El Apiñamiento.*

AUTORES: ALIANI NAZARENA; LILLI FERRANTE NAHIR; RODRIGUEZ RUCCI ANA

ASESORES CIENTIFICOS. VERDOSA MARIA PIA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA; FRANCHI GINA CATERINE

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología. Prótesis II A.

Introducción: El apiñamiento anteroinferior es una maloclusión de etiología multifactorial en la que intervienen la herencia, hábitos, dieta, crecimiento facial, longitud y ancho mandibular, tamaño dental, cambios funcionales. Además, los terceros molares pueden producir una fuerza anterior que lo causará. De acuerdo a su etiología, se puede clasificar en primario, secundario y terciario; es este último el que incluye la erupción del tercer molar, cuyo desarrollo, formación y posición en la arcada es muy variable. Clínicamente, la cantidad del apiñamiento se clasifica en leve (menor de 3 mm), moderado (de 3 a 5 mm) y grave (mayor de 5 mm). Se ha demostrado, que los terceros molares no son los causantes del apiñamiento antero inferior, sino que las interferencias, contactos prematuros y la mala compensación de las fuerzas, son las verdaderas responsables del apiñamiento. Descripción del caso: Se estudiaron los casos de setenta y siete pacientes caucásicos de entre 14 y 26 años que consultaron por tratamiento ortodóncico fueron seleccionados para el estudio. Criterios de inclusión como presencia de dentición permanente completa, ausencia de enfermedades sistémicas o congénitas, ausencia de periodontopatías y ausencia de lesiones dentarias activas fueron considerados. Se estudió la posición del tercer molar inferior con radiografías panorámicas y periapicales mediante la clasificación de Winter y se estudio la discrepancia de espacio inferior y la posición de la línea media en modelos de estudio. Las variables fueron analizadas de forma descriptiva y posteriormente de forma estadística con una prueba que determino el siguiente resultado: El 55.5% de la muestra fue del sexo femenino y gran parte de los pacientes se encontraba en el grupo de 20 a 23 años (45.6%). No fue observado apiñamiento en el 39% y se constató la ausencia del tercer molar inferior de forma bilateral en el 28.6% de la muestra. No existió relación estadísticamente significativa entre el sexo, presencia y angulación de tercer molar inferior y apiñamiento dentario. No fue posible observar relación estadísticamente significativa entre la angulación del tercer molar inferior y el desvío de la línea media interdientaria inferior. Conclusiones: No hay evidencias científicas que demuestren un papel determinante de los terceros molares en el apiñamiento anteroinferior, aunque sí pueden tener un papel coadyudante en la génesis de éste o agravar un problema ya existente y que la etiología del apiñamiento antero-inferior es de carácter multifactorial, ya que intervienen muchos factores causales.

Myths of the Third Molars and the Crowding.

ALIANI NAZARENA; LILLI FERRANTE NAHIR; RODRIGUEZ RUCCI ANA LAURA

ASESORES CIENTIFICOS. VERDOSA MARIA PIA; DI DOMENICO MARIA CRISTINA; FRANCHI GINA CATERINE

National University of La Plata, School of Dentistry. Prosthesis II A.

Introduction: Anteroinferior crowding is a malocclusion of multifactorial etiology in which inheritance, habits, diet, facial growth, mandibular length and width, dental size, functional changes intervene. In addition, third molars can produce a previous force that will cause it. According to its etiology, it can be classified as primary, secondary and tertiary; it is the latter that includes the eruption of the third molar, whose development, formation and position in the arch is very variable. Clinically, the amount of crowding is classified as mild (less than 3 mm), moderate (3 to 5 mm) and severe (greater than 5 mm). It has been shown that the third molars are not the cause of the lower anterior crowding, but that the interferences, premature contacts and the poor compensation of the forces are the true ones responsible for the crowding. Case description: We studied the cases of seventy-seven Caucasian patients between 14 and 26 years old who consulted for orthodontic treatment. Inclusion criteria such as presence of complete permanent dentition, absence of systemic or congenital diseases, absence of periodontal diseases and absence of active dental injuries were considered. The position of the inferior third molar with panoramic and periapical radiography was studied by the Winter classification and the discrepancy of the inferior space and the position of the midline in study models were studied. The variables were analyzed descriptively and later in a statistical way with a test that determined the following result: 55.5% of the sample was female and most of the patients were in the group of 20 to 23 years old (45.6%). No crowding was observed in 39% and the absence of the third lower molar was found bilaterally in 28.6% of the sample. There was no statistically significant relationship between sex, presence and angulation of the lower third molar and dental crowding. It was not possible to observe a statistically significant relationship between the angulation of the lower third molar and the deviation of the lower interdental intermediate line. Conclusions: There is no scientific evidence that demonstrates a determinant role of third molars in anterior-inferior crowding, although they may have a coadjutant role in the genesis of this or aggravate an existing problem and that the etiology of anteroinferior crowding is of a multifactorial nature, since many causal factors intervene.

*Título Nº 263 Tratamiento De Perno Colado Con Coronas de Zirconio.*

AUTORES: PITA DAIANA; STACH WALDEMAR ARIEL.

ASESORES CIENTIFICOS. BUCCHINO CLAUDIA SILVINA; ECHAGUE PATRICIA ELIZABETH.

Facultad de odontología de La Plata; Catedra Prótesis A.

Introducción. Paciente femenina se presenta a la consulta para terminar tratamiento de perno corona comenzado en la guardia de la FOLP en el año 2017. Descripción del caso. Presenta tratamiento de conducto en piezas 12-11-21 en correctas condiciones de obturación. Remoción de provisorio y eliminación de tejido deficiente. Evaluando el remanente dentario y que la zona comprometida tiene altos requerimientos estéticos se decide realizar los tres pernos colados con coronas de zirconio. Se realiza este tipo de coronas, dado que, con dicho material, se disminuye el riesgo que, ante una retracción gingival, se exponga el casquete metálico. Comenzamos con el tallado de la superficie externa. Se procede a la desobturación de los conductos. Tallado de la superficie de asiento. Toma de impresión para la confección de perno colado. Se realiza la prueba de perno colado, se verifica que adapte correctamente, se cementa y se espera a la próxima sesión para realizar el retallado del muñón. Toma de impresión definitiva con guía, técnica del Dr. Ripoll. Se obtienen los modelos de trabajo, troquelados, y se procede a realizar el montaje en articulador. Prueba de casquete de zirconio, toma de color, se envía al laboratorio para realizar el bizcochado. Se verifica la correcta adaptación del margen cervical, los contactos proximales y el acoplamiento anterior. Se realizan desgastes correctivos necesarios, se envía nuevamente al laboratorio para el glaseado. Se vuelve a verificar adaptación y se realiza el cementado con cemento de ionómero vítreo de autocurado. Controles post tratamiento a los 7 y 15 días. Conclusiones. Se obtuvo una satisfactoria rehabilitación protética, tanto a nivel biológico, mecánico como estético.

Treatment of Stranded Bolt with Zirconium Crowns.

AUTHORS: PITA DAIANA; STACH WALDEMAR ARIEL

SCIENTIFIC ADVISORS. BUCCHINO CLAUDIA SILVINA; ECHAUE PATRICIA ELIZABETH.

Facultad de odontología de La Plata; Catedra Prótesis A.



Introduction. Female patient comes to the consultation to finish treatment of crown bolt started in the guard of the FOLP in the year 2017. Description of the case. It presents canal treatment in parts 12-11-21 in correct sealing conditions. Removal of temporary and elimination of deficient tissue. Evaluating the remaining tooth and that the compromised area has high aesthetic requirements, it is decided to make the three bolts cast with zirconium crowns. This type of crowns is made, since with this material, the risk is reduced that before a gingival retraction, the metal cap is exposed. We start with the carving of the external surface. The conduits are unblocked. Carving of the seat surface. Impression taking for the manufacture of cast bolt. The cast bolt test is carried out, it is verified that it adapts correctly, it is cemented, and it is expected to the next session to perform the trimming of the stump. Final impression with guide, Dr. Ripoll's technique. Work models are obtained, stamped, and the articulator assembly is carried out. Zirconium cap test, taking color, is sent to the laboratory to make the biscuit. The correct adaptation of the cervical margin, the proximal contacts and the anterior coupling is verified. Correct corrective wear is made, it is sent back to the laboratory for glazing. The adaptation is checked again, and the cementing is carried out with self-curing vitreous ionomer cement. Controls post treatment at 7 and 15 days. Conclusions A satisfactory prosthetic rehabilitation was obtained, both at a biological, mechanical and aesthetic level.

*Título Nº 264 Devolución De La Dimensión Vertical.*

AUTORES: PROBOSTE KAREN; RICAU JUAN PABLO

ASESORES CIENTIFICOS: TAU FAUSTINO LEANDRO; AMARO GUSTAVO EMILIO; BENTIVEGNA NICOLAS

Centro de fomento y Cultura circunvalación 7 e/ 77 Y 78. Asignatura: Odontología Preventiva y Social

Introducción: en el presente trabajo vamos a exponer dentro del marco de la asignatura anual: Odontología Preventiva y Social el caso de una confección de una prótesis completa superior y una prótesis parcial sobredentadura inferior enfocándonos en la devolución de la plenitud facial del paciente. Descripción del Caso: paciente femenina de 56 años de edad donde en la inspección clínica presenta las siguientes piezas dentarias: 12, 25, 26, 27, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44 y 45, de las cuales 4 presentaban tratamiento de conducto realizado; al diagnóstico clínico se sumó el radiográfico a través de una radiografía panorámica la cual nos indicaba una evolución de reabsorción ósea significativa sobretodo en sector posterior tanto en el maxilar superior como inferior por lo tanto nuestra decisión clínica fue conservar aquellas piezas dentarias que tenían el tratamiento de conducto realizado y sean periodontalmente estables y se realizó la extracción de aquellas piezas que no presentaban tal soporte, posteriormente se llevó a cabo la confección de una prótesis completa superior y una prótesis parcial inferior sobredentadura dejando la pieza dentarias 43 como pilar de la prótesis para una mayor retención. Conclusiones: en el momento del control clínico de los rodetes fue imprescindible la fotografía otorgada por parte de la paciente en el momento que presentaba sus piezas dentarias, siendo esta utilizada como una fuente de información para nosotros para la devolución de la plenitud facial perdida, el paciente edentulo trae como consecuencias alteraciones tanto oralmente como extraoralmente por ello en el momento de este devolución orgánica, estética y funcional es importante indicar que el sistema estomatognático nunca va a volver a funcionar como antes pero se trata de buscar una oclusión habitual por parte del paciente que no produzca alteraciones.

Devolución De La Dimensión Vertical.

AUTORES: PROBOSTE KAREN; RICAU JUAN PABLO.

ASESORES CIENTIFICOS: TAU FAUSTINO; AMARO GUSTAVO EMILIO; BENTIVEGNA NICOLAS.

Odontología Preventiva y Social – Centro de fomento y Cultura circunvalación 7 e/ 77 Y 78

Introduction: in the present work we are going to present within the framework of the annual subject: Preventive and Social Dentistry the case of a confection of a complete upper prosthesis and a partial denture overdenture focusing on the return of the facial fullness of the patient. Case Description: 56-year-old female patient where in the clinical inspection presents the following teeth: 12, 25, 26, 27, 33, 32, 31, 41, 42, 43, 44 and 45, of which 4 they presented conduct of conduit treatment; At the clinical diagnosis, the radiographic was added through a panoramic radiograph which indicated an evolution of significant bone resorption, especially in the posterior sector, both in the upper and lower jaw. Therefore, our clinical

decision was to preserve those dental pieces that had the treatment of performed conduct and be periodontally stable and the extraction of those parts that did not have such support was performed, then the preparation of a complete upper prosthesis and a partial partial denture overdenture was carried out leaving the dental piece 43 as a pillar of the prosthesis for a greater retention Conclusions: at the time of the clinical control of the impellers, it was essential the photograph given by the patient at the moment that presented her dental pieces, being used as a source of information for us for the return of the lost facial fullness, the patient edentulo brings as consequences orally and extraorally alterations for it at the time of this organic, aesthetic and functional return is important to indicate that the stochastic system will never work again as before but it seeks to find a common occlusion by the patient that does not produce alterations.

*Título Nº 265 Rehabilitación Oral Con Prótesis Completa. Reporte De Un Caso Clínico.*

AUTORES. HUGHES, ANA LYN; CONTRERAS, ROCÍO.

ASESORES CIENTIFICOS. TAU, FAUSTINO LEANDRO; VILARDEBÓ, MARÍA CECILIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Introducción: Debido a la alta demanda de los pacientes para realizar prótesis que presentan serios problemas económicos que imposibilitan su rehabilitación diseñaron un semáforo que lo ubican según la necesidad de rehabilitación urgente. El color rojo es aquel paciente que es desdentado total superior e inferior. Se le reconoce necesidad urgente de rehabilitación porque el mismo presenta serios problemas de deglución, inserción laboral y social. Descripción de caso clínico: Se presenta a la consulta en el mes de Abril Susana Daino, de 44 años de edad, parcialmente desdentada, con el propósito de realizarse una prótesis. La paciente es una persona de bajos recursos que se dedica a la venta ambulante y manifestó la necesidad de cambiar su situación bucal para continuar realizando su trabajo y mejorar su alimentación. Se realizan las exodoncias necesarias y una vez en salud se realizan los pasos correspondientes para confección de prótesis completas superior e inferior. Conclusión: La realización del presente caso nos permitió el abordaje integral de la situación nuestra paciente, tanto a nivel bucodental como social. Además, remarcamos la importancia de los centros operativos extramuros dependientes de la Facultad de Odontología, puesto que nos permitió llevar a cabo este tratamiento; por lo tanto, lo revaloriza como pilar fundamental para solventar, dentro de su alcance, las necesidades de la comunidad.

Oral Rehabilitation with Full Prosthesis. Report of a Clinical Case

AUTHORS: HUGHES, ANA LYN; CONTRERAS, ROCÍO.

SCIENTIFIC ADVISORS: TAU, FAUSTINO LEANDRO; VILARDEBÓ, MARÍA CECILIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Introduction: Because of the high demand of patients who needs dentures and have serious economic problems that make the rehabilitation impossible, they designed a semaphore where they place according to the need for urgent rehabilitation. The red color is that patient who is totally upper and lower edentulous. It is recognized urgent need for rehabilitation because it presents serious problems of swallowing, employment and social inclusion. Description of the clinical case: Susana Daino, 44, partially edentulous, is presented for consultation in the month of April, with the purpose of having a dental prosthesis. The patient is a person of low resources who is a peddler and expressed the need to change her oral situation to continue doing her work and improve her nutrition. The necessary extractions are performed and once in health the corresponding steps are made for the preparation of upper and lower complete prostheses Conclusions: The realization of this case allowed us to comprehensively address the situation of our patient, both orally and socially. We also emphasize the importance of the extramural operating centers dependent on the Faculty of Dentistry, since it allowed us to carry out this treatment; therefore, it revalues it as a fundamental pillar to solve, within its scope, the needs of the community.

*Título Nº 266 Supernumerarios: Abordaje Quirúrgico.*

AUTORES. PIRERA, MARIA MERCEDES.

ASESORES CIENTIFICOS. VERA TAPIA BROOK, MARIA JULIA; COLOMBO, CAROLINA; ZANELLI, MARCELO.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, Asignatura S.E.P.O.I.

Introducción: El diente supernumerario prevalece entre 1 a 4% en la dentición permanente. Se define como un exceso de número normal de dientes. Contribuyen al establecimiento de una mala oclusión y constituyen una de las anomalías dentarias de desarrollo diagnosticadas clínicamente o radiográficamente por odontólogos. éste fenómeno puede ser único o múltiple, erupcionado o retenido, unilateral o bilateral y se pueden presentar en ambos maxilares. El diagnóstico precoz permite realizar la exodoncia de estas piezas, favoreciendo la erupción espontánea, de piezas dentarias permanentes y evita en algunos casos tener que efectuar otros tratamientos ya sea quirúrgicos u ortodónticos. Descripción del caso: Se presenta un caso clínico de una paciente de sexo femenino, 14 años de edad que asiste a la Facultad de odontología de la universidad nacional de la plata, asignatura SEPOI con motivo control bucal con molestias durante la masticación y sin sintomatología. A la inspección clínica se observa presencia de dos piezas dentarias supernumerarias en zona de paladar erupcionadas, detrás de los incisivos centrales permanentes. Se realizó tratamiento, exodoncias de las piezas dentarias supernumerarias para luego rehabilitar con tratamiento ortodóntico. Conclusiones: Se considera la importancia de generar multiplicadores de salud para concientizar la importancia de la atención odontológica lo más temprana posible entre 6 a 12 años, para que ante el diagnóstico precoz de estas anomalías dentarias de desarrollo se realice el tratamiento correspondiente evitando en ciertos casos la necesidad de tratamientos de rehabilitación, quirúrgicos u ortodónticos. Esto no significa que ante un diagnóstico precoz de estas anomalías dentarias de desarrollo no se requiera un tratamiento rehabilitador.

Supernumeraries: Surgical Approach.

AUTORES. PIRERA, MARIA MERCEDES.

ASESORES CIENTIFICOS. VERA TAPIA BROOK, MARIA JULIA; COLOMBO MARÍA CAROLINA; ZANELLI, MARCELO.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata, Asignatura S.E.P.O.I.

Introduction: The supernumerary tooth prevails between 1 to 3% in the permanent dentition. It is defined as an excess of normal number of teeth. They contribute to the establishment of a malocclusion and are one of the dental anomalies of development diagnosed clinically or radiographically by dentists. This phenomenon can be single or multiple, erupted or retained, unilateral or bilateral and can occur in both jaws. The early diagnosis allows the extraction of these pieces, favoring the spontaneous eruption of permanent dental pieces and avoids in some cases having to perform other treatments, whether surgical or orthodontic. Case description: A clinical case is presented of a female patient, 14 years of age, who attends the dentistry faculty of the national university of silver, subject SEPOI with oral control reason with discomfort during mastication and without symptoms. Clinical inspection shows the presence of two supernumerary dental pieces in the erupted palate, behind the permanent central incisors. Treatment was performed, extractions of the supernumerary teeth and then rehabilitated with orthodontic treatment. Conclusions: The importance of generating health multipliers is considered to raise the awareness of the importance of dental care as early as possible between 6 to 12 years, so that the early diagnosis of these dental anomalies of development is carried out the corresponding treatment avoiding in certain cases the need for rehabilitation, surgical or orthodontic treatments. This does not mean that a premature diagnosis of these dental anomalies of development does not require a rehabilitative treatment.

*Título Nº 267 Técnica Mecanizada En Conducto Curvo Pd.4.4.*

AUTORES: AMICONE MARÍA LAURA; HERVITH, MÓNICA SILVANA; MEINBERG, GISELLE BRENDA.

ASESORES CIENTIFICOS: CAROSILLO, ALICIA FLORENCIA; MENTA, GABRIELA.

Universidad Nacional de La Plata- Facultad de Odontología de La Plata- Asignatura Endodoncia" A".

Introducción. Uno de los retos más importantes en la práctica clínica de la endodoncia es el exitoso manejo de los conductos curvos y estrechos, los cuales por su anatomía radicular compleja los hace únicos y difíciles de tratar. Esto dificulta una adecuada preparación e irrigación pudiendo dejar restos de material contaminado en el endodonto comprometiendo así el pronóstico del tratamiento. Para obtener el éxito

en el manejo de estos conductos, en este caso se utilizó el Sistema Rotatorio Mtwo, fabricado con (Níquel-Titanio) permitiendo una mayor eficacia debido a su gran flexibilidad, poder de corte, y resistencia a la fractura. Descripción del caso clínico. Pieza dentaria 4.4 con diagnóstico de pulpitis sintomática irreversible, se decidió trabajar con sistema rotatorio Mtwo. Secuencia clínica radiografía periapical preoperatoria, pruebas de vitalidad pulpar, anestesia infiltrativa, remoción de tejido cariado, acceso cameral y conformación, aislación absoluta, extirpación pulpar, conductometría con lima K15 de 25 mm, determinando una longitud de trabajo (22mm). Preparación quirúrgico-química del conducto realizada con instrumentación mecanizada con limas Mtwo, siguiendo la siguiente secuencia: 15/05-20/06- 25/06, irrigación con hipoclorito de sodio al 2.5%, por último, lavaje con agua de cal, secado con conos de papel estériles, cono de gutapercha con conicidad 0.4 calibre 25, conometría, obturación técnica de cono único con cemento Sealer 26. Luego se le aplicó ionómero vítreo e IRM, radiografía postoperatoria. Conclusiones. La instrumentación con las limas del sistema rotatorio Mtwo logró tomar satisfactoriamente la curvatura de la pieza dentaria sin ninguna dificultad con una secuencia simple de trabajo en un tiempo más acotado.

Mechanized Technique in Curved Conduit Pd.4.4.

AUTHORS: AMICONE MARIA LAURA, HERVITH, MÓNICA SILVANA, MEINBERG, GISELLE BRENDA.

SCIENTIFIC ADVISORS: CAROSILLO, ALICIA FLORENCIA; MINT, GABRIELA.

National University of La Plata- Faculty of Dentistry of La Plata- Endodontics Subject "A".

Introduction. One of the most important challenges in the clinical practice of endodontics is the successful management of curved and narrow canals, which due to their complex root anatomy make them unique and difficult to treat. This makes adequate preparation and irrigation difficult, leaving traces of contaminated material in the endodontium compromising the prognosis of the treatment. To obtain the success in the handling of these conduits, in this case the Mtwo Rotary System was used, manufactured with (Nickel-Titanium) allowing a greater efficiency due to its great flexibility, cutting power, and fracture resistance. clinical case. Tooth piece 4.4 with diagnosis of irreversible symptomatic pulpitis, it was decided to work with Mtwo rotary system. Pre-operative periapical radiography clinical sequence, pulp vitality tests, infiltrative anesthesia, carious tissue removal, cameral access and conformation, absolute isolation, pulp extirpation, 25 mm K15 conductometry, determining a working length (22mm). Surgical preparation-duct chemistry performed with mechanized instrumentation with Mtwo files, following the following sequence: 15 / 05-20 / 06- 25/06, irrigation with 2.5% sodium hypochlorite, finally, washing with lime water, drying with cones sterile paper, gutta-percha cone with conicity 0.4 caliber 25, conometry, single cone technique filling with Sealer cement 26. Then, vitreous ionomer and MRI were applied, postoperative radiography. Conclusions. The instrumentation with the files of the Mtwo rotary system managed to satisfactorily take the curvature of the dental piece without any difficulty with a simple sequence of work in a more limited time.

*Título Nº 268 Efectividad del Uso de Aparatos Ortopédicos Tratamiento Temprano de Maloclusiones*

AUTORES. MORVELI, Claudia; ARGÜELLO, María Celina.

ASESORES CIENTIFICOS. IVANOV, Marcela.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Ortodoncia Interceptiva y Ortopedia Funcional, Escuela Normal 1

Introducción: El tratamiento temprano de las maloclusiones durante la dentición temporaria o mixta es importante porque provee un correcto posicionamiento de las bases óseas, dientes y de la articulación temporomandibular cuando el sistema estomatognático está en pleno crecimiento y desarrollo. Descripción del caso: Paciente de 9 años de edad, con diagnóstico de mordida cruzada anterior, malos hábitos de mordisqueo de cordones y uñas. Se indicó como tratamiento inicial una Placa Activa de Schwarz, la cual permitió la reversión de la mordida cruzada anterior. Se continuó el tratamiento con un Activador Abierto Elástico de Klammt el cual permite el desarrollo transversal y guía la erupción de las piezas dentarias permanentes. Conclusiones: Se logra el objetivo planteado al interceptar o corregir esta maloclusión con el objetivo de disminuir la complejidad y duración de futuros tratamientos en una edad más avanzada.

Effectiveness of the Use of Orthopedic Devices. Early Treatment of Malocclusions

AUTHORS: MORVELI, Claudia; ARGÜELLO, María Celina.

SCIENTIFIC ADVISORS: IVANOV, Marcela.

National University of La Plata, School of Dentistry, Interceptive Orthodontics and Functional Orthopedics, Normal School 1

Introduction: The early treatment of malocclusions during the temporary or mixed dentition is important because it provides a correct positioning of the bone bases, teeth and the temporomandibular joint when the stomatognathic system is in full growth and development. Case description: A 9-year-old patient diagnosed with a previous crossbite, bad habits of nibbling on the laces and nails. An Activated Schwarz Plate was indicated as initial treatment, which allowed the reversal of the anterior crossbite. The treatment was continued with an Elastic Open Activator from Klammt which allows the transversal development and guides the eruption of the permanent dental pieces. Conclusions: The objective proposed to intercept or correct this malocclusion is achieved in order to reduce the complexity and duration of future treatments at a later age.

*Título Nº 269 Patologías de la ATM (articulación temporomandibular)*

AUTORES: ALOY CHOPA JUAN IGNACIO; ATUN MARTIN

ASESORES CIENTIFICOS: MARCELO ZANELLI; MARIA JULIA VERA TAPIA BROOK

Universidad Nacional De La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura SEPOI.

Resumen: La articulación temporomandibular (ATM) es la articulación que hace posible la apertura y cierre de la boca. Está formada por el hueso temporal del cráneo y la parte más alta de la mandíbula (cóndilo mandibular). Contiene además un menisco intrarticular y un sistema de ligamentos y músculos que permiten su función, los componentes que forman la ATM pueden dar lugar a la aparición de síntomas muy incapacitantes para los pacientes. Es una de las articulaciones más utilizadas del cuerpo. Cuando hablamos, tragamos, bostezamos o comemos estamos haciendo uso de ella. Para ser un problema tan común y que afecta tanto a nuestra cotidianidad, los pacientes no relacionan los síntomas con la zona a tratar. Por ejemplo, muchos dolores de cabeza o de cuello no vienen de la espalda sino de esta articulación. La mala función o posición de los. Introducción: Se entiende como patología de la ATM aquellas entidades nosológicas orgánicas o funcionales que afectan al sistema de relación craneomandibular. Engloban un gran número de trastornos, no sólo de origen traumático, neoplásico, auto inmunitario, infeccioso sino también los derivados de las alteraciones disfuncionales de su estructura interna tanto muscular como articular. De todos ellos, el más frecuente es el llamado síndrome de disfunción temporomandibular, en el que se produce una anormal relación entre el disco articular respecto del cóndilo el síndrome miofacial, que, aunque no se pueden considerar como patologías propias de la ATM, sí pueden derivar en ella y presentan como factores asociados el estrés y espasmo muscular., la fosa y la eminencia de la ATM. Conclusiones: La patología de la articulación temporomandibular (ATM) presenta una elevada prevalencia (20-40% de la población). Un factor predisponente muy importante es el estrés. El manejo de la patología de la ATM debe ser gestionado de forma multidisciplinar. Se debe derivar al odontólogo de Atención Primaria a todo paciente que presente historial de dolor, chasquidos, bloqueos y/o desgastes importantes de los dientes. La prueba complementaria habitual es la ortopantomografía y la de elección, la resonancia magnética (RM).

Patologías de la ATM (articulación temporomandibular)

ALOY CHOPA JUAN IGNACIO; ATUN MARTIN

MARCELO ZANELLI; MARIA JULIA VERA TAPIA BROOK

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject S.E.P.O.I

Summary: The temporomandibular joint (ATM) is the joint that makes it possible to open and close the mouth. It is formed by the temporal bone of the skull and the highest part of the mandible (mandibular condyle). It also contains an intra-articular meniscus and a system of ligaments and muscles that allow its function. It is one of the most used joints of the body. When we talk, swallow, yawn or eat we are making

use of it. To be a common problem that affects our daily life, patients do not associate the symptoms with the area to be treated. For example, many headaches or neck pain do not come from the back but from this joint. The poor function or position of the components that form the ATM can lead to the appearance of very disabling symptoms for patients. Introduction: It is under large number of disorders, not only of traumatic, neoplastic, autoimmune, infectious origin, but also those derived from the dysfunctional alterations of their internal muscular and joint structure. Of all of them, the most frequent is the so-called temporomandibular dysfunction syndrome, in which there is an abnormal relationship between the articular disc with respect to the condyle, the fossa and the eminence of the ATM. There are other very frequent pathologies, such as bruxism and myofascial syndrome, which, although they can not be considered as pathologies specific to ATM, can lead to it and have stress and muscle spasm as associated factors. stood as ATM pathology those organic or functional nosological entities that affect the craniomandibular relationship system. Conclusions: TMJ pathologies have high prevalence (20-40% of the population). Stress is a predisposing factor. The conservative treatment is effective in 90% of the total cases. The complementary study of election is magnetic resonance and ortomography. patients wich presents signs compatibles to TMJ pathologies must visit a dentist.

*Título Nº 270 Microabrasión Del Esmalte Dental.*

AUTORES: SARIN YAMILA CLARA; ONNINI GILDA DANIELA; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO.

La estética es hoy en día una referencia de salud importante, lo que genera que el tratamiento de blanqueamiento dental se convierta en una necesidad para un gran número de pacientes. Por lo tanto, es importante que el profesional tenga un conocimiento actualizado acerca del diagnóstico de las pigmentaciones y las distintas técnicas de blanqueamiento dentario para lograr satisfacer esa necesidad creciente. Descripción: Las alteraciones del color pueden ser de origen extrínseco (bebidas, alimentos, tabaco, bacterias) o intrínseco (tetraciclinas, traumatismos dentarios, fluorosis, enfermedades sistémicas), el realizar un correcto diagnóstico de las mismas permite indicar el agente blanqueador y la técnica adecuada para su remoción. Los agentes blanqueadores utilizados son el peróxido de hidrógeno o de carbamida, el perborato de sodio y el ácido hidroclorídrico y las técnicas de blanqueamiento son las externas tanto ambulatorias como realizadas por el profesional, de microabrasión del esmalte, técnicas de blanqueamiento interno o una combinación de las mismas. Se debe conocer y prevenir los efectos nocivos de los agentes blanqueadores tales como la sensibilidad dentaria postoperatoria, la gingivitis ulcerativa, las anquilosis y reabsorciones dentinarias internas en dientes no vitales y las inflamaciones pulpares. Conclusiones: La microabrasión del esmalte dental es un tratamiento conservador, de bajo costo que da resultados satisfactorios, aunque no predecibles que permite satisfacer la demanda creciente de los pacientes.

Dental Enamel microabrasion.

AUTORES.: YAMILA SARIN; GILDA DANIELA ONNINI; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO.

Aesthetics is today an important reference in health, which means that teeth whitening treatment becomes a necessity for a large number of patients. Therefore it is important that the professional has an updated knowledge about the diagnosis of pigmentations and the different teeth whitening techniques to achieve this growing need. Description: The color alterations can be of extrinsic origin (beverages, food, tobacco, bacteria) or intrinsic (tetracyclines, dental trauma, fluorosis, systemic diseases), making a correct diagnosis of them can indicate the bleaching agent and the technique suitable for removal. The bleaching agents used are hydrogen peroxide or carbamide peroxide, sodium perborate and hydrochloric acid and whitening techniques are both external and performed by the professional, microabrasion enamel, internal whitening techniques or a combination of the same. The harmful effects of bleaching agents should be known and prevented, such as p Aesthetics is today an important reference in health, which means that teeth whitening treatment becomes a necessity for a large number of patients. Therefore, it is important that the professional has an updated knowledge about the diagnosis of pigmentations and the different teeth whitening techniques to achieve this growing need. Description: The color alterations can be of extrinsic origin (beverages, food, tobacco, bacteria) or intrinsic (tetracyclines, dental trauma, fluorosis, systemic diseases), making a correct diagnosis of them can indicate the bleaching agent and the technique suitable for removal. The bleaching agents used are hydrogen peroxide or carbamide peroxide, sodium perborate and hydrochloric acid and whitening techniques are both external and performed by the professional, microabrasion enamel, internal whitening techniques or a combination of the same. The

harmful effects of bleaching agents should be known and prevented, such as postoperative tooth sensitivity, ulcerative gingivitis, ankylosis and internal dentin resorption in non-vital teeth and pulpal inflammations. Conclusions: The microabrasion of the dental enamel is a conservative treatment, of low cost that gives satisfactory results, although not predictable that allows to satisfy the growing demand of the patients. ostoperative tooth sensitivity, ulcerative gingivitis, ankylosis and internal dentin resorption in non-vital teeth and pulpal inflammations. Conclusions: The microabrasion of the dental enamel is a conservative treatment, of low cost that gives satisfactory results, although not predictable that allows to satisfy the growing demand of the patients.

*Título Nº 271 Rehabilitación Para Colocación De Implantes*

AUTORES. ROMERO, CHARO; FORCINITTI, DELFINA.

ASESORES CIENTIFICOS. WEISBURD MARÍA EUGENIA; YUNES MARÍA NEVILLA.

Universidad Nacional De La Plata. Facultad De Odontología. Asignatura SEPOI.

Introducción: Se realiza rehabilitación de paciente de 54 años de edad que concurre a la consulta para la colocación de implantes. En conjunto con la docente se decide cual será el plan de tratamiento a seguir. Descripción del Caso: Luego del examen bucal se verifica ausencia de piezas dentarias 14,15,16,25,26,27,36 y 46, donde se efectuarán los correspondientes implantes dentales. A continuación, se procede a realizar la toma de impresiones con alginato y cubeta tipo Rimlock, para la obtención de los modelos de estudio y las placas de registro. En la segunda consulta se lleva a cabo el montaje en articulador para el análisis de la oclusión del paciente, para luego realizar la armonización oclusal correspondiente. Por último, se establece una fecha de quirófano para la conclusión del tratamiento con la colocación de los implantes. Conclusiones: Se considera fundamental para el éxito del tratamiento el correcto diagnóstico de la situación clínica, centrándonos en el análisis de las arcadas dentarias para determinar la cantidad de implantes a colocar, que devuelvan función y estética al paciente.

Rehabilitación Para Colocación De Implantes

AUTORES. ROMERO, CHARO; FORCINITTI, DELFINA.

ASESORES CIENTIFICOS. WEISBURD MARÍA EUGENIA; YUNES MARÍA NEVILLA.

Universidad Nacional De La Plata. Facultad De Odontología. Asignatura SEPOI.

Introducción: The rehabilitation of a 54-year-old patient who attended the consultation for the placement of implants was performed. Together with the teacher it is decided what will be the treatment plan to follow. Descripción del Caso: After the oral examination, there is an absence of dental pieces 14,15,16,25,26,27,36 and 46, where the corresponding dental implants will be made. Then, we proceed to take impressions with alginate and Rimlock type cuvette, to obtain the study models and registration plates. In the second consultation, the articulator assembly is carried out for the analysis of the patient's occlusion, to then perform the corresponding occlusal harmonization. Finally, an operating room date is established for the conclusion of the treatment with the placement of the implants. Conclusiones: The correct diagnosis of the clinical situation is considered fundamental for the success of the treatment, focusing on the analysis of the dental arches to determine the number of implants to be placed, which return function and aesthetics to the patient.

*Título Nº 272 Tratamiento Gingival Con Clorhexidine*

AUTORES: LONGUI ANTONELLA; ALBIZU ROCIO; GOMEZ MELANI; SCHEINER NARELA

ASESORES CIENTIFICOS: BAVARO, SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Sepoi

Entre los ingredientes activos para el control de la placa bacteriana (antiplaca/antigingivitis) el más potente, considerado como el patrón de actuación es la clorhexidina. La clorhexidina es una bisbiguanida catiónica, que se une a la hidroxiapatita del esmalte, a la película adquirida y a las proteínas salivares. Parece ser que la clorhexidina inhibe la formación de placa bacteriana por los siguientes mecanismos: a) Por la unión de grupos ácidos aniónicos en las glucoproteínas salivares y por ello reduciendo la formación

de la película y la colonización de la placa. b) Por la unión con las bacterias salivares y la interferencia con su adsorción al diente. La clorhexidina es el preparado que ha demostrado una mejor sustantividad. Parece ser que se une a la mucosa oral a través de la capa de mucina que la recubre. Esto se consigue por la adsorción de la clorhexidina sobre los grupos carboxilo de la mucina (debido a su carga molecular positiva) y posteriormente es liberada en forma activa y sostenida de estos lugares al ser desplazada por los iones de calcio segregados por las glándulas salivares, manteniéndose los niveles bacteriostáticos durante varias horas. Sin embargo, su capacidad se reduce en presencia de agentes aniónicos por los cuales es atraída carga molecular negativa (como algunos detergentes de los dentífricos lauril sulfato sódico o con el flúor). Introducción: La clorhexidina en forma de colutorio es el agente quimioterapéutico más recomendado en el tratamiento de la gingivitis y el control de la placa bacteriana. Los agentes quimioterápicos o antisépticos orales, actualmente se consideran un complemento imprescindible en el tratamiento de gingivitis y control de la placa dental. Entre los más recomendados se encuentra la clorhexidina, cuya sal más empleada es el gluconato y que se ha incorporado con éxito a colutorios, geles y barnices. Su elevada sustantividad le proporciona una eficacia superior a otros compuestos. Descripción del Caso: El día 23 de agosto del año 2018 paciente de sexo masculino concurre a la atención odontológica en la Facultad de Odontología de la ciudad de La Plata en la cátedra de Operatoria dental A, con el fin de realizarse un perno y corona en la pieza dentaria 23, luego de la anamnesis y de la inspección clínica corroboramos en conjunto con los docentes que el paciente presentaba un caso de gingivitis relacionado con la deficiencia de higiene bucal que presentaba el mismo. Por lo tanto, en el momento de realizar el plan de tratamiento se decidió indicarle al paciente como método preventivo la utilización de buches con clorhexidina al 0,12 % durante dos semanas dos veces al día preferentemente a la mañana y a la tarde. Como complemento de dicho colutorio se administro el uso de gel de clorhexidina de uso intraoral al 0,2 % el cual no requiere de lavado inmediato y es más efectivo. Luego del tiempo estipulado, el paciente volvió a la consulta pudimos verificar que hubo una disminución de placa bacteriana a la inspección clínica, y a su vez manifiesta que ya no presentaba sensibilidad dental. Conclusiones: La eficacia la clorhexidina al 0,12% en los tratamientos de gingivitis es indiscutidamente óptima ya que se pueden observar cambios evidentes en los pacientes. Cabe destacar que es de vital importancia el compromiso por parte del paciente a llevar el tratamiento adelante, cumpliendo con todas las indicaciones dadas por el profesional, ya que de lo contrario podría fracasar el tratamiento dado.

Tratamiento Gingival Con Clorhexidine.

AUTORES: LONGUI ANTONELLA; ALBIZU ROCIO; GOMEZ MELANI; SCHEINER NARELA

ASESORES CIENTIFICOS: BAVARO, SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Among the active ingredients for the control of bacterial (antiplaque/antigingivitis) the most potent, considered as the pattern of action is Clorhexidine. Clorhexidine is a cationic bisbiguanide that binds to enamel hydroxyapatite, acquired firm and salivary proteins. It seems that Clorhexidine inhibits the formation of bacterial plaque by the following mechanisms: a) By the unión of anionic acid groups in the salivary glycoproteins and therefore reducing the formation of the film and the colonization of plaque. b) By the union with the salivary bacterias and the interference with its adsorption to the tooth. Clorhexidine is the preparation that has shown a better substantivity. It seems to be attached to the oral mucosa though the layer of mucin that covers it. This is achieved by the adsorption of Clorhexidine on the carboxyl groups of the mucin (due to its positive molecular charge) and subsequently it is released in an active and sustained form from these places as it is displaced by the calcium ions secreted by the salivary glands, maintaining the bacteriostatic levels for several hours. However, its capacity is reduced in the presence of anionic agents by which it is attracted negative molecular charge as some detergents of the dentífricos sodium lauril sulfate or with fluorine. Introduction: Clorhexidine in the form of a mouthwash is the most recommended chemotherapeutic agent in the treatment of gingivitis and the control of bacterial plaque. The oral chemotherapy or antiseptic agents are currently considered an essential complement in the treatment of gingivitis and dental plaque control. Among the most recommended is Clorhexidine, whose most commonly used salt is gluconate, and which has been successfully incorporated into mouthwashes, gels and varnishes. Its high substantivity provides an efficiency superior to other complements. Description of the case: On August 23, 2018, a male patient attended dental care at the Facultad de Odontología of the city of La Plata in the chair of Operatoria Dental A in order to perform a pin and crown in part 23, then of the anamnesis and of the clinical inspection we corroborated in conjunction with the



teachers that the patient presented a case of gingivitis related to the deficiency of oral hygiene that presented the same. Therefore, at the time of carrying out the treatment plan, it was decided to indicate to the patient as a preventive method the use of bladders with 0,12 % Clorhexidine for two weeks twice a day, preferably in the morning and in the afternoon. As a complement to said mouthwash, the use of 0,2% intraoral Clorhexidine gel was administered, which does not require immediate washing and is more effective. After the stipulated time, the patient returned to the consultation we could verify that there was a decrease of bacterial plaque to the clinical inspection and at the same time shows that he no longer had dental sensitivity. Conclusions: The effectiveness of Clorhexidine at 0,12 % in the treatment of gingivitis is indisputably optimal since obvious changes can be observed in patients. It should be noted that it is of vital importance the commitment on the part of the patient to take the treatment forward, complying with all the indications given by the professional, since otherwise the given treatment could fail.

*Título N° 273 Frenectomía Labial Superior.*

AUTORES: PARRACHINI JUAN IGNACIO; MONTENEGRO MARIA SILVINA.

ASESORES CIENTIFICOS: BAVARO SILVIA FABIANA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introducción: Paciente de 22 años de edad concurre a la consulta derivado por su ortodoncista con el fin de realizarse una frenectomía. En la observación Intraoral se pudo observar una marcada hipertrofia en el frenillo labial superior, el cual presentaba isquemia al evertir el labio, y causaba un notorio diastema entre los incisivos centrales superiores. Descripción del caso: se comenzó realizando antisepsia y aislación del campo operatorio, se anestesió, con técnica infiltrativa submucosa profunda el nervio dentario anterior y nasopalatino. Con la ayuda de una pinza hemostática se tomó el frenillo y con un bisturí se realizó la escisión del mismo, desde la zona labial, abarcando inclusive la papila interincisiva hasta la zona palatina. Una vez finalizado el desprendimiento de todo el frenillo en su extensión, se realizaron puntos de sutura y se dieron al paciente las indicaciones post operatorias correspondientes, como así también, se citó a la paciente una semana más tarde para quitarle de puntos de sutura y realizar los controles correspondientes. Conclusión: Una semana luego de la intervención, la paciente acudió a la consulta, se le quitaron los puntos y se observó una correcta cicatrización de la herida. Además, concurre a la consulta odontológica particular con su ortodoncista, la cual comenzó a aplicarle fuerzas ortodóncicas para lograr el cierre del diastema.

Frenectomía Labial Superior

AUTORES: MONTENEGRO MARIA SILVINA; PARRACHINI JUAN IGNACIO.

ASESORES CIENTIFICOS: SILVIA BABARO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introduction: A 22-year-old patient attends a consultation with the order of her orthodontist in order to perform a frenectomy. In the intraoral observation a marked hypertrophy could be observed in the upper labial frenum, which presented ischemia when the lip was everted, and caused a notorious diastema between the upper central incisors. Description of the case: We began by performing antisepsis and isolation of the operative field. The anterior and nasopalatine nerves were anesthetized with a deep submucosal infiltrative technique. With the help of a hemostatic clamp, the frenum was taken and with a scalpel the excision was made from the labial area, including the interincisal papilla to the palatal area. Once the detachment of the entire frenulum was completed, stitches were made, and the patient was given the corresponding postoperative indications, as well as, the patient was cited a week later to remove stitches and perform the corresponding controls. Conclusion: A week after the intervention, the patient went to the consultation, the stitches were removed, and a correct healing of the wound was observed. In addition, he attended the particular dental practice with his orthodontist, who began to apply orthodontic forces to achieve the closure of the diastema.

*Título N° 274 Fractura De Incisivo Central. Resolución De Un Caso Clínico Integrando Endodoncia, Ortodoncia Y Prótesis.*

AUTORES: PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; WEISBURD, MARÍA EUGENIA, TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introducción: Los traumatismos dentales ocurren fundamentalmente en los primeros años de vida. La pérdida temprana de un incisivo en un niño puede ocasionar problemas estéticos y psicológicos. La implementación de los principios restaurativos junto a un correcto manejo de los tejidos periodontales puede garantizar la supervivencia a largo plazo de la pieza dentaria. Existen varios tratamientos evaluando riesgos y beneficios para las fracturas complejas; uno de ellos es la extrusión ortodóncica. Descripción del caso: Se presenta el caso clínico de rehabilitación de una fractura corono-radicular complicada utilizando un enfoque interdisciplinario, en un paciente de 11 años de edad. Se decide extruir la misma con ortodoncia para poder mantener la raíz con un poste y provisional hasta que el niño finalice su período de crecimiento y pueda evaluarse que tratamiento definitivo realizar. Conclusiones: Sin la integración de las diferentes especialidades odontológicas sería imposible devolverle al paciente estética y función, con el posible trauma psíquico que ello traería al niño.

Central Incisor Fracture. Resolution of a Clinical Case Integrating Endodontics, Orthodontics and Prostheses.

AUTHORS: PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; WEISBURD, MARÍA EUGENIA, TOMAGHELLI, EMANUEL RICARDO.

National University of La Plata, School of Dentistry, SEPOI

Introduction: Dental trauma occurs mainly in the first years of life. The early loss of an incident in a child can cause aesthetic and psychological problems. The implementation of restorative principles together with the proper management of periodontal tissues can guarantee the long-term survival of the tooth. There are several treatments that evaluate risks and benefits for complex fractures; One of them is orthodontic extrusion. Case description: The clinical case of rehabilitation of a complicated corono-radicular fracture with an interdisciplinary approach is presented in a patient of 11 years of age. It is decided to extrude it with orthodontics in order to maintain the root with a post and provisional until the child finishes its period of growth and can evaluate what definitive work to perform. Conclusions: Without the integration of the different dental specialties, it would be possible to return the patient to aesthetics and function, with the possible psychic trauma that this would bring to the child.

*Título Nº 275 La Salud Periodontal Como Base De La Odontología*

AUTORES: HUGHES ANA LYN; IBARRA CANDELA; PÉREZ CINTIA BELÉN

ASESORES CIENTIFICOS: BIANCHI MARÍA SOLEDAD; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; BAVARO SILVIA FABIANA; RICARDO TAUILL; JIMENA PAPANODARO; CARLOS LANCON.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura SEPOI

Introducción: El objetivo principal de la periodoncia es lograr un estado de salud óptimo del periodonto. Es importante la educación del paciente y brindarle la información necesaria para que él mismo tome conciencia de su estado bucal, brindándole todas las herramientas para asumir un rol activo sobre su salud. Descripción: Como futuros profesionales, es necesario informar al paciente las diferentes formas para el control de la placa bacteriana. Como principal método, es fundamental la enseñanza de técnica de cepillado, siendo la técnica de Bass la más utilizada. Además, se puede complementar con la utilización de hilo dental, cepillos interdentes, etc. Las técnicas mecánicas pueden no ser suficientes para controlar la placa dental, por lo que se sugiere la aplicación de otras estrategias, como por ejemplo la utilización de colutorios o agentes quimioterapéuticos y antisépticos. En casos en que la salud periodontal se vea afectada, es necesaria la intervención del odontólogo con la realización de una terapia básica periodontal. Esta consiste en el raspaje y eliminación del cálculo sobre las superficies dentarias, debiendo complementarse luego con lo anterior dicho. Conclusiones: Para lograr un correcto estado de salud bucal, es necesario partir de las bases. El tejido de protección y sosten de las piezas dentarias, es decir el periodonto, debe encontrarse sano, con ausencia de inflamación, sangrado o cualquier signo o síntoma

que nos indique la presencia de algún tipo de enfermedad. La salud periodontal como base de la odontología es el punto de partida para el éxito de todo tratamiento rehabilitador.

Periodontal Health as a Foundation for Dentistry.

AUTHORS: HUGHES ANA LYN; IBARRA CANDELA; PÉREZ CINTIA BELÉN.

SCIENTIFIC ADVISORS: BIANCHI MARÍA SOLEDAD; PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA; BAVARO SILVIA FABIANA; RICARDO TAUIL; JIMENA PAPASODARO; CARLOS LANCON.

National University of La Plata. School of Dentistry. SEPOI subject.

Introduction: The main objective of periodontics is to achieve optimal state of health of the periodontium. It is important to educate the patient and provide him with the necessary information so that he becomes aware of his oral state, giving him all the tools to take an active role in his health. Description: As future professionals, it is necessary to inform the patient about the different ways to control bacterial plaque. As a main method, the teaching of brushing technique is fundamental, being the Bass technique the most used. It can also be complemented with the use of dental floss, interdental brushes, etc. Mechanical techniques may not be enough to control dental plaque, which is why the application of other strategies is suggested, such as the use of mouthwashes or chemotherapeutic and antiseptic agents. In cases in which the periodontal health is affected, it is necessary the intervention of the dentist with the realization of a basic periodontal therapy. This consists in the scraping and elimination of the calculus on the dental surfaces and must be complemented with the aforementioned. Conclusions: To achieve a correct state of oral health, it is necessary to start from the bases. The tissue of protection and support of the teeth, the periodontium, must be healthy, with no inflammation, bleeding or any sign or symptom that indicates the presence of any type of disease. Periodontal health as the basis of dentistry is the starting point for the success of any rehabilitative treatment.

*Título Nº 276 Restauración De Dientes Anteriores En Odontopediatría*

AUTORES: OTERO SAEZ BELQUIS VICTORIA.

ASESORES CIENTIFICOS: HUK, MARÍA BERNARDA; COLOMBO, MARÍA CAROLINA.

Universidad Nacional De La Plata, Facultad De Odontología, Practicas Odontológicas Integradas

Las fracturas coronarias no complicadas constituyen uno de los traumatismos dentoalveolares frecuentes en la dentición permanente. El diente más vulnerable es el incisivo central superior, en el cual ocurren la mayoría de las lesiones traumáticas dentarias. Dependiendo de la extensión de las fracturas coronarias, existen diferentes opciones de tratamientos restauradores. El profesional tiene dos opciones para confeccionar la guía palatina. Mediante la técnica directa donde se elabora la restauración del diente fracturado en boca, sin el uso del sistema adhesivo, para luego tomar la impresión con Silicona y confeccionar la guía palatina, o mediante la técnica indirecta, se toma una impresión de la arcada con alginato, se realiza el vaciado y sobre el modelo se realiza la restauración con cera y la posterior toma de impresión con silicona. Esto posibilita definir la forma, el largo y la anchura de la restauración de modo compatible con los dientes vecinos, y evaluar ángulos de visión que serían difíciles en boca. / Paciente de 8 años de edad que presenta los dientes 11 y 12 fracturados. No posee sintomatología de dolor y la prueba de vitalidad pulpar dio positiva. Mediante la técnica indirecta de trabajo se tomaron modelos de estudio en yeso piedra donde se realizó el encerado de diagnóstico para la posterior toma de impresión con silicona masa. Luego se recortó la misma para que quedara solo la cara palatina del sector anterosuperior de la silicona, que sirvió como matriz permitiendo traducir la proyección funcional del encerado de diagnóstico. Bajo la luz natural se tomó el color de ambos dientes, con el material que se va a utilizar apoyándolo sobre la cara vestibular e hidratando con su propia saliva, evaluando tanto de la matriz básica del diente, como la saturación de la dentina y la opalescencia del esmalte. Se evaluó con papel de articular los contactos oclusales para una correcta reproducción de la cara palatina en la restauración final, esencial para el mantenimiento de la guía anterior en la desoclusión. Se realizó el bisel de 0,1 mm a 0,2 mm en el borde cavosuperficial de la fractura en ambas piezas dentarias que facilita la obtención de un mejor resultado estético en la transición diente-restauración. Luego se empleó aislamiento absoluto, el grabado ácido y con el auxilio de un microbrush la aplicación del sistema adhesivo, fotopolimerizando entre 20 y 30 segundos. Se inició la restauración de la superficie palatina con resina Z350 (3M-ESPE) empleando la

llave de silicona como matriz, luego se confecciono la dentina superficial empleando un compuesto microhibrido translucido en la región incisal, luego las caracterizaciones específicas de la dentina artificial, tanto las hipocalcificaciones como la intensidad y coloraciones diferentes en la región de los mamelones, luego la confección del esmalte artificial para terminar con la técnica estratificada de la resina. Luego de retirada la aislación se verificaron los contactos oclusales en máxima intercuspidación habitual, lateralidad y protrusión. Se realizó el pulido de la restauración utilizando fresa multifilo troncocónica, discos abrasivos tipo soflex, pastas y puntas de silicona para pulir resina./ La restauración indirecta de resina mediante la técnica estratificada combinada con la matriz de silicona para el tratamiento de fracturas coronarias no complicadas en pacientes odontopediátricos es una opción que brinda resultados altamente estéticos, acorta el tiempo en el consultorio del paciente y es mínimamente invasiva, lo cual considerando la edad del paciente es de vital importancia.

Restoration of Anterior Teeth in Pediatric Dentistry

AUTORES: OTERO SAEZ, BELQUIS VICTORIA.

ASESORES CIENTÍFICOS: MARÍA BERNARDA HUK; MARÍA CAROLINA COLOMBO.

Universidad Nacional De La Plata, Facultad De Odontología, Practicas Odontológicas Integradas

Uncomplicated coronary fractures are one of the frequent dentoalveolar trauma in the permanent dentition. The most vulnerable tooth is the upper central incisor, in which most traumatic dental injuries occur. Depending on the extent of the coronary fractures, there are different options for restorative treatments. The professional has two options to prepare the palatal guide. Through the direct technique where the restoration of the fractured tooth is made in the mouth, without the use of the adhesive system, to then take the impression with Silicone and make the palatal guide, or by means of the indirect technique, an impression of the arch with alginate is taken, the emptying is carried out and on the model the restoration is made with wax and the subsequent taking of impression with silicone. This makes it possible to define the shape, length and width of the restoration compatible with neighboring teeth, and to evaluate angles of vision that would be difficult in the mouth. 8-year-old patient with fractured teeth 11 and 12. He does not have pain symptoms and the pulp vitality test was positive. By means of the indirect work technique, study models were taken in stone gypsum where the diagnostic waxing was carried out for the subsequent impression taking with silicone mass. Then the same was cut so that only the palatal side of the upper anterior part of the silicone remained, which served as a matrix allowing the functional projection of the diagnostic wax-up to be translated. Under natural light the color of both teeth was taken, with the material that is going to be used, resting on the vestibular face and hydrating with its own saliva, evaluating both the basic matrix of the tooth, as well as the saturation of the dentine and the opalescence of the enamel. It was evaluated with paper to articulate the occlusal contacts for a correct reproduction of the palatal face in the final restoration, essential for the maintenance of the anterior guide in the deocclusion. The bevel was made from 0.1 mm to 0.2 mm in the cavo-superficial edge of the fracture in both teeth that facilitates obtaining a better aesthetic result in the tooth-restoration transition. Then absolute isolation, acid etching and with the help of a microbrush was applied to the adhesive system, light curing between 20 and 30 seconds. The restoration of the palatal surface with Z350 resin (3M-ESPE) was started using the silicone key as a matrix, then the surface dentine was made using a translucent microhibited compound in the incisal region, then the specific characterizations of the artificial dentine, both the hypocalcifications as the intensity and different colorations in the region of the mamelons, then the manufacture of the artificial enamel to finish with the stratified technique of the resin. After removal of the insulation, the occlusal contacts were checked at maximum normal intercuspidation, laterality and protrusion. The polishing of the restoration was carried out using a truncated cone mill, soflex type abrasive discs, pastes and silicone tips for polishing resin./ Indirect resin restoration using the stratified technique combined with the silicone matrix for the treatment of uncomplicated coronary fractures in dental patients is an option that provides highly aesthetic results, shortens the time in the patient's office and is minimally invasive, which considering the age of the patient is of vital importance.

*Título N° 277 Frenectomía.*

AUTORES: GODOY VICTORIANO; MANGAS FEDERICO; QUIÑONEZ KAREN

ASESORES CIENTIFICOS: ESPAÑON, MARÍA CANDELARIA; TOMAGHELLI, MARÍA JULIA.

Facultad De Odontología De La Plata.

Introducción: La limitación en la movilidad lingual con frecuencia se debe a la presencia de un frenillo lingual corto o engrosado. El frenillo lingual corto o largo genera dos problemas: el primero la fijación de la lengua al piso de la boca (anquiloglosia o lengua atada); el segundo, es el diastema interincisivo. Los pacientes, con el primero de estos problemas, tienen dificultades en la deglución y fonación, los movimientos de la lengua están disminuidos; el paciente no puede excursionarla más que un breve trecho y no logra tocar el paladar con ella estando la boca abierta. Descripción del caso clínico: Paciente de 25 años de edad, acude a la facultad de odontología de La Plata, a la asignatura de cirugía A, por derivación de odontólogo de cabecera. No se aprecian presencia de hábitos ni maloclusiones, con los planos sagital, vertical y horizontal correctos, aunque en la exploración clínica diagnosticamos anquiloglosia del frenillo lingual inferior que precisaba tratamiento quirúrgico. Tras la programación de la cirugía, se empleó la técnica quirúrgica de recesión simple. La escisión simple mediante un corte transversal con una tijera suele conducir a la recidiva, por lo que se hace necesario hacer una escisión de todo el frenillo. Procedimiento: Se realizó la anestesia de forma local (troncular bilateral) de esta manera, se bloquea bilateralmente el nervio lingual y se completa con pequeñas infiltraciones en los tejidos sublinguales para evitar la deformación del frenillo. Luego se realizó una sutura de tracción para inmovilizar la lengua y de esta manera tensar el frenillo. Posteriormente se practicó una incisión transversal en la mucosa del frenillo a mitad de camino entre la superficie ventral de la lengua y las carúnculas sublinguales con bisturí, hoja n° 15. Una vez realizado lo anterior, pasamos a la disección. Esta misma se realiza con tijera, en la línea media evitando los conductos de las glándulas salivales submaxilares y las venas sublinguales. Se continuó la disección hasta que se comprobó que la paciente puede retraer la lengua hasta tocar los incisivos superiores o el paladar mientras tenga la boca abierta. Para terminar, se realizó la sutura con puntos separados en la línea media, teniendo en cuenta de no suturar la salida de los conductos excretores de las glándulas. Conclusiones: En el caso presentado, la inserción anormal de la lengua alteraba de modo significativo las funciones de deglución, los movimientos de la lengua, el habla y la articulación de las palabras de la paciente. Con la frenectomía lingual, parte de las funciones de la lengua fueron restablecidas, y con el tratamiento con el fonoaudiólogo la paciente podrá recuperar y aprender fonemas que antes le resultaba difícil pronunciar.

Frenectomy

AUTHOR: GODOY, VICTORIANO; SLEEVES FEDERICO; QUIÑONEZ, KAREN

SCIENTIFIC ADVISORS: ESPAÑON, MARÍA CANDELARIA; TOMAGHELLI, MARÍA JULIA.

Faculty Of Dentistry Of La Plata.

Introduction: The limitation in lingual mobility is often due to the presence of a short or thickened lingual frenum. The short or long lingual frenulum generates two problems: the first fixation of the tongue to the floor of the mouth (ankyloglossia or tied tongue); the second is the interincisive diastema. Patients, with the first of these problems, have difficulties in swallowing and phonation, movements of the tongue are diminished; the patient can not walk it more than a short distance and can not touch the palate with it while the mouth is open. Description of the clinical case: Patient of 25 years of age, goes to the dental school of silver, to the subject of surgery A, by derivation of head dentist. No presence of habits or malocclusions was observed, with the correct sagittal, vertical and horizontal planes, although in the clinical examination we diagnosed ankyloglossia of the inferior lingual frenum that required surgical treatment. After surgery programming, the simple recession surgical technique was used. Simple excision through a cross section with a scissor usually leads to recurrence, so it is necessary to excise the entire frenum. Procedure: Anesthesia was performed locally (bilateral truncal) in this way, the lingual nerve is blocked bilaterally and is completed with small infiltrations in the sublingual tissues to avoid deformation of the frenulum. Then a traction suture was performed to immobilize the tongue and, in this way, tense the frenulum. Subsequently, a transverse incision was made in the mucosa of the frenulum halfway between the ventral surface of the tongue and the sublingual caruncles with scalpel, leaf No. 15. Once the above is done, we proceed to dissection. This is done with scissors, in the midline avoiding the ducts of the submaxillary salivary glands and the sublingual veins. The dissection was continued until it was proved that the patient can retract the tongue until touching the upper incisors or the palate while the mouth is

open. To finish the suture was done with separate points in the midline, taking into account not to suture the exit of the excretory ducts of the glands. Conclusions: In the case presented, the abnormal insertion of the tongue significantly altered the functions of swallowing, movements of the tongue, speech and articulation of the patient's words. With lingual frenectomy, part of the functions of the tongue were restored, and with the treatment with the phonoaudiologist the patient will be able to recover and learn phonemes that previously it was difficult to pronounce.

*Título Nº 278 Endodoncia. Desde El Diagnostico A La Reconstrucción Para Lograr el Exito*

AUTORES: DE LOS SANTOS, JORGELINA; VARGAS FLORES, JONATHAN JAVIER.

ASESOR CIENTIFICO. SANTANGELO, GEORGINA VALERIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura ENDODONCIA B

Introducción La reconstrucción de una pieza endodónticamente tratada, implica distintos factores, como el grado de destrucción, la valoración del estado periodontal, la situación en la arcada, y el material de reconstrucción ideal. /Descripción del Caso Concorre al curso de posgrado de la asignatura un paciente de sexo masculino con dolor a la masticación y al frío en la pieza 17, realizamos la anamnesis y el examen clínico observando caries profunda oclusodistal, realizamos test de vitalidad con calor, y con frío con endo-ice y percusión respondió positivamente, corroboramos el diagnostico con una radiografía periapical, determinando pulpitis irreversible, el tratamiento indicado es la biopulpectomía total y la restauración con una incrustación en resina nanohibrida Una vez finalizada la endodoncia es necesario reconstruir la estructura dental destruida por la caries. Esta reconstrucción puede variar dependiendo de la cantidad de estructura dental que queda en el diente tras haber limpiado la caries si la restauración que debemos realizar es pequeña, bastará con una reconstrucción de composite, un material de resina que tiene el mismo color del diente, si por el contrario la cavidad es muy grande, la reconstrucción con composite debilitará al diente./ Conclusiones A pesar de las múltiples propuestas en técnicas y materiales disponibles haciendo un buen análisis crítico de todos los factores anteriormente expuestos, podemos suponer la diferencia entre el éxito y el fracaso a mediano o largo plazo.

Endodontics from Diagnosis to Reconstruction to to achieve the success

AUTHOR. DE LOS SANTOS JORGELINA; VARGAS FLORES JONATHAN JAVIER

SCIENTIFIC ADVISOR. SANTANGELO GEORGINA VALERIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Endodoncia B.

Introduction The reconstruction of an endodontically treated piece involves various factors, such as the degree of destruction, the assessment of the periodontal condition, the situation in the arch, and the ideal reconstruction material. / Case Description A male patient suffering from mastication and cold pain in part 17 attends the postgraduate course of the subject. We perform the anamnesis and clinical examination observing occlusodistal deep caries, perform vitality tests with heat, and with cold with endo- and percussion responded positively, we corroborated the diagnosis with a periapical radiograph, determining irreversible pulpitis, the indicated treatment is total biopulpectomy and the restoration with a nanohybrid resin incrustation Once the endodontics is finished it is necessary to reconstruct the dental structure destroyed by decay. This reconstruction may vary depending on the amount of tooth structure remaining in the tooth after cleaning the decay if the restoration that we must perform is small, a composite reconstruction, a resin material that has the same tooth color, will suffice. On the contrary, the cavity is very large, the reconstruction with composite will weaken the tooth. /Conclusions Despite the multiple proposals in techniques and materials available, making a good critical analysis of all the factors previously discussed, we can assume the difference between success and failure in the medium or long term.

*Título Nº 279 Que Es Un Mixoma?*

AUTORES: CORTTI VALENTINA; ROMEO SOFIA.

ASESOR CIENTIFICO: PAPASODARO JIMENA.

Introducción: A continuación, describiremos una lesión elemental patológica conocida como Mixoma, también llamada mixofibroma, fibromixoma y mixoma odontogenico. De observación casi exclusiva a nivel maxilar, con predominio mandibular, se presenta alrededor de los 30 años siendo raro de documentar antes de los 10 y después de los 50. El tamaño del tumor es diverso desde casos incipientes, hasta los que ocupan gran parte del maxilar e incluso estructuras anatómicas lindantes. Nos basamos en reconocidos libros para crear un trabajo rico en contenido. Descripción del Caso: Es una neoplasia localmente invasora constituida por células redondeadas y angulosas con estroma mucoide. Se presentan dos tipos; el central, más observable, al cual nos referimos y el periférico que afecta los tejidos blandos vecinos al hueso con escasa o nula repercusión radiográfica. Es de crecimiento rápido, generalmente agresivo, indoloro, puede haber movilidad, desplazamientos dentarios, reabsorción radicular y parestesia del labio inferior. La mucosa que lo tapiza suele poseer un color normal. La radiografía convencional deberá complementarse con una tomografía y resonancia magnética. Hay aumento de los espacios medulares, y adelgazamiento o destrucción de las trabéculas óseas, que posibilita a irrumpir en tejidos blandos vecinos. De tamaño y forma variable; la policavitaria presenta aspecto de "burbujas o pompas de jabón". Las trabéculas se disponen formando ángulos "encordado de raqueta de tenis". La variante unicavitaria redondeada u oval, presenta un área radiolúcida de tamaño mayor que la anterior. Los dientes retenidos son rechazados hacia lugares poco comunes. Diagnóstico diferencial: ameloblastoma, granuloma y gigantocelular. De tratamiento quirúrgico. Tiene potencial recidiva, imprescindible control clínico radiográfico durante por lo menos cinco años. De pronóstico bueno a pesar del alto grado de recidiva y agresividad; la transformación maligna es rara. Conclusiones: Produce gran destrucción ósea cuando afecta el seno maxilar. La rehabilitación inmediata garantiza mejores resultados estéticos y funcionales.

What Is A Myxoma?

AUTORS: CORTTI VALENTINA; ROMEO SOFIA.

SCIENTIFIC ADVISOR: JIMENA PAPASODARO.

National University of La Plata. School of Dentistry. Subject Integrated Dental Practices S.E.P.O.I

Introduction: Next we will describe a pathological elementary lesion known as Myxoma, also called myxofibroma, fibromyxoma and odontogenic myxoma. Observation almost exclusively at the maxillary level, with mandibular predominance, occurs around 30 years, being rare to document before 10 and after 50. The size of the tumor is diverse from incipient cases, to those that occupy much of the maxilla and even anatomical structures adjoining. We rely on well-known books to create a work rich in content. Case Description: It is a locally invasive neoplasm constituted by rounded and angular cells with mucoid stroma. Two types are presented; the central, more observable, to which we refer and the peripheral that affects the soft tissues near the bone with little or no radiographic repercussion. It is of rapid growth, generally aggressive, painless, there can be mobility, dental displacements, root resorption and paresthesia of the lower lip. The mucosa that covers it usually has a normal color. The conventional radiography should be complemented with a tomography and magnetic resonance. There is an increase in the medullary spaces, and thinning or destruction of the bony trabeculae, which makes it possible to burst into neighboring soft tissues. Of variable size and shape; the polycavitary has the appearance of "bubbles or soap bubbles". The trabeculae are arranged forming angles "stringing tennis racket". The rounded or oval unicavitary variant presents a radiolucent area of greater size than the previous one. The retained teeth are rejected to unusual places. Differential diagnosis: ameloblastoma, granuloma and gigantocellular. Of surgical treatment. It has potential recurrence; radiographic clinical control is essential for at least five years. Of good prognosis despite the high degree of recurrence and aggressiveness; the malignant transformation is rare. Conclusions: It produces great bone destruction when it affects the maxillary sinus. Immediate rehabilitation guarantees better aesthetic and functional results.

*Título N° 280 Canino retenido.*

AUTORES. GAVIRIA IGNACIO; MORON MARIA GUADALUPE.

ASESORES CIENTIFICOS. PAPASODARO JIMENA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introducción: Paciente de 32 años de edad concurre a la guardia diciendo que se tiene que sacar un canino retenido por orden del ortodontista. En la observación intraoral se observó que no se encontraba en la cavidad el canino. Después de realizarle el tratamiento oportuno se le comentó al paciente lo observado y se le recomendó, la realización de la extracción de la misma, la cual se le pidió una tomografía y además los estudios de hemograma, coagulograma y glucemia. Descripción del caso: Se comenzó realizando la aislación y antisepsia del campo operatorio, se dio anestesia infiltrativa submucosa profunda por vestibular, y se completó con anestesia infiltrativa en zona palatina, ya una vez anestesiado, se procedió a realizar con bisturí la incisión lineal mucoperiostia por vestibular, una vez que se terminó la incisión con una legra se separó la mucosa y el periostio del hueso, Una vez que llegamos a descubrir el hueso con una fresa redonda procedimos a realizar la ostectomia para descubrir al canino, al cual procedimos a realizar la odontosección (corono radicular), y terminar la extracción con un elevador recto. Durante todo el procedimiento se tuvo especial cuidado de no lesionar las piezas dentarias contiguas. Para finalizar se le dieron al paciente las indicaciones postoperatorias. Además, se le indicó la aplicación de un corticoide inyectable y el uso de analgésico para el dolor. Conclusión: la retención de las piezas dentarias causa fenómenos mecánicos, como la impactación del canino superior contra los dientes vecinos, según los casos pueden dar origen a desplazamientos e incluso lesiones de estos, que se manifestaran clínicamente como malposiciones, episodios dolorosos, o alteraciones infecciosas.

*Título Nº 281 Poste De Fibra De Vidrio.*

AUTORES: TERRAGNI, AGUSTINA MARIEL; SANDOVAL, DIEGO MATIAS.

ASESORES CIENTIFICOS: BAVARO, SILVIA FABIANA.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

Introducción: A continuación detallaremos un caso clínico de una paciente de 29 años de edad, la cual acudió a la consulta para la rehabilitación de dos dientes tratados endodónticamente, decidimos por las características de las piezas dentarias y los recursos a los cuales podía acceder la paciente, la confección de dos postes de fibra en las piezas 11 y 12. Descripción del Caso: Las piezas dentarias se encontraban con la correcta endodoncia realizada, asintomáticos, y con dos provisorios de acrílico desadaptados. Optamos por tomar las radiografías preoperatorias, seleccionamos el material y la técnica, un poste intrarradicular cónico ya que acompañaba la conicidad del conducto radicular, luego desobturamos y preparamos el canal radicular, probamos el poste en el conducto, tratamos la superficie del poste intrarradicular, aplicamos el sistema adhesivo en el conducto radicular y en la estructura dentaria remanente, usamos un sistema adhesivo dual, con grabado ácido previo. Aplicamos el cemento resinoso, confeccionamos los muñones y restauramos usando comoposito híbrido y coronas preformadas de acetato. Conclusiones:1) En base a los alcances expuestos sobre las características de un diente que ha tenido tratamiento endodóntico, llegamos al consenso de que el uso de cualquier sistema de postes está destinado principalmente a la retención de la restauración final y a distribuir las fuerzas oclusales a lo largo del eje longitudinal del diente a través de la dentina que lo rodea. 2) El factor importante para la fractura del diente es la pérdida de integridad estructural coronaria y radicular. 3) El espesor del cemento debe ser lo menor posible para reducir la interfaz poste – dentina y así mejorar su funcionamiento biomecánico 4) El ajuste oclusal será fundamental para la adaptación sensitiva la pieza rehabilitada. 5) Es una muy buena opción cuando el remanente dentario se encuentra en buen estado y el tratamiento endodóntico también.

Prefabricated Fiber Posts (PFP).

AUTHORS: TERRAGNI AGUSTINA MARIEL; SANDOVAL DIEGO MATIAS.

SCIENTIFIC ADVISOR: BAVARO SILVIA FABIANA.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata

Introduction: In this essay we are going to detail a clinical case of 29 years old patient, who came to a consult in order to rehab two of her teeth, which were treatly endodontically. Couse of the property of her dentary pieces, and the resources that she had been able to access, we decided to make two fibre



postes in the eleven and twelve pieces. Case description: The dental pieces (had been found o were found creo que mejor) with a correct endodony performed, asymptomatic, and with two temporary acrylic teeth desadapted. We decided to take pre-operative radiographs and selected the material and the thecnice that we were going to use. That's why we thought that the best option was to use a conical intraradicular post, because it matched with the conical shape of the radicular conduit. Then we unblock and prepared the radicular conduit and tried to put the "post" into the conduit. We treated the surface of the intraradicular post and applied the adhesive system into the conduit and in the remain dental estructure. For this, we used a dual adhesive system, with a previously acid recorded. We applied the resin cement, we made the stumps and restored all of thisub by using hybrid asposite and preformed acetate crowns. Conclusions: 1. Based on the alcances that we exposed before about the characteristics of a teeth treated endodontically, we concluid that any teeth's post system could be used to retain, principally, the final restauration and to the distribution of the occlusion's forces along the del tooth's longitud axis.2. The most important factor in the fracture of the theeth is the lossing of the structural integrity coronary and radicular.

*Título N° 282 Importancia del Diagnostico Radiográfico en Prótesis Fija*

AUTORES: TOMAS, SILVA; PAULA SOULE.

ASESORES CIENTIFICOS. ECHAGUE, PATRICIA ELIZABETH.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Prótesis.

RESUMEN Detallaremos a continuación la importancia de realizar radiografías cuando procedamos a realizar una Prótesis Fija. Principalmente debemos realizar una buena historia clínica, que destaca una anamnesis remota y próxima del paciente, enfermedad y estado actual, detallando: -Historia clínica completa -Consentimiento informado - Radiografías correspondientes (panorámica y periapical del conducto), y a la largo del tratamiento - Pasos de la prótesis fija. Siendo en prótesis fija importante la radiografía periapical para investigar lesiones óseas, raíces residuales y cuerpos extraños, calidad y cantidad ósea, anatomía radicular y calidad del tratamiento endodóntico, lesiones periapical insipientes, extensión longitudinal de los muñones, proporción coronoradicular, etc. INTRODUCCION La radiografía periapical es una técnica utilizada desde hace decenas de años, aunque actualmente gracias a la digitalización, la calidad que obtenemos de las imágenes es máxima al mismo tiempo que irradiamos mucho menos al paciente que antiguamente. Se trata de una técnica exploratoria intraoral, es decir, que se realiza colocando la placa en el interior de la boca para obtener una imagen de detalle de una parte de los huesos maxilares y los dientes. Me permite estudiar con precisión los dientes. Es posible estudiar en ellas tanto las zonas interdetales, como la punta de las raíces y la zona alrededor de los dientes. Así como también la radiografía panorámica es de suma importancia porque nos detalla la relación que tiene la pieza dentaria con piezas vecinas, como se encuentra el hueso, si la pieza presenta reabsorciones, periodonto de protección e inserción, presencia de tumores u otras lesiones dentales, presencia de restauraciones en otras piezas dentarias, y la situación de las mismas, si se encuentran en buenas condiciones o están filtradas y hay que volver a rehacerlas. DESCRIPCION DEL CASO A continuación detallaremos los pasos clínicos para realizar una Prótesis Fija: 1. Historia clínica y radiografías 2. Impresiones y modelos 3. Montaje de diagnóstico 4. Diagnóstico de modelos (sec. DATO) 5. Elaboración del Plan de Tratamiento 6. Preparación de la boca 7. Tallado del remanente dentario 8. Preparación de conductos 9. Elaboración provisional 10. Impresión de conductos y provisorios 11. Prueba del colado (perno muñón) 12. Cementado perno muñón 13. Elaboración y cementado de provisorio 14. Retallado (muñón y remanente) 15. Confección de cubetilla de Ripol 16. Impresión definitiva para corona 17. Provisional (rebasado y cementado) 18. Prueba del colado (casquete) 19. Toma del color 20. Montaje definitivo 21. Prueba del biscocho y provisional 22. Glaseado – Instalación 23. Control postoperatorio (a los 7 y 14 días) CONCLUSION Un buen diagnóstico radiográfico es de suma importancia para asegurarnos la longevidad de la restauración coronaria y el éxito del tratamiento. Una correcta evaluación se logra teniendo en cuenta un correcto sellado apical con una buena salud periodontal y periapical. La observación oportuna de un brazo de palanca correcto, grado de inserción periodontal, para poder recibir de esta manera en forma óptima las fuerzas funcionales de la oclusión, asimismo una evaluación clínica y radiográfica a distancia y controles periódicos nos asegura el éxito del tratamiento.

Importance of Radiographic Diagnosis in Fixed Prostheses.

AUTHORS TOMAS SILVA; PAULA SOULE.

SCIENTIFIC ADVISORS. ECHAGUE PATRICIA ELIZABETH.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Subject Prosthesis.

**SUMMARY** We will detail below the importance of performing radiographs when we proceed to perform a Fixed Prosthesis. Mainly we must make a good clinical history, which highlights a remote and close anamnesis of the patient, illness and current state, detailing: -Full clinical history-Informed consent-Corresponding x-rays (panoramic and periapical of the canal), and throughout the treatment- Steps of the fixed prosthesis. The periapical radiograph is important in fixed prostheses to investigate bone lesions, residual roots and foreign bodies, bone quality and quantity, root anatomy and quality of endodontic treatment, insipid periapical lesions, longitudinal extension of the stumps, coronoradicular proportion, etc. **INTRODUCTION** Periapical radiography is a technique that has been used for dozens of years, although nowadays, thanks to digitalization, the quality we obtain from images is maximum, while at the same time we irradiate the patient much less than in the past. It is an intraoral exploratory technique, that is, it is done by placing the plate inside the mouth to obtain a detailed image of a part of the maxillary bones and teeth. It allows me to study the teeth accurately. It is possible to study in them both interdental areas, such as the tip of the roots and the area around the teeth. As well as the panoramic radiography is of great importance because it details the relation that the dental piece has with neighboring pieces, as the bone is, if the piece presents reabsorption, periodontium of protection and insertion, presence of tumors or other dental lesions, presence of restorations in other dental pieces, and the situation of them, if they are in good condition or are filtered and must be redone. **CASE DESCRIPTION** We will now detail the clinical steps to perform a Fixed Prosthesis: 1. Clinical history and radiographs 2. Impressions and models 3. Diagnostic assembly 4. Model diagnosis (DATA section) 5. Preparation of the Treatment Plan 6. Preparation of the mouth 7. Carving of the dental remnant 8. Preparation of the ducts 9. Provisional elaboration 10. Impression of ducts and provisionals 11. Casting test (stump pin) 12. Cemented trunnion pin 13. Provisional preparation and cementation 14. Reworking (stump and remnant) 15. Confection of Ripol cube 16. Final impression for crown 17. Provisional (overcoated and cemented) 18. Casting test (cap) 19. Color taking 20. Final assembly 21. Proof of the biscuit and provisional 22. Glazing - Installation 23. Post-operative control (at 7 and 14 days) **CONCLUSION** A good radiographic diagnosis is of paramount importance to ensure the longevity of the coronary restoration and the success of the treatment. A correct evaluation is achieved taking into account a correct apical seal with good periodontal and periapical health. The timely observation of a correct lever arm, degree of periodontal insertion, to be able to receive in this way in an optimal way the functional forces of the occlusion, also a clinical and radiographic evaluation at a distance and periodic controls assures us the success of the treatment.

*Título Nº 283 Tratamiento Con Miel de Mucositis Lingual y Labial: Presentacion De Un Caso Clinico*

AUTOR: LAZO MARIANO EZEQUIEL

ASESOR CIENTIFICO: JOTKO CLAUDIA ANDREA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Farmacología y Terapéutica.

**Introducción:** La mucositis es una reacción adversa a la quimioterapia y/o radioterapia anticancer que se caracteriza por la presencia de áreas eritematosas y lesiones ulcerativas en la mucosa, siendo la oral la más afectada ocasionando dolor y limitaciones en la alimentación. Hay muchos tratamientos con resultados variables según las características del tratamiento antineoplásico, gravedad de mucositis, si se utiliza para prevención o tratamiento de las lesiones, entre otros. Crioterapia, Laser, Colutorios o geles antisépticos son algunas de las terapias utilizadas para las mucositis orales que se encuentran en la bibliografía. A esta lista, en los últimos años se ha agregado a la miel de abejas La filosofía del empleo de la miel en la mucositis se basa en su utilidad para la curación de heridas y rápida epitelización de los tejidos dañados. Además, es un producto fácil de conseguir, natural, que presenta propiedades antibacterianas y analgésicas y es bien aceptada por los pacientes **Descripción del Caso:** Paciente femenina de 16 años, bajo tratamiento con quimioterapia por Leucemia que consulta por dolor y ardor en la boca que le dificulta comer, hablar y conciliar el sueño. Al realizar la inspección se observan lesiones en mucosa labial y cara lateral izquierda de lengua características de mucositis. Se le indica a la paciente topicar las lesiones con una cucharada sopera (15ml aproximadamente) de miel pura 2 veces por día. 15 días después la paciente

vuelve a la consulta expresando cierta mejoría, que se observa en la lesión en lengua, pero es menos marcada en mucosa labial. La joven sigue en tratamiento y es controlada odontológicamente. Conclusiones: En este caso, la miel esta siendo efectiva para la terapéutica de mucositis lingual, pero se necesitará mas tiempo y estudios para saber el verdadero resultado de la miel en el tratamiento de la mucositis.

Treatment with Honey Lingual and Labial Mucositis: A Case Report.

AUTHOR: LAZO MARIANO EZEQUIEL.

SCIENTIFIC ADVISOR: JOTKO CLAUDIA ANDREA.

Universidad Nacional de La Plata, School of Dentistry. Department of Pharmacology and Therapeutic.

Introduction: Mucositis is an adverse reaction to chemotherapy and/or radiation therapy cancer characterized by erythematous areas and ulcerative lesions in the mucous membranes. Oral mucosa is the most affected causing pain and limitations in food. There are many treatments with variable results depending on the characteristics of the antineoplastic treatment, severity of mucositis, when it is used for prevention or treatment of injuries, among others. Cryotherapy, Laser, mouthwashes or antiseptic gels are some of the therapies used for oral mucositis that we founded in the bibliography. In the recent years has been added honey. Philosophy of the use of honey in the mucositis, is based on its utility for the healing of wounds and quick epithelial regeneration of damaged tissues. In addition is a readily available, natural product that has antibacterial and analgesic properties and it is well accepted by patients. Description of the Case: female, 16-year-old patient, treated with chemotherapy for leukemia who ask for pain and burning in the mouth that makes it difficult to eat, talk and sleep. Lesions on mucous lip and tongue left side, can be seen to perform the inspection. It instructs patient apply to lesions 1 soup spoon (approximately 15ml) pure honey twice day. 15 days after, the patient returns, and She is expressing slight improvement. Tongue injury is observed better but labial mucosa is less pronounced. The patient still treatment and is controlled dentally. Conclusions: In this case, honey being effective for the treatment of lingual mucositis, but needed more time and studies to find out the true result of honey in mucositis. treatment.

*Título N° 284 Incrustaciones Rígidas.*

AUTORES. OCHOAIZPUR MELINA JULIETA; PROBOSTE KAREN

ASESORES CIENTIFICOS. BERNARDA MARIA HUK; COLOMBO MARÍA CAROLINA; ESPAÑON CANDELARIA

Facultad de Odontología- UNLP – Asignatura: SEPOI

Introducción: Este trabajo mostrará cómo se recupero la anatomía y función de una pieza dentaria posterior con gran perdido de tejido dentario a través de una incrustación tipo onlay de porcelana mediante técnica indirecta en un paciente masculino de 30 años de edad. Descripción del Caso: La pieza dentaria poseía las cúspides involucradas por lo tanto primero se prosiguió a realizar una preparación de tipo onlay, toma de impresiones con una cubeta parcial y con silicona por adición por su fidelidad en los detalles, impresionamos además la arcada antagonista, tomamos registro de la mordida para confeccionar los modelos de yeso, por último, seleccionamos el color. Una vez obtenida la incrustación, se asila el campo operatorio y se prosiguió a la cementación, posteriormente al ajuste oclusal. Conclusiones: Las incrustaciones son una alternativa razonable para tratar dientes ampliamente afectadas, logrando buena adaptación marginal, reconstrucción de cúspides y puntos de contacto, permitiendo lograr mejor anatomía oclusal y superar el fenómeno de contracción de polimerización.

Incrustaciones Rígidas.

AUTORES. OCHOAIZPUR MELINA JULIETA; PROBOSTE KAREN

ASESORES CIENTIFICOS. BERNARDA HUK; COLOMBO MARÍA CAROLINA; ESPAÑON CANDELARIA

Facultad de Odontología- UNLP – Asignatura: SEPOI

Introduction: This work will show how the anatomy and function of a posterior dental piece with great loss of dental tissue through a porcelain onlay type incrustation by indirect technique in a male patient of

30 years of age is recovered. Case Description: The dental piece had the cusps involved, so first we proceeded to carry out an onlay type preparation, taking impressions with silicone by addition for its fidelity in the details, we also impressed the antagonist arcade, we took register of the bite to make the plaster models, finally we select the color. Once the incrustation was obtained, the operative field was isolated, and cementation was continued, subsequently to the occlusal adjustment. Conclusions: Inlays are a reasonable alternative to treat widely affected teeth, achieving good marginal adaptation, reconstruction of cusps and points of contact, allowing to achieve better occlusal anatomy and overcome the phenomenon of polymerization contraction.

*Título Nº 285 Técnica de Impresión en Implantología Oral. Transferencia con Cubeta Abierta*

AUTORES: BELTRANO JOSE LUIS; BUCCHINO CLAUDIA SILVINA; MERLO LIBERTAD INÉS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Prótesis A

Introducción. La calidad de la impresión es más crítica en las prótesis fijas cuando se rehabilitan implantes. Estos no tienen el ligamento periodontal de los dientes naturales y las discrepancias en la impresión pueden interferir en el ajuste pasivo de la prótesis final. Esta falta de ajuste pasivo crea tensiones en los implantes que pueden conducir a la pérdida de la cresta ósea, así como tensión en los componentes, que conducen a la rotura potencial de un tornillo o al fracaso protésico. Descripción del caso clínico: Para la transferencia de la posición del implante se utilizan cubetas confeccionadas en acrílico de termocurado realizadas a partir de un modelo preliminar. Secuencia: Se colocan los transferes sobre los implantes y se ajustan los tornillos, corroborando el correcto asentamiento a través de una radiografía periapical. Se unen los transferes mediante hilo dental. Se prepara el acrílico de bajo cambio dimensional (Duralay®) abrazando los transferes para unirlos entre sí. Se prueba la cubeta con la finalidad de evaluar su correcto asentamiento. Se continúa con la preparación del material de impresión, silicona de consistencia pesada y fluida por adición. Se coloca dentro de la cubeta la silicona pesada y por encima de ella la fluida. Se procede a la toma de impresión, la cual debe ser en un movimiento preciso y en un tiempo. Se retiran los excedentes en la zona de la ventana y cuando finaliza la polimerización se ferulizan los transferes a la cubeta con el acrílico de baja contracción. Posteriormente se retiran los tornillos que ajustaban los transferes al implante, obteniendo de esta manera la impresión definitiva. Conclusión. La técnica de cubeta abierta sigue siendo la de mayor elección, ya que minimiza el error por la ferulización que le brinda a los transferes entre sí y a la cubeta.

Print Technique in Oral Implantology. Transfer with Open Cuvette

BELTRANO JOSE LUIS; BUCCHINO CLAUDIA SILVINA; MERLO LIBERTAD INÉS.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Subject Prosthesis A

Introduction. The quality of the impression is more critical in fixed prostheses when rehabilitating implants. These don't have the periodontal ligament of the natural teeth and the discrepancies in the impression can interfere in the passive adjustment of the final prosthesis. This lack of passive adjustment creates stresses in the implants that can lead to loss of capacity, as well as tension in the components, which lead to the potential breakage of a screw or to prosthetic failure. Description of the clinical case: For the transfer of the position of the implant, cuvetts made in acrylic of thermocurate made from a preliminary model are used. Sequence: The transfers are placed on the implants and the screws are adjusted, corroborating the correct settlement through a periapical radiograph. The transfers are joined by dental floss. The acrylic of low dimensional change (Duralay®) is prepared embracing the transfers to join them to each other. The bucket is tested in order to evaluate its correct settlement. It continues with the preparation of the printing material, silicone of heavy consistency and fluid by addition. It is inside the bucket of heavy silicone and above it the fluid. The impression is taken, which must be in a precise movement and in a time. Surpluses were removed in the window area and when the polymerization was completed, the transfer to the tray was splinted with the low contraction acrylic. Subsequently, the screws that adjusted the transfer to the implant were removed, obtaining the definitive impression in this way. Conclusion. The open cuvettes technique continues to be the one of greater choice, since it minimizes the error by the splinting provided by the transfer between itself and the cuvettes.

*Título Nº 286 La Mala Higiene En La Adolescencia.*

AUTORES: LAZARO CANDELARIA; MARCO NICOLÁS.

ASESORES CIENTIFICOS: SILINGO MARIANA CAROLINA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas.

Introducción: La placa bacteriana se consolida a partir de una acumulación de microorganismos de la cavidad bucal, azúcares, rodeados de una matriz intercelular de origen salival que puede adherirse a las piezas dentarias e incluso tejidos blandos; si ésta no es removida correctamente puede conllevar a la producción de una GUNA (gingivitis ulcero necrotizante aguda) que es un tipo de patología que se produce de manera rápida y usualmente en jóvenes menores de 20 años de edad. Se caracteriza por necrosis de la papila interdental, sangrado espontáneo, dolor y halitosis; viene aparejada con una situación inmunitaria comprometida, la cual provoca una fácil invasión por parte de las bacterias y el establecimiento de la enfermedad; teniendo en cuenta esto, también hay que diferenciarlo de ciertas enfermedades de transmisión sexual ya que dichas manifestaciones pueden encontrarse en los estados más agudos de las infecciones provocando un malestar en los pacientes. Descripción de Caso Clínico: Se presentó a la consulta del Servicio de Practicas Odontológicas Integradas, una paciente femenina de 15 años de edad refiriendo al interrogatorio decaimiento, malestar general y mala alimentación. A la inspección clínica presentaba halitosis, placa bacteriana, lesiones en las encías cubiertas de pseudomembrana y lesiones en la lengua. A la anamnesis supimos que la paciente había tenido relaciones sexuales sin el uso de preservativo, lo cual nos hizo sospechar que el cuadro podría estar relacionado con alguna otra patología, que no sea GUNA. Conclusión: Los adolescentes presentan mala higiene oral que llevan a tener estados agudos los cuales pueden provocar la pérdida de tejidos bucales y lesiones dolorosas. Es nuestra responsabilidad estar atentos y remarcar permanentemente la enseñanza de técnica de cepillado

Título Del Trabajo. Bad Hygiene in Adolescence

AUTORES. LAZARO CANDELARIA; MARCO NICOLÁS.

ASESORES CIENTIFICOS. SILINGO MARIANA CAROLINA.

Lugar de Trabajo. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas

Introduction: The bacterial plaque is consolidated from an accumulation of microorganisms of the oral cavity, sugars, surrounded by an intercellular matrix of salivary origin that can adhere to the dental pieces and even soft tissues; if it is not removed correctly it can lead to the production of a GUNA (acute necrotizing ulcer gingivitis) which is a type of pathology that occurs quickly and usually in young people under 20 years of age. It is characterized by interdental papillary necrosis, spontaneous bleeding, pain and halitosis; it is coupled with a compromised immune situation, which causes an easy invasion by the bacteria and the establishment of the disease; taking into account this, we must also differentiate it from certain sexually transmitted diseases since these manifestations can be found in the most acute states of the infections, causing discomfort in the patients. Clinical Case Description: A 15-year-old female patient was referred to the Integrated Odontological Practices Service, referring to the questioning of decay, malaise and poor diet. A clinical inspection showed halitosis, bacterial plaque, lesions on the gums covered with pseudomembrane and lesions on the tongue. In the anamnesis we learned that the patient had had sexual relations without the use of condoms, which made us suspect that the picture could be related to some other pathology, other than GUNA. Conclusion: Adolescents have poor oral hygiene that leads to acute conditions which can cause loss of oral tissues and painful injuries. It is our responsibility to be attentive and permanently emphasize the teaching of brushing technique

*Título N° 287 Hallazgo Clínico.*

AUTORES: TAINI PILAR ALEJANDRA; TORRES VANESA AYELEN

ASESOR CIENTIFICO: PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. SEPOI.

Resumen. La presencia de dientes supernumerarios se ha clasificado dentro del grupo de factores locales que altera el desarrollo oclusal normal y al establecimiento de una mal oclusión. Estos son los dientes presentes adicionales o en "exceso" al número determinado de dientes primarios y dientes permanentes. El manejo dependerá de su morfología, posición, el efecto potencial en los dientes vecinos y deberá formar parte de un plan de tratamiento integral. Un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado en el momento óptimo son muy importantes para la prevención de estas complicaciones. Introducción. Los dientes supernumerarios pueden observarse tanto en el maxilar superior como en la mandíbula, lo cual puede repercutir a que el proceso de erupción de los dientes permanentes se vea afectado. Muchos son asintomáticos y son descubiertos solo durante el examen clínico o radiográfico. Para determinar la presencia de los estos, se realizan las maniobras de diagnóstico: inspección, palpación y radiología. El visualizar el supernumerario en la cavidad oral nos facilitaría el diagnóstico. Las radiografías son el método más confiable y definitivo para el diagnóstico. Los métodos más utilizados son: radiografía panorámica y periapical. Descripción del caso. Se presentó una paciente de 43 años de edad sexo femenino que ingresa a la clínica de SEPOI de La Facultad de Odontología, de la UNLP. El motivo de la consulta es caries dental; no presenta ningún dato de interés particular. En el examen clínico intraoral se observa una dentición permanente con presencia de un premolar adicional completamente erupcionado, distal a la pieza n°44 la cual se encuentra en mal posición dentaria. Se realiza la toma de radiografía periapical refiriendo la localización de la pieza para su documentación. Conclusión. En el caso presentado, tomando en cuenta los aspectos clínicos y radiológicos, se concluyó que se trata de diente supernumerario parapremolar inferior unilateral.

Clinical Finding.

AUTHORS: TAINI PILAR ALEJANDRA; TORRES VANESA AYELEN.

SCIENTIFIC ADVISOR: PERDOMO STURNIOLO, IVANA LORENA.

National University of La Plata. Faculty of Dentistry.SEPOI.

Summary. The presence of supernumerary teeth has been classified within the group of local factors that alter normal occlusal development and the establishment of a malocclusion. These are the additional teeth present or in "excess" to the determined number of primary teeth and permanent teeth. The management depends on its morphology, position, the potential effect on teeth, neighbors and part of a comprehensive treatment plan. An early diagnosis and an adequate treatment at the optimal moment are very important for the prevention of these complications. Introduction. Supernumerary teeth can be seen both in the upper jaw and in the jaw, which can affect the process of eruption of permanent teeth is affected. Many are asymptomatic and are discovered only during the clinical or radiographic examination. To determine the presence of these, the diagnostic maneuvers were performed: inspection, palpation and radiology. Visualizing the supernumerary in the oral cavity would facilitate the diagnosis. X-rays are the most reliable and definitive method for diagnosis. The most used methods are: panoramic and periapical radiography. Description of the case A 43-year-old patient was admitted to the SEPOI clinic of the Faculty of Dentistry of the UNLP. The reason for the consultation is dental caries; does not present any data of particular interest. In the intraoral clinical examination, a permanent dentition is observed with the presence of an additional fully erupted premolar, distal to the piece n. ° 44 which is in the detention position. The periapical radiography is taken, referring to the location of the piece for its documentation. Conclusion. In the case presented, taking into account the clinical and radiological treatments, it was concluded that it is a supernumerary tooth for a unilateral inferior premolar.

*Título N° 288 Escaner Oral, Impresiones Digitales*

AUTORES. VARGAS FLORES JONATHAN JAVIER; CABRIL PABLO.

ASESORES CIENTIFICOS.GARCIA ALEJANDRA; FALCON DANIEL.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura OPERATORIA A

Introducción La base para el trabajo protésico en odontología ha sido tradicionalmente una impresión intraoral la cual se vacía posteriormente con yeso. El modelo de yeso constituye el cimienta para la fabricación de coronas, prótesis parciales fijas y removibles, tanto sobre dientes naturales como sobre implantes. Descripción del Caso la mayoría de los investigadores utilizan el criterio establecido por Mc

Lean y von Fraunhofer quienes concluyeron que un máximo de 120um de gap marginal es clínicamente aceptable. En la actualidad, no existe un estándar común para medir y validar la precisión de los escáneres dentales la mayoría de los fabricantes de escáneres ni siquiera dan a conocer cómo miden la precisión de sus equipos. Conclusiones: La aceptación de estos dispositivos es en gran medida impulsada por las numerosas ventajas que brinda en comparación a las técnicas tradicionales. La exploración intraoral digital ofrece un escaneo fácil y aunque aun no del todo preciso, con un mínimo de esfuerzos tanto para el odontólogo como para el paciente. Además, las fuentes ópticas utilizadas en los dispositivos de exploración son seguras y por lo tanto no causa ningún daño a los tejidos, siendo este otro factor importante que alimenta la adopción de estos dispositivos.

Oral Scanner, Impressions.

AUTHOR. VARGAS FLORES JONATHAN JAVIER; CABRIL PABLO.

SCIENTIFIC ADVISORS. GARCIA ALEJANDRA; FALCON DANIEL.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura OPERATORIA A

Introduction The basis for prosthetic work in dentistry has traditionally been an intraoral impression which is subsequently emptied with plaster. The plaster model is the foundation for the manufacture of crowns, fixed and removable partial dentures, both on natural teeth and on implants. / Case Description Most researchers use the criteria established by Mc Lean and von Fraunhofer who concluded that a maximum of 120um marginal gap is clinically acceptable. At present, there is no common standard for measuring and validating the accuracy of dental scanners. Most scanner manufacturers do not even disclose how they measure the accuracy of their equipment. / Conclusions The acceptance of these devices is largely driven by the many advantages it offers compared to traditional techniques. The digital intraoral scan offers an easy scan and although not yet completely accurate, with a minimum of efforts for both the dentist and the patient. In addition, the optical sources used in the scanning devices are safe and therefore do not cause any damage to tissues, this being another important factor that feeds the adoption of these devices.

*Título N° 289 La Fotografía En Odontología. Herramienta De Diagnostico.*

AUTOR. VARGAS FLORES JONATHAN JAVIER.

ASESORES CIENTIFICOS. COLOMBO MARÍA CAROLINA; HUK, MARÍA BERNARDA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura SEPOI

Introducción Poco después de haber surgido la fotografía como invención, Eastman comenzó a utilizarla como herramienta para el trabajo científico (1879). Desde entonces ha existido un afán por hacer de la fotografía un medio indispensable para la proyección e ilustración de las ciencias, debemos ser objetivos y sacar el mayor provecho a la fotografía, de tal modo que sea un complemento en nuestra practica odontológica aumentando así la calidad de nuestras prestaciones. /Descripción del Caso A continuación detallaremos un protocolo clínico fotográfico útil para el diagnostico y planeamiento, para el que es necesario tener los conocimientos necesarios para el manejo y control del equipo para registrar diariamente nuestros casos clínicos, siendo el equipo indicado: una cámara réflex digital, un lente macro de 100 mm, y un ring flash. Requisitos, técnicas y que se puede observar con las fotografías frontal, oclusal de maxilar superior, oclusal de mandíbula, lateral sin espejo, fotografía anterior del sector superior. / Conclusiones La fotografía representa una herramienta indispensable en nuestros tratamientos, tanto para documentación de nuestros casos, comunicación con el paciente, comunicación con el laboratorio, pero mas allá de eso como una magnificación para ayudarnos desde la parte visual debemos tomar en cuenta la fotografía dental como una inversión en nuestra formación e incluir dentro de nuestro equipo de consultorio.

Photography in Dentistry. Diagnostic Tool

AUTHOR. VARGAS FLORES JONATHAN JAVIER.

SCIENTIFIC ADVISORS. COLOMBO MARÍA CAROLINA; HUK, MARÍA BERNARDA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura SEPOI.

Introduction after the emergence of photography as an invention, Eastman began to use it as a tool for scientific work (1879). Since then there has been an eagerness to make photography an indispensable means for the projection and illustration of science, we must be objective and make the most of photography, so that it is a complement to our dental practice, thus increasing the quality of our benefits. / Description of the Case Below we will detail a clinical photographic protocol useful for diagnosis and planning, for which it is necessary to have the necessary knowledge for the management and control of the equipment to record our clinical cases daily, with the following equipment: a digital SLR camera, a 100mm macro lens, and a flash ring. Requirements, techniques and that can be observed with the front, maxillary occlusal photographs, jaw occlusal, lateral without mirror, anterior photograph of the upper sector. / Conclusions Photography represents an indispensable tool in our treatments, both for documentation of our cases, communication with the patient, communication with the laboratory, but beyond that as a magnification to help us from the visual we must take into account dental photography as an investment in our training and include within our office team.

*Título Nº 290 Poster Soluciones Estéticas Del Sector Anterior*

AUTORES. FERNANDEZ ROXANA EDITH; MOLINA MARCELA; MARIO NATALIA.

ASESORES CIENTIFICOS: RUBEN SARCO.

Facultad De Odontología Universidad Nacional De La Plata; Cátedra De Operatoria Dental B.

Introducción: En este poster vamos a describir la rehabilitación del sector anterosuperior (piezas 13 a 23) de una paciente con higiene oral deficiente lo que le produjo gingivitis y caries. En este caso abordaremos lesiones proximales (Zona 2 De Mounth y Hume, clase III de Black) y cervicales (zona 3 de Mounth y Hume, clase V de Black) en el sector anterior. Descripción del caso: Concorre a la consulta una paciente de 24 años con caries en el tercio gingival de las piezas 13, 11,12 ,23 ,24 y 25 y caries proximales en las piezas 22, 21 11 y 12. Se decide tratar en una primera etapa el sector anterior, de 13 a 23, en 2 sesiones clínicas. 1ra sesión: se restaurarán las cavidades proximales y gingivales del sector 13 –21. 2da sesión: sector 22 al 25. Como material de restauración se elige composite híbrido (Te-Econom), misma marca para el grabado ácido y adhesivo. Se realizan las rehabilitaciones con aislación absoluta, tallado con fresas redondas y terminaciones con piedras troncocónicas y pimpollo. Terminación con fresas multifilos, retiro de excesos y pulido con discos y gomas. Conclusiones: Con el caso terminado y restaurado podemos decir que la utilización de un composite híbrido nos trajo excelentes resultados en la restauracion de las cavidades gingivales, mientras que en las cavidades proximales la estética se vio afectada por la falta de opacidad. El pulido y la terminación fue óptimo.

Aesthetic Solutions From The Previous Sector.

AUTORES. FERNANDEZ ROXANA; MOLINA MARCELA; MARIO NATALIA.

ASESORES CIENTIFICOS: RUBEN SARCO.

Facultad De Odontologia Universidad Nacional De La Plata; Cátedra De Operatoria Dental B.

Introduction: In this poster we are going to describe the rehabilitation of the anterosuperior sector (parts 13 to 23) of a patient with poor oral hygiene, which caused gingivitis and caries. In this case we will approach proximal lesions (Zone 2 of Mounth and Hume, class III of Black) and cervical (zone 3 of Mounth and Hume, class V of Black) in the anterior sector. Case description: A 24-year-old patient with caries in the gingival third of parts 13, 11, 12, 23 and 24 and proximal caries in parts 22, 21, 11 and 12 attended the consultation. It was decided to treat in a first stage the previous sector, from 13 to 25, in 2 clinical sessions. 1st session: the proximal and gingival cavities of sector 13 -21 will be restored. 2nd session: sector 22 -25. As a restoration material, hybrid composite (Te-Econom) is chosen, the same brand for acid etching and adhesive. The rehabilitations are made with absolute isolation, carved with round strawberries and terminations with conical stones and sapling. Finishing with multifilated cutters, removal of excess and polishing with discs and rubbers. Conclusions: With the case completed and restored we can say that the use of a hybrid composite brought excellent results in the restoration of the gingival cavities, while in the proximal cavities the esthetics was affected by the lack of opacity. Termination was optimal.



*Título Nº 291 Soluciones Clínicas De Lesiones Cervicales*

AUTORES: DI PIETRO MARIA FLORENCIA; SARCO RUBEN; MALDONADO GLORIA KAREN.

ASESORES CIENTIFICOS: LAZO SERGIO DANIEL.

Facultad De Odontología, Universidad Nacional De La Plata; Cátedra De Operatoria Dental B.

Introducción: En el presente poster vamos a describir la rehabilitación clínica de un paciente que presenta gran cantidad de lesiones cervicales producidas por bruxismo. Este tipo de cavidades fueron descritas por Mounth y Hume (lesiones zona 3) y por Black (cavidades clase V) y se localizan en el tercio gingival de las caras libres de todas las piezas dentarias y si existe retracción gingival, en raíces expuestas. Las principales causas etiológicas son: abrasiones, erosiones o abfracciones (bruxismo) y dependiendo de la severidad, localización o etiología tendremos los distintos materiales para la restauración. Descripción del caso: Paciente masculino de 63 años concurre a la facultad de Odontología para ser atendido en la asignatura de Operatoria dental b, curso IV. A la inspección se observa enfermedad periodontal y gran cantidad de piezas ausentes, mientras que en las piezas encontradas en boca se ve atrición y lesiones cervicales. Por requerimientos protésicos se decide comenzar por la pieza 34, que presenta una cavidad gingival severa, abarcando dentina y esmalte. Se aísla con aislación absoluta, se elimina el tejido cariado velocidad convencional con fresa redonda N° 3. En esmalte decorticado amplio para aumentar la estética y mejorar la adhesión. Se rellena con un ionomero vitreo para cuidar la pulpa dental, se realiza la técnica adhesiva y se restaura con un composite Te-Econom plus (composite híbrido). Terminación con fresas multifilos para darle forma y pulido con discos. Conclusión: dado el requerimiento del paciente en cuanto a su rehabilitación protésica, optamos por un composite híbrido ya que tiene excelentes propiedades físicas que nos otorgan mayor resistencia a la fricción mayor durabilidad de la restauración es fácil de pulir, otorgando una terminación lisa y proporcionando buena estética.

Clinical Solutions Of Cervical Lesions.

AUTORES: DI PIETRO MARIA FLORENCIA; SARCO RUBEN; MALDONADO GLORIA KAREN.

ASESORES CIENTIFICOS: LAZO SERGIO DANIEL.

Facultad De Odontología. Universidad Nacional De La Plata; Cátedra De Operatoria Dental B.

Introduction: In the present poster we are going to describe the clinical rehabilitation of a patient who presents a lot of cervical lesions which are produced by bruxism. This type of cavities was described by Mounth and Hume (zone 3 cavities) and by Black (class V cavities) and are located in the gingival third of the free faces of all the teeth or if there is gingival retraction, in exposed roots. The main etiological causes are: abrasions, erosions or abfractions (bruxism) and depending on the severity, location or etiology we will have the different materials for the restoration. Description of a case: A 63-year-old male patient attends to the Odontology Faculty to be treated in the Dental Surgery B subject, course IV. At the inspection periodontal disease and a lot of missing pieces were observed, whereas in the pieces found in mouth shows attrition and cervical injuries. For prosthetic requirements, it is decided to start with piece 34, which has a severe gingival cavity, covering dentin and enamel. It is isolated with clamp; the conventional speed decayed tissue is eliminated with round bur n 3. In enamel a wide decorticate is made to increase the esthetics and improve the adhesion. It is filled with a ionomer to take care of the dental pulp, the adhesive technique is performed and it is restored with a Te-Econon plus composite (hybrid composite). Completion with multifilated bur, it is done to shape and polish with discs / Conclusion: given the requirement of the patient in terms of prosthetic rehabilitation, we opted for a hybrid composite since it has excellent physical properties that give us greater resistance to friction greater durability of the restoration, it is easy to polish giving a smooth finish and providing good aesthetics and presents an easy consistency to manipulate.

*Título Nº 292 Confección De Provisionales Mediante La Técnica De La Reimpresión.*

AUTORES: SIERRA BETANCUR JHONATAN; CATALÁN GENARO LORENA PAOLA.

ASESOR CIENTÍFICO: GALÁN JULIETA, VILLANUEVA, MARÍA EUGENIA; RICCIARDI, PABLO RAÚL.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental A

Introducción: Se presenta un caso clínico donde se muestra la confección de dos provisorios mediante la técnica de la reimpresión en un paciente masculino de 25 años de edad el cual se presentó a la clínica de la asignatura Operatoria Dental A y donde actualmente se le está realizando un tratamiento de prótesis fija por parte de dos alumnos del curso 6. Descripción del caso: el paciente presentaba restauraciones deficientes en las piezas dentarias 12 y 11 con endodoncias, previo al tallado preliminar se confeccionaron los 2 provisorios. En un vaso dappen se mezcla acrílico color con una espátula y monómero, luego se coloca la mezcla de acrílico sobre la impresión de alginato de modo que llene por completo el área del diente para el que se hace la corona provisoria. Luego la cubeta se rellena con el material para provisorios de coronas y se lleva a la posición después de unos minutos se retira la cubeta. Se recorta prolijamente siguiendo los márgenes que el material reproduce, el exceso de resina se recorta con un disco de carborundo y las superficies próximas a los márgenes se suavizan con un disco de papel de lija. El provisional se coloca en el diente, compruebe la oclusión con papel de articular, retire el provisional y ajuste los contactos prematuros, luego se pule hasta conseguir alto brillo. Se cementa con un cemento provisorio libre de eugenol. Después de haber cementado el provisional debe eliminarse todo el cemento endurecido que haya quedado en los márgenes. Conclusiones: Se eligió esta técnica ya que es de fácil confección, económica e insume poco tiempo su realización. Obteniendo con estas provisorias ventajas como mantener los tejidos gingivales que rodean al diente, mantener la función fonética, estética y masticatoria como así También permitir una correcta higiene.

Making Provisionals Using The Reprint Technique.

AUTORES: SIERRA BETANCUR, JHONATAN; CATALÁN GENARO LORENA PAOLA.

ASESOR CIENTÍFICO: GALÁN JULIETA, VILLANUEVA, MARÍA EUGENIA; RICCIARDI, PABLO RAÚL.

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative A Subject.

Introduction: A clinical case is presented showing the preparation of two provisionals through the technique of reprinting in a male patient of 25 years of age which was presented to the clinic of the Operative Dental A subject and where it is currently being performed. a fixed prosthesis treatment by two students of course 6. Description of the case: the patient presented poor restorations in the teeth 12 and 11 with endodontics, prior to the preliminary carving the 2 provisional ones were made. In a dappen glass, acrylic color is mixed with a spatula and monomer, then the acrylic mixture is placed over the alginate impression so that it completely fills the area of the tooth for which the provisional crown is made. Then the bucket is filled with the material for temporary crowns and it is taken to the position after a few minutes the bucket is removed. It is trimmed neatly following the margins that the material reproduces, the excess of resin is trimmed with a disc of carborundum and the surfaces near the margins are smoothed with a disc of sandpaper. The provisional is placed on the tooth, check the occlusion with joint paper, remove the provisional and adjust the premature contacts, then polish to get high brightness. It is cemented with a progenitor cement free of eugenol. After having cemented the provisional, all the hardened cement left in the margins should be removed. Conclusions: This technique was chosen because it is easy to make, economical and takes little time to complete. Obtaining with these temporary advantages such as maintaining the gingival tissues surrounding the tooth, maintaining the phonetic, aesthetic and chewing function as well as allowing proper hygiene.

*Título Nº 293 Restauraciones En Piezas Posteriores: Reporte De Un Caso Clínico.*

AUTORES: SALLAGO ANA LUZ; DE LA SERNA AGUSTINA.

ASESOR CIENTÍFICO: GALÁN JULIETA, DA SILVA CLAUDIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental A

Introducción. El siguiente trabajo presenta un caso clínico de una restauración de la Zona 2.2 de Mount y Hume, en una paciente femenina de 24 años de edad, quien presentaba una lesión de caries oclusomesial en la pieza dentaria 1.6, el mismo fue realizado por una alumna del curso IV Descripción del caso: Luego de haber confeccionado una correcta historia clínica, se tomaron radiografías bite wing donde se confirmó la presencia se una lesión de caries oclusomesial en la pieza 1.6, en estos casos se debe tener como principal premisa realizar preparaciones mínimamente invasivas acorde con los criterios actuales de la operatoria dental moderna los cuales economizan tejido dentario. Las restauraciones de la zona 2.2 de

Mount y Hume con resinas compuestas requieren una técnica compleja que ya se debe restituir una relación de contacto correcta con el o los dientes vecinos. Se realizó una técnica anestésica infiltrativa de la zona a trabajar y se colocó aislación absoluta. Protección de la pieza vecina y apertura de la lesión con piedra diamantada de grano mediano, con turbina a velocidad alta y abundante refrigeración acuosa. Eliminación de tejido cariado, con fresa redonda la más grande que permita la cavidad con micromotor y contrángulo a velocidad convencional, luego se realizó la Limpieza y colocación del sistema de matriz, acondicionamiento y técnica adhesiva (hibridación), inserción, adaptación y modelado terminación de la restauración. Conclusiones: Luego de realizar el diagnóstico de la pieza, teniendo en cuenta la edad de la paciente, cantidad de tejido comprometido y los hábitos de higiene los cuales fueron reforzados se optó por realizar una restauración plástica obteniendo ventajas como un bajo costo económico, disminución de los tiempos de trabajo, resolución inmediata y mayor conservación de los tejidos.

Restorations in Subsections: Report of a Clinical Case.

AUTORES: SALLAGO ANA LUZ; DE LA SERNA AGUSTINA.

ASESOR CIENTÍFICO: GALÁN JULIETA, DA SILVA CLAUDIA.

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative A Subject

Introduction. The following work presents a clinical case of a restoration of the Zone 2.2 of Mount and Hume, in a female patient of 24 years of age, who presented an occlusomesial caries lesion in tooth 1.6, the same was made by a student of the Course IV Case description: After having made a correct clinical history, bite wing radiographs were taken where the presence of an occlusomesial caries lesion was confirmed in piece 1.6, in these cases the main premise should be to make minimally invasive preparations according to the with the current criteria of modern dental surgery which economize tooth tissue. The restorations of zone 2.2 of Mount and Hume with composite resins require a complex technique that must already restore a correct contact relationship with the neighboring teeth or teeth. An infiltrative anesthetic technique was performed in the area to be worked and absolute isolation was placed. Protection of the neighboring piece and opening of the lesion with medium grain diamond stone, with turbine at high speed and abundant water cooling. Removal of decayed tissue, with round cutter the largest that allows the cavity with micromotor and contrángulo at conventional speed, then performed the cleaning and placement of the matrix system, conditioning and adhesive technique (hybridization), insertion, adaptation and modeling completion of the restoration. Conclusions: After making the diagnosis of the piece, taking into account the age of the patient, amount of tissue involved and hygiene habits which were reinforced, it was decided to perform a plastic restoration obtaining advantages as a low economic cost, decrease in working times, immediate resolution and greater conservation of tissues.

*Título Nº 294 Resolución De Una Fractura Amelodentinaria Mediante El Uso De Una Matriz Individualizada.*

AUTORES: CATALÁN GENARO LORENA PAOLA; SIERRA BETANCUR JHONATAN.

ASESOR CIENTÍFICO: GALÁN, JULIETA; VILLANUEVA, MARÍA EUGENIA

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Operatoria Dental A

Introducción: Al momento de elegir entre las técnicas de restauración para lesiones en las piezas dentarias anteriores, debemos tener en cuenta los tejidos y las caras que se encuentran afectadas sin olvidar la etiología de la lesión. En este caso, se optó por la utilización de la llave de silicona (obtenida por método indirecto) para la reconstrucción de la anatomía de la cara palatina de la pieza 12 de un paciente traumatizado, devolviéndoles así anatomía, función y estética. Descripción del caso, Se presenta a la consulta un paciente de sexo masculino, de 25 años de edad con residencia en La Plata presentando una fractura amelodentinaria en la pieza 12 de larga data con tratamientos de restauraciones defectuosas anteriores, se realizó un diagnóstico presuntivo mediante la observación clínica, toma de fotografías y revisión bibliográfica. Una vez realizado el diagnóstico se optó como tratamiento una alternativa conservadora mediante restauraciones plásticas, Se utilizó una impresión con alginato para obtener el modelo de trabajo y se realizó el encerado de la futura restauración sobre éste. Luego, se tomó una impresión con silicona masa sobre el modelo obtenido y se prosiguió con el recorte de ésta para obtener la matriz individualizada. Se continuo con los pasos clínicos de toma de color, aislación absoluta, apertura,

eliminación de las lesiones y posterior restauración con resinas compuestas. Conclusiones, Luego de realizar el diagnóstico de la pieza, teniendo en cuenta la edad del paciente, cantidad de tejido comprometido y los tratamientos fallidos anteriormente recibidos y la vitalidad de la misma se optó por realizar una restauración plástica obteniendo ventajas como un menor costo económico, disminución de los tiempos de trabajo, resolución inmediata y mayor conservación de los tejidos.

Resolution of an Amelodentary Fracture Through the Use of an Individualized Matrix.

AUTORES: CATALÁN GENARO LORENA PAOLA; SIERRA BETANCUR, JHONATAN;

ASESOR CIENTÍFICO: GALÁN JULIETA, VILLANUEVA, MARÍA EUGENIA.

National University of La Plata, School of Dentistry, Dental Operative A Subject.

Introduction: When choosing between restoration techniques for anterior dental injuries, we must take into account the tissues and faces that are affected without forgetting the etiology of the lesion. In this case, we chose the use of the silicone key (obtained by indirect method) to reconstruct the anatomy of the palatal face of part 12 of a traumatized patient, thus returning anatomy, function and aesthetics. Case description A 25-year-old male patient with residence in La Plata presenting an amelodentary fracture in the long-standing part 12 with previous defective restoration treatments, a presumptive diagnosis was made by the patient. clinical observation, taking photographs and bibliographic review. Once the diagnosis was made, a conservative alternative was chosen as a treatment using plastic restorations. An alginate impression was used to obtain the working model and the waxing of the future restoration was performed on it. Then, an impression with silicone mass was taken on the obtained model and it was continued with the cut of this one to obtain the individualized matrix. The clinical steps of color taking, absolute isolation, opening, elimination of the lesions and subsequent restoration with composite resins were continued. Conclusions, after making the diagnosis of the piece, taking into account the age of the patient, amount of tissue involved, and failed treatments previously received and the vitality of it was decided to perform a plastic restoration obtaining advantages as a lower economic cost, decrease in work times, immediate resolution and greater conservation of tissues

*Título Nº 295 Preparacion Del Conducto Para Pernos.*

AUTORES: FERNANDEZ COMPARIN ANYELEN; DE SIMONE LUCIANO; SANSIMONI FELIPE.

ASESORES CIENTIFICOS. ECHAGÜE, PATRICIA ELIZABETH; BUCCHINO, CLAUDIA SILVINA; MERLO, LIBERTAD INÉS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Prótesis "A"

Introducción: Paciente de 29 años se presenta en la Cátedra de Prótesis "A", para continuar el tratamiento de rehabilitación protética iniciado en el curso anterior. Al examen clínico se observaron restauraciones plásticas por mesial y distal, filtradas. Ante la percusión mostró silencio clínico. El estudio radiográfico, permitió observar una correcta obturación del conducto, con ausencia de patología periapical. Se decidió tratar la pieza dentaria 22 con prótesis fija: perno colado para el anclaje radicular y corona de metal-cerámica para devolver anatomía y función./ Descripción del caso: Tallado preliminar: se inició con la eliminación de las restauraciones filtradas y del tejido cariado, para evaluar el remanente coronario disponible Radiografía post tallado: (desde el punto de referencia coronario, hasta el ápice radicular), tomada con una regla milimetrada, para determinar la longitud de trabajo, que será de 2/3 de la longitud total o como mínimo, igual a la longitud de la corona clínica, es decir, desde el borde incisal de la futura corona hasta la cresta ósea alveolar (Relación 1 a 1). Desobturacion de conducto utilizando topes de goma, con las fresas de Gates Glidden que presentan punta activa en forma de pimpollo y actúan por impulsión, utilizando los diámetros de mayor a menor y montadas en micromotor en contra marcha. Rectificación de las paredes del conducto: se realiza el alisado y la eliminación de los restos de material de obturación con fresas de largo. Tallado de la superficie interna: se debe realizar con una piedra troncocónica para lograr que la entrada al conducto quede expulsiva y sin retenciones. Esto permitirá posteriormente un mejor acceso del material de impresión al conducto radicular. Conclusiones: La aplicación de un tratamiento que respeta un ordenamiento secuencial de sus pasos nos permitió trabajar con mayor seguridad, y obtener buenos resultados para la posterior toma de impresión del conducto y la futura

rehabilitación protésica. Respetando la anatomía del conducto y adaptación adecuado para el perno colado disminuyendo las probabilidades de un fracaso clínico.

Duct Preparation For Bolts.

AUTORES: FERNANDEZ COMPARIN, ANYELEN; DE SIMONE, LUCIANO; SANSIMONI, FELIPE

ASESORES CIENTIFICOS. ECHAGÜE, PATRICIA ELIZABETH; BUCCHINO, CLAUDIA SILVINA; MERLO, LIBERTAD INÉS

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Prótesis "A".

Introduction: Patient of 29 years is presented in the Chair of Prosthesis "A", to continue the treatment of prosthetic rehabilitation started in the previous course. At the clinical examination, plastic restorations were observed mesially and distally, filtered. Before the percussion showed clinical silence. The radiographic study allowed to observe a correct obturation of the duct, with absence of periapical pathology. It was decided to treat the dental piece 22 with a fixed prosthesis: cast bolt for root anchoring and metal-ceramic crown to restore anatomy and function. / Case description: Preliminary carving: started with the elimination of filtered restorations and decayed tissue, to evaluate the available coronary remnant post-carved radiology: (from the coronary reference point, to the root apex), taken with a millimeter ruler, to determine the working length, which will be 2/3 of the total length or at least, equal to the length of the clinical crown, that is, from the incisal edge of the future crown to the alveolar bone crest (Ratio 1 to 1). Conductive de-sealing using rubber stops, with Gaed Glidden burs that have an active tip in the shape of a bud and act by impulsion, using the diameters from largest to smallest and mounted in micromotor in counter-motion. Rectification of the walls of the conduit: the smoothing and the elimination of the remains of sealing material with long strawberries is performed. Internal surface cutting: it must be done with a frustoconical stone to make the entrance to the conduit expelled and without withholdings This will allow later better access of the impression material to the root canal. Conclusions: The application of a treatment that respects a sequential ordering of its steps allowed us to work with greater security and obtain good results for the subsequent impression taking of the canal and the future prosthetic rehabilitation. Respecting the anatomy of the canal and adequate adaptation for the cast pin decreasing the chances of a clinical failure.

*Título Nº 296 Impresión Definitiva para coronas mediante técnica con cofias de Ripol.*

AUTORES. FUERTES GÓMEZ RUTH; SANCHEZ SAMANTA;

ASESORES CIENTIFICOS: BUCCHINO, CLAUDIA SILVINA; MERLO LIBERTAD INES; BELTRANO, JOSE LUIS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Prótesis "A"

Introducción: La impresión definitiva en prótesis fija debe ser un duplicado exacto del diente preparado, que permita visualizar adecuadamente la terminación marginal. Cuando ésta se encuentra a nivel subgingival disponemos de diversos métodos de retracción para acceder a los límites de la preparación con los materiales de impresión. La cubetilla de Ripol es un método de retracción mecánico, no traumático para el periodonto de protección que se basa en la utilización de una cofia de resina acrílica ajustada a los límites cervicales de la preparación, y que interiormente es aliviada con el fin de generar un espacio uniforme para el material de impresión. Descripción del caso: Paciente de sexo femenino, de 35 años de edad, ACUDE A LA Cátedra de Prótesis "A" buscando. Presenta las piezas dentarias 11 y 21 con gran destrucción coronaria y tratamiento endodóntico correcto en ambas piezas por lo que se indicó tratamiento rehabilitador con pernos colados y coronas metalocerámicas en ambas piezas dentarias. Para el mismo se aplicó el protocolo propuesto por la Cátedra y luego del tallado coronario se seleccionó la técnica de impresión con guía (Cofias de Ripol), por la necesidad de copiar un margen cervical subgingival. La confección de la cubetilla se realizó de forma directa, sobre la boca del paciente. Para ello se utilizó acrílico de autopolimerización para provisorios, en estado plástico, formando un bloque que se adaptó a la preparación dentaria previamente envaselinada, obteniendo así, el negativo de la misma. Se observó que no vasculara y que copiara de forma correcta la terminación marginal. Se delimitó con lápiz de grafito ese margen para luego desgastar por fuera y por dentro del mismo, usando discos de papel y fresas redondas, respectivamente. También se crearon retenciones por incisal de la cubetilla para su manipulación y posterior retiro al momento de tomar la impresión definitiva. Luego se rebasó la cubetilla

con acrílico para impresiones (Duralay<sup>®</sup>), que por su mínima contracción de polimerización y alta definición de detalles, permite copiar con mayor fidelidad la terminación marginal. Una vez polimerizado, se controló el correcto copiado, para luego delimitar el bisel con lápiz de grafito. Se desgastó externamente con discos de papel hasta ese límite, eliminando el excedente del material; y luego Conclusion: procedió al alivio interno, con el objetivo de generar un espacio uniforme de aproximadamente 2 mm para el material de impresión. El mismo se realizó con fresa redonda para piso y paredes axiales y con fresa de fisura para eliminar el hombro, manteniendo el borde externo del bisel, que actuará como tope en la preparación, al momento de tomar la impresión. Al probar la cubetilla en boca, debe producir isquemia en el contorno gingival (signo de la retracción que realiza).

Definitive impression for crowns using technique with Ripol copings.

AUTORES. FUERTES GÓMEZ Ruth; SANCHEZ SAMANTA.

ASESORES CIENTÍFICOS. BUCCHINO, CLAUDIA SILVINA; MERLO LIBERTAD INES; BELTRANO, JOSE LUIS.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Prótesis "A"

Introduction: The definitive impression in fixed prosthesis must be an exact duplicate of the prepared tooth, that allows to visualize properly the marginal termination. When this is at the subgingival level, we have several methods of retraction to access the limits of the preparation with the printing materials. The Ripol cup is a non-traumatic mechanical retraction method for the protective periodontium that is based on the use of an acrylic resin cap adjusted to the cervical limits of the preparation, and which is internally relieved in order to generate a uniform space for the printing material. /Case description: Female patient, 35 years old, GOES TO the Prosthetics Chair "A" looking for. Presents the teeth 11 and 21 with great coronary destruction and correct endodontic treatment in both pieces, so rehabilitation treatment with cast pins and metaloceramic crowns was indicated on both teeth. For this, the protocol proposed by the Chair was applied and after the coronary carving, the print technique with guide was selected (Cofias de Ripol), due to the need to copy a subgingival cervical margin. The preparation of the cube was made directly on the patient's mouth. To this end, autopolymerization acrylic was used for provisionals, in a plastic state, forming a block that was adapted to the dental preparation previously packaged, thus obtaining the negative thereof. It was observed that it did not vasculate and that it correctly copied the marginal termination. Graphite pencil was delimited that margin to then wear on the outside and inside it, using paper discs and round strawberries, respectively. Also, incisal retention of the cube was created for its manipulation and subsequent withdrawal at the moment of taking the definitive impression. Then the cube was overrun with acrylic for impressions (Duralay<sup>®</sup>), which by its minimal contraction of polymerization and high definition of details, allows to copy with greater fidelity the marginal termination. Once polymerized, the correct copying was controlled, to then delimit the bevel with graphite pencil. It was worn externally with paper discs up to that limit, eliminating the surplus material; and later Conclusion: proceeded to internal relief, with the aim of generating a uniform space of approximately 2 mm for the printing material. The same one was made with round cutter for floor and axial walls and with fissure cutter to eliminate the shoulder, keeping the external edge of the bevel, which will act as a stop in the preparation, at the time of taking the impression. When tasting the cube in the mouth, it must produce ischemia in the gingival contour (sign of the retraction it performs).

*Título Nº 297 Avances Tecnológicos En La Radiología.*

AUTORES: LOPEZ OLEA GUILLERMO NICOLAS

ASESORES CIENTÍFICOS: GULAYIN GUILLERMO; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Diagnóstico por imágenes II.

Introducción La radiografía se estableció como un examen complementario esencial para la práctica de los servicios de salud. El desarrollo de la radiología digital ha sido posible gracias a la evolución experimentada en el campo de la microelectrónica que no solo facilitó el desarrollo de nuevos y mejores sistemas de detección digital de la imagen, lo primordial fue tener en cuenta que la capacidad diagnóstica de las imágenes adquiridas con estas técnicas, debe ser de cierta manera igual o mejor que la obtenida con las técnicas convencionales basadas en las combinaciones de pantalla-película sin que ello suponga un aumento de la dosis de radiación recibida por el paciente, personal ocupacional y el público en general

Descripción del caso Hay que nombrar factores positivos tan importante como: una menor cantidad de radiación o que es más respetuosa con el medio ambiente al no utilizar productos químicos, se fomenta la relación entre especialista y paciente, beneficios económicos a largo plazo Conclusiones La radiología digital esta ocupando cada vez un papel más importante en lo que son los exámenes complementarios dadas todas las ventajas que esta presenta en comparación con la radiografía convencional notándose gradualmente, el desuso de las mismas Por esto se puede decir que es uno de las avances tecnológicos más importantes en el ámbito médico, esperando que en un futuro pueda seguir desarrollándose siendo cada vez más eficaz y segura.

Technological Advances in Radiology.

AUTHORS: LOPEZ OLEA GUILLERMO NICOLAS.

SCIENTIFIC ADVISORS: GULAYIN GUILLERMO; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

National university of La Plata. Dentistry faculty. Diagnostic by images II

Introduction Radiography was established as an essential complementary examination for the practice of health services. The development of digital radiology has been possible thanks to the evolution experienced in the field of microelectronics, which not only facilitated the development of new and better digital image detection systems, but also the fact that the diagnostic capacity of the images acquired with these techniques, should be in a certain way equal or better than that obtained with conventional techniques based on screen-film combinations without this implying an increase in the radiation dose received by the patient, occupational personnel and the public in general Description of the case It is necessary to mention positive factors as important as: a lower amount of radiation or that is more respectful with the environment by not using chemical products, the relationship between specialist and patient is fostered, long-term economic benefits Conclusiones digital radiology is increasingly occupying a more important role in what they are s complementary exams given all the advantages that this presents compared to conventional radiography gradually noticing, the disuse of them For this it can be said that it is one of the most important technological advances in the medical field, hoping that in the future it can continue developing being more and more efficient and safe.

*Título Nº 298 Manifestaciones Bucales De Sífilis Congénita.*

AUTORES. MERCADO, MILAGROS.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN, GUILLERMO ANDRES.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Diagnóstico por Imágenes

Congenital syphilis is the result of perinatal transmission to the fetus, which can occur in utero in transplacental passage or during delivery through the birth canal by a mother who has not been adequately treated or by failure in prenatal control, these teeth are characterized by the shape of the upper central incisors is altered, these are shaped like a screwdriver, with two tips in the mesial and distal portions of the incisal edge, presenting a notch in the center, in addition to the upper incisors can be affected the lower central and lateral teeth, the alteration in the shape of the teeth is due to the changes suffered by the dental germ in the stage of morpho differentiation, between weeks 16 and 18 of intrauterine life, in some cases children may present intellectual and motor disability, as well as optic atrophy affecting vision, and also deafness. All this set of signs and symptoms must be taken into account by the dentist when carrying out his work of education for oral health, so we must adapt these oral hygiene measures and oral care to the capabilities and possibilities presented by these children , the increase of cases worldwide should force health services to reinforce prenatal control programs, it is important to know the clinical characteristics and their identification, which allows us to make a correct diagnosis of the disease.

*Título Nº 299 De Ops Al Poste De Fibra De Vidrio.*

AUTORES. PITA, DAIANA BELEN

ASESORES CIENTIFICOS. AMARO, GUSTAVO EMILIO.

Republica de los Niños, Gonnet, La Plata. Asignatura: O.P.S

Introducción. Desde el centro de OPS en Republica de los niños, se realizó trabajo rehabilitador con los recursos mínimos. Tratamiento en paciente femenina, 53 años, acude a la consulta con dolor en pieza 34. Se confecciono plan de tratamiento comenzando con la Urgencia. Luego se realizó tratamiento de conducto en la pieza y su posterior reconstrucción con poste de fibra de vidrio y resina compuesta. Descripción del Caso. Se eliminó tejido deficiente, rx, apertura. Se medicó, se colocó provisional y se esperó que remitiera. Luego realizamos los pasos de una endodoncia: eliminación de detritus con limas H, conductometría, instrumentación con limas K hasta la 45, conometría y obturación del conducto con conos de gutapercha y cemento de Grossman. Se realizó la toma de impresión superior e inferior. Se esperó una semana para que la fistula remitiera y luego se procedió a la desobturación de 2/3 del conducto con fresas de gate y se adaptó el conducto con fresa del tamaño del poste de fibra comprado. Se probó el poste, se midió y se cortó con piedras diamantadas para su posterior cementado con cemento de ionomero vítreo dual. Se realizó la construcción de un muñón con ionomero vítreo de reconstrucción y se esperó una semana para que las estructuras se asienten y el cemento endurezca. A la siguiente sesión se culminó con la reconstrucción de la pieza con resinas compuestas. Conclusiones. Contar con los recursos físicos, materiales y el equipo humano capacitado permitió la realización del tratamiento. Logramos que la paciente entendiera la importancia del tratamiento hasta su final y el compromiso de asistencia a la consulta El compromiso por brindar respuestas a la demanda de la comunidad y la voluntad estratégica de trabajo hizo conservar una pieza dentaria que la paciente daba por perdida por las condiciones en la que se encontraba.

From Ops to Fiberglass Pole.

AUTHORS: PITA, DAIANA BELEN.

SCIENTIFIC ADVISORS: AMARO, EMILIO.

Republic of Children, Gonnet, La Plata. Subject: O.P.S.

Introduction. From the center of PAHO in Republic of children, rehabilitation work was carried out with the minimum resources. Treatment in a female patient, 53 years old, attended the consultation with pain in part 34. A treatment plan was prepared starting with the Urgency. Then the canal was treated in the piece and its subsequent reconstruction with a fiberglass post and composite resin. Description of the Case. Deficient tissue, rx, opening was removed. He was medicated, placed provisionally and expected to return. Then we performed the steps of an endodontics: removal of debris with files H, conductometry, instrumentation with files K up to 45, conometry and obturation of the canal with gutta-percha cones and Grossman cement. The upper and lower impression taking was made. A week was waited for the fistula to be remitted and then 2/3 of the conduit was cut with gate burs and the conduit was adapted with a drill of the size of the fiber optic pole purchased. The post was tested, measured and cut with diamond stones for subsequent cementing with dual vitreous ionomer cement. The construction of a stump with vitreous ionomer reconstruction was carried out and a week was waited for the structures to settle and the cement to harden. The next session culminated with the reconstruction of the piece with composite resins. Conclusions Having the physical, material resources and the trained human team allowed the realization of the treatment. We managed to get the patient to understand the importance of the treatment to its end and the commitment to attend the consultation. The commitment to provide answers to the community's demand and the strategic work willingness conserved a dental piece that the patient gave as lost due to the conditions in which he was.

*Título Nº 300 Sinusitis: Comparacion Tomografica y Radiografica.*

AUTOR: FERNANDEZ, LUCAS AGUSTIN

ASESOR CIENTIFICO: GULAYIN, GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Diagnostico por imágenes

Introduccion: En el presente poster serán tratados las distintas formas de poder diagnosticar la presencia de mucus en los senos paranasales. Se podrá observar y sacar conclusiones cual es la técnica radiográfica mas apta para el diagnostico de la misma y se comparara con las tomografías computarizas. Descripcion



del caso: La sinusitis es causada por la infección e inflamación de los revestimientos interiores de los senos paranasales. Comúnmente se diagnostica por el médico en base a los síntomas clínicos de la enfermedad. En la mayoría de los casos existe una infección viral predisponente que conduce a obstrucción nasal o secreción nasal junto con dolor sobre la cara (sobre los huesos de mejilla, detrás de sí y sobre la frente) y puede haber una reducción en la sensibilidad del gusto y del olfato. Para hacer el diagnóstico de dicha enfermedad mediante el uso técnicas radiográficas se pueden utilizar son: proyección de cadwell (Frontonasoplaca), Procedimiento de Waters, o las tomografías computarizadas Conclusion: El diagnóstico de la sinusitis es clínico. El otorrinolaringólogo puede hacer una rinoscopia (endoscopia nasal) para intentar visualizar directamente los senos paranasales. En caso de duda, se puede hacer uso de pruebas de imagen. La radiografía de senos paranasales, utilizada ampliamente en el pasado, ya no se considera una buena prueba porque no consigue identificar la sinusitis en hasta un 40% de los casos. Como se pudo observar en las fotos la calidad de diagnóstico es mucho mejor en la tomografía que las técnicas radiográficas.

Sinusitis: Comparación Tomográfica y Radiográfica

AUTOR: FERNANDEZ, LUCAS AGUSTIN.

ASESOR CIENTIFICO: GULAYIN, GUILLERMO ANDRÉS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Diagnóstico por imágenes

Introduction: this poster will discuss the different ways of being able to diagnose the presence of mucus in the paranasal sinuses. It will be possible to observe and draw conclusions that is the most appropriate radiographic technique for its diagnosis and will be compared with CT scans. Case description: Sinusitis is caused by infection and inflammation of the inner lining of the paranasal sinuses. It is commonly diagnosed by the doctor according to the clinical symptoms of the disease. In most cases there is a predisposing viral infection that leads to nasal obstruction or nasal discharge along with pain in the face (on the cheekbones, behind and on the forehead) and there may be a reduction in the sensitivity of taste and smell. To make the diagnosis of this disease through the use of radiographic techniques can be used: projection of cadwell (Frontonasoplaca), Waters procedure or TC. Conclusion: the diagnosis of sinusitis is clinical. The otolaryngologist can perform a rhinoscopy (nasal endoscopy) to try to directly visualize the paranasal sinuses. If in doubt, you can use image tests. Sinus radiography, widely used in the past, is no longer considered a good test because it can not identify sinusitis in up to 40% of cases. As noted in the photos, the quality of the diagnosis is much better in the tomography than in the radiographic techniques.

*Título Nº 301 Relevancia De La Radiografía Periapical En La Colocación De Pernos Intrarradiculares.*

AUTORES: LOJO, ALEJANDRINA; GULAYIN, GUILLERMO ANDRES.

Lugar de Trabajo. Cátedra operatoria dental A, Cátedra Diagnóstico por imagen

Introducción Antiguamente se creía que la colocación de un perno posterior a la realización de un tratamiento endodóntico reforzaba la pieza dentaria y evitaba su fractura, con el tiempo se llegó a la conclusión de que, esto no era así, no solo no reforzaba, sino que debilitaba la estructura dental remanente. La función de un perno interradicular es la de servir de anclaje a la futura restauración coronaria. ya sea este metálico o de fibras deberá realizarse previamente un minucioso diagnóstico clínico y radiográfico. Las radiografías periapicales adquieren aquí real relevancia, aunque de manera alguna darán un diagnóstico Descripción del Caso la radiología periapical es la técnica exploratoria radiológica intrabucal en la que se trata de ver los ápices de las piezas dentarias y la zona circundante. Se coloca la placa dentro de la cavidad bucal y bajo la zona que se quiere explorar, utilizando o no diferentes elementos para mantenerla, y se coloca enfrente el tubo emisor de rayos X, posicionado en la bisectriz del ángulo formado entre la placa y la pieza dentaria. Una vez revelada se procederá a su análisis. Observaremos detenidamente que el tratamiento endodóntico este realizado. En la zona apical un perfecto cierre biológico, que el material de obturación este bien condensado, ausencia de procesos periapicales, fracturas dentarias, reabsorciones dentinarias. Que el ligamento periodontal no se encuentre ensanchado, observar si hay pérdida ósea, longitud número y dirección de las raíces, dilaceraciones o acodaduras Se tendrá en cuenta también la pérdida de estructura y su relación con la cresta ósea alveolar ya que nuestra preparación impresión y cementado del perno se debe realizar en forma supra gingival Conclusiones. El análisis minucioso de las Radiografías periapicales como complemento del diagnóstico

clínico será de suma importancia a la hora de decidir la colocación de un perno intrarradicular, nos dará la posibilidad de solucionar inconvenientes previos a su colocación para lograr una restauración correcta y perdurable. Llegar a un correcto diagnóstico determinará el éxito o fracaso de nuestro tratamiento.

Relevance of Periapical Radiography in the Placement of Intraradicular Bolts.

AUTORES. LOJO, ALEJANDRINA; GULAYIN, GUILLERMO ANDRES.

Lugar de Trabajo. Dental surgery chair A, Diagnostic imaging

Introduction In the past it was believed that the placement of a pin after the endodontic treatment reinforced the tooth and prevented its fracture, with time it was concluded that, this was not yes, not only did it not strengthen but it weakened the remaining dental structure. The function of an intraradicular bolt is to serve as an anchor for future coronary restoration. Either this metal or fibers should be previously performed a thorough clinical and radiographic diagnosis. Periapical radiographs acquire real relevance here, although in no way will they give a diagnostic Description of the case. Periapical radiology is the intraoral radiological exploratory technique in which it is a question of seeing the apices of the dental pieces and the surrounding area. The plate is placed inside the buccal cavity and under the area to be explored, using or not different elements to maintain it, and the X-ray emitter tube is placed in front of it, positioned in the bisector of the angle formed between the plate and the piece. Dental. Once revealed, it will be analyzed. We will observe carefully that the endodontic treatment is carried out. In the apical zone a perfect biological closure, that the filling material is well condensed, absence of periapical processes, dental fractures, dentinal resorption. That the periodontal ligament is not widened, observe if there is bone loss, length number and direction of the roots, dilacerations or bends the loss of structure and its relationship with the alveolar bone crest will also be taken into account as our impression and cemented preparation of the bolt should be performed in supra gingival form Conclusions. The thorough analysis of the periapical radiographs as a complement to the clinical diagnosis will be of great importance when deciding the placement of an intraradicular pin; it will give us the possibility of solving previous problems to its placement to achieve a correct and lasting restoration. Arriving at a correct diagnosis will determine the success or failure of our treatment.

*Título Nº 302 Lesiones Cervicales. ¿Qué es la corrosión por estrés?*

AUTORES: LOJO, ALEJANDRINA; DE ANDREA, ANTONELA; ANDINO, MARIA CELESTE.

ASIGNATURA de Operatoria Dental A

INTRODUCCIÓN: La corrosión por estrés es una lesión no bacteriana que ocasiona una pérdida acelerada de las estructuras dentarias debido a una degradación fisicoquímica, resultante de la biodinámica del medio bucal cuando ocurre una flexión dentaria en presencia de un medio ácido. DESCRIPCIÓN: Conoceremos el terreno en donde se dan las distintas lesiones no bacterianas, para reconocer sus alteraciones. Tendremos en cuenta las características del esmalte y sus modificaciones frente a una abfracción y frente a una erosión, para poder diferenciarla de esta lesión producto de la combinación de ambas denominadas corrosiones por estrés. CONCLUSIONES: Actualizarnos sobre la prevalencia y frecuencia de estas lesiones diferentes a las que estamos acostumbrados a ver a diario, hace que nos entrenemos intelectualmente para conocer todas sus características clínicas y sintomáticas, para arribar a un rápido Diagnóstico y poder educar a nuestros pacientes sobre malos hábitos que debemos corregir o actuar rápidamente con un tratamiento específico, muchas veces fuera del puro restaurado con una resina plásticas.

Cervical injuries. What is stress corrosion?

LOJO, ALEJANDRINA; De ANDREA, ANTONELA; ANDINO, MARIA CELESTE.

A dental chair Operatoria A the FOLP, UNLP.

INTRODUCTION: Stress Corrosion is a nonbacterial injury that results in an accelerated loss of dental structures due to physical chemistry, resulting degradation of biodynamics of the oral environment when a tooth bending occurs in the presence of an acidic medium. DESCRIPTION: We will see the land where given the different nonbacterial injuries, to recognize their alterations. We will consider the characteristics of enamel and its modifications against a abfraction and against erosion, to differentiate this lesion results

from a combination of both called stress corrosion. CONCLUSIONS: update us on the prevalence and frequency of these different injuries to which we are accustomed to seeing daily, it makes us we train intellectually know all clinical and symptomatic features, to arrive at a rapid diagnosis and to educate our patients about bad habits that we must act quickly to correct or specific treatment, often out of pure restored with a plastic resin.

*Título Nº 303 Rehabilitación Protésica A Través De Implantes Dentarios.*

AUTORES. COWEN JULIA; OLAVE BERENICE

ASESORES CIENTIFICOS. DALESSANDRO JOSE ANTONIO; GUGNALI MARIA RENATA; MAINELLA VIVIANA CAROLINA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA; FACULTAD DE ODONTOLOGIA, PROTESIS B

Introducción El objetivo de este caso clínico fue armonizar la oclusión sustituyendo las piezas dentarias perdidas a través de la utilización de implantes dentales, con la finalidad de devolver al paciente, la función y estética perdidas, la ausencia de piezas dentarias produce la disfunción de los maxilares, es fundamental el exámen clínico del paciente, evaluarlo en su totalidad, realizar una exhaustiva historia clínica, complementándola con estudios radiográficos y modelos de estudios, indicarle análisis de sangre completo y riesgo quirúrgico; para poder establecer un diagnóstico , realizar una correcta planificación y ejecución del trabajo protésico a realizar Descripción del caso Paciente de 65 años, que se presenta a la consulta para evaluar la posibilidad de reponer las piezas dentarias perdidas a través de implantes dentarios. La zona desdentada abarca las zonas de segundo premolar inferior y primer molar izquierdo inferior (35 y 36), y primer molar derecho (46) Conclusiones el empleo de los implantes dentales en la actualidad constituyen uno de los mejores procedimientos rehabilitadores quirúrgicos protésicos en odontología. El objetivo de la odontología moderna es devolver a los pacientes la salud oral en forma predecible, siempre debe ser indicada cómo la mejor opción en el reemplazo de piezas dentarias por la diversidad de ventajas que presentan ante tratamientos realizados con prótesis removible.

Prosthetic Rehabilitation Through Implants Dips

AUTHORS COWEN JULIA; OLAVE BERENICE

SCIENTIFIC ADVISORS. DALESSANDRO JOSE ANTONIO; GUGNALI MARIA RENATA; MAINELLA VIVIANA CAROLINA

NATIONAL UNIVERSITY OF LA PLATA; FACULTY OF DENTISTRY, PROTESIS B

Introduction The objective of this clinical case was to harmonize the occlusion by replacing the missing dental pieces through the use of dental implants, in order to return the patient, the lost function and aesthetics, the absence of dental pieces produces the dysfunction of the jaws , the clinical examination of the patient is fundamental, to evaluate it in its entirety, to carry out an exhaustive clinical history, complementing it with radiographic studies and study models, indicating complete blood analysis and surgical risk; in order to establish a diagnosis, perform a proper planning and execution of the prosthetic work to be performed. Description of the case Patient of 65 years, who comes to the consultation to evaluate the possibility of replacing lost teeth through dental implants. The edentulous zone includes the areas of the second lower premolar and the lower left first molar (35 and 36), and the first right molar (46). Conclusions The use of dental implants is currently one of the best prosthetic surgical rehabilitative procedures in dentistry. The goal of modern dentistry is to return patients oral health in a predictable way, should always be indicated as the best option in the replacement of dental pieces because of the diversity of advantages that they present before treatments performed with removable prosthesis

*Título Nº 304 Diagnostico Por Imágenes Para Traumatismos.*

AUTORES. SAPAG MICAELA.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRES; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Facultad de odontología; asignatura radiologia

Introducción; En este poster se abordará la temática de traumatismos buco maxilofaciales por diversos accidentes y la radiología. Descripción del caso; Dentro de los traumatismos miofaciales más frecuentes se encuentran, los accidentes automovilísticos, domésticos, lesiones en el deporte, en el trabajo, caídas, y violencia. Hoy en día se utiliza la tomografía computarizada, ya que ha mejorado las técnicas y permite la mejor calidad diagnóstica. Los más expuestos a estas lesiones son los hombres de entre 16 y 30 años. fracturas de las paredes del seno maxilar, fractura del piso de la órbita, fracturas nasales, fracturas mandibulares, fracturas del complejo cigomato alveolar, fracturas de las paredes orbitarias, fracturas en el seno frontal, fracturas naso etmoidales, fracturas de tipo Le Fort. Resultados; 52 (66%) eran hombres y 26 (34%) mujeres. La edad promedio de aquellos que presentaron fracturas fue de 33 años (rango: 14-90 años). El 68% de los pacientes con fracturas se hallaba en el grupo etario comprendido entre los 15 y 35 años, mientras que sólo un 10% era mayor de 55 años. Las causas más frecuentes asociadas a la presencia de fracturas fueron los accidentes de tránsito (58%), lesiones por enfrentamientos o peleas (24%) y lesiones asociadas a la práctica de deportes (13%). Conclusiones; que las fracturas buco maxilofaciales son más comunes de lo que uno cree, se da más en hombres que en mujeres y la edad más frecuente generalmente es la más activa físicamente y los adultos mayores que sufren más seguidos accidentes domésticos.

AUTORES. SAPAG MICAELA

ASESORES CIENTÍFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS; ETCHEGOYEN LILIANA MARGARITA.

Facultad de odontología. Asignatura radiología.

Introduction; This poster will address the topic of oral and maxillofacial traumatism by various accidents and radiology. Description of the case; Among the most frequent myofascial injuries are car accidents, domestic accidents, injuries in sports, work, falls, and violence. Nowadays, computed tomography is used, since it has improved the techniques and allows the best diagnostic quality. The most exposed to these injuries are men between 16 and 30 years old. Fractures of the walls of the maxillary sinus, fracture of the floor of the orbit, nasal fractures, mandibular fractures, fractures of the alveolar zygomatic complex, fractures of the orbital walls, fractures in the frontal sinus, naso-ethmoidal fractures, Le Fort fractures. Results; 52 (66%) were men and 26 (34%) women. The average age of those who presented fractures was 33 years (range: 14-90 years). 68% of patients with fractures were in the age group between 15 and 35 years, while only 10% were older than 55 years. The most frequent causes associated with the presence of fractures were traffic accidents (58%), injuries due to confrontations or fights (24%) and injuries associated with the practice of sports (13%). Conclusions that oral maxillofacial fractures are more common than one believes, occurs more in men than in women and the most frequent age is usually the most physically active and older adults who suffer domestic accidents more often.

*Título N° 305 Diferentes Tipos De Articuladores.*

AUTORES. BIANCHI BRENDA; SAPAG MICAELA; ZAVALA MARIA CANDELA.

Asesores científicos: DIDOMENICO MARIA CRISTINA; FRANCHI GINA CATERINE;

VERDEROSA MARIA PIA.

Facultad de odontología. Universidad Nacional De La Plata

Introducción: El objetivo es lograr diferenciar y demostrar el mejor tipo de articulador que se usa en odontología, investigamos los diferentes tipos, usos, sus partes, y los movimientos que son capaces de reproducir. Descripción del caso Articulador no ajustables no se pueden considerar realmente articuladores, son simples instrumentos de sostén. Reproducen solo la relación estática con el que se monta el modelo, su ventaja es que son dispositivos pequeños y permiten una fácil y rápida organización de los modelos. Articuladores Semiajustables Son los más habituales, permiten realizar la mayoría de los tratamientos dentales, son los más adecuados para la formación y estudios de odontología. Son capaces de simular las trayectorias condilares, usando valores equivalentes a los del paciente para casi todos los movimientos mandibulares. Podemos dividirlos a su vez en Articuladores ARCON y Articuladores NO ARCON. Articuladores totalmente ajustables: Permiten el ajuste independiente de cada cóndilo y consiguen duplicar la trayectoria unilateralmente y su recorrido mediante la transmisión del movimiento registrada por el pantógrafo. Pueden medir los movimientos de lateralidad y protusión, su naturaleza, la

inclinación condilar, tiempo y la extensión del movimiento y ángulo de Bennet. Debido a su gran complejidad de aprendizaje su uso queda casi restringido a los casos de maloclusión más severos y difíciles. Resultados/conclusiones: Se llegó a la conclusión que el articulador de elección es el articulador semiajustable, ya que además de reproducir los movimientos es el más sencillo de usar en las etapas de aprendizaje y en la clínica diaria.

Diferentes Tipos De Articuladores.

AUTORES. BIANCHI BRENDA; SAPAG MICAELA; ZAVALA MARIA CANDELA.

Asesores científicos: DIDOMENICO MARIA CRISTINA; FRANCHI GINA CATERINE; VERDEROSA MARIA PIA.

Facultad de odontología. Universidad Nacional De La Plata.

Introduction: The objective is to differentiate and demonstrate the best type of articulator used in dentistry, we investigate the different types, uses, their parts, and movements that are capable of reproducing. Description of the case: Non-adjustable articulator they can not be considered really articulators, they are simple instruments of support. They reproduce only the static relationship with which the model is mounted, its advantage is that they are small devices and allow an easy and quick organization of the models. Semiajustables articulators They are the most common, they allow to perform most dental treatments, they are the most suitable for training and dental studies. They are able to simulate condylar trajectories, using values equivalent to those of the patient for almost all mandibular movements. We can divide them in turn into ARCON Articulators and Articuladores NO ARCON. Articulators totally adjustable: They allow the independent adjustment of each condyle and manage to duplicate the trajectory unilaterally and its trajectory through the transmission of the movement registered by the pantograph. They can measure the movements of laterality and protrusion, its nature, the condylar inclination, time and the extension of Bennet's movement and angle. Because of its great learning complexity its use is almost restricted to the most severe and difficult cases of malocclusion. Results / conclusions: It was concluded that the articulator of choice is the semi-adjustable articulator, since in addition to reproducing the movements it is the simplest to use in the learning stages and in the daily clinic.

*Título N° 306 Quiste Dentígero.*

AUTORES. MARRA VICTORIA.

ASESORES CIENTIFICOS. GULAYIN GUILLERMO ANDRES.

Universidad Nacional De La Plata, Facultad de Odontología, Asignatura Diagnóstico Por Imágenes

Introducción: Se origina por alteración del epitelio adamantino después de la formación completa de la corona por acumulación de líquido entre las capas del epitelio adamantino o entre este y la corona dental. Un quiste, es un espacio patológico lleno de líquido, recubierto de epitelio y rodeado por una pared definida de tejido conjuntivo. Los quistes se clasifican en quistes odontogénicos; quistes no odontogénicos; seudoquistes. Descripción del caso: Es el segundo tipo más frecuente de todos los quistes orales y la radiolucidez pericoronar más frecuente. En este tipo de quiste, una radiografía nos revela una zona radiolúcida homogénea perfectamente delimitada a una corona de alguna pieza sin erupcionar, rodeada de una línea radiopaca que representa la cortical ósea. Son uniloculares e incluyen simétricamente en su interior a la corona de la pieza afectada. El paciente no suele experimentar dolor ni molestias, aunque puede presentar parestesia en el lado afectado. Estos quistes se desarrollan alrededor de las coronas, las raíces dentales suelen encontrarse fuera de la lesión, en el hueso. La característica principal de estos quistes es su capacidad de expansión, que va desde algo más del diámetro de la corona hasta su expansión indolora de las tablas óseas, reabsorbiendo o desplazando las piezas dentarias afectadas. Se debe realizar el diagnóstico diferencial con otras lesiones como ameloblastoma unicístico, tumor odontogénico adenomatoide, fibroma ameloblástico. El tratamiento a seguir consiste en la exodóncia de pieza dentaria asociada y de los tejidos blandos que lo componen, mediante una técnica quirúrgica conservadora de enucleación. Conclusiones: La mayoría de estos quistes se forman alrededor de la corona de un tercer molar inferior o un canino superior retenidos. Es trascendental contar con un conocimiento amplio de esta patología ya que tan solo de una pieza retenida se puede formar este quiste y traer consigo complicaciones en toda la cavidad bucal. También es muy importante como odontólogos

saber diferenciarlo a través de una radiografía para poder llevar a cabo un tratamiento quirúrgico antes de ocasionar un deterioro mayor.

Dentigerous cyst

AUTHORS MARRA VICTORIA.

SCIENTIFIC ADVISORS. GULAYIN GUILLERMO ANDRÉS.

National University of La Plata, Faculty of Dentistry, Diagnostic Imaging

Introduction: It originates by alteration of the adamantine epithelium after the complete formation of the crown by accumulation of liquid between the layers of the adamantine epithelium or between it and the dental crown. A cyst is a pathological space filled with fluid, covered with epithelium and surrounded by a defined wall of connective tissue. Cysts are classified as odontogenic cysts; non-odontogenic cysts; pseudocysts Case description: It is the second most frequent type of oral cysts and the most frequent pericoronal radiolucency. In this type of cyst, an X-ray reveals a homogeneous radiolucent area perfectly delimited to a crown of some piece without erupting, surrounded by a radiopaque line that represents the bony cortex. They are unilocular and include symmetrically inside the crown of the affected piece. The patient does not usually experience pain or discomfort, although paresthesia may occur on the affected side. These cysts develop around the crowns, dental roots are usually found outside the lesion, in the bone. The main characteristic of these cysts is their ability to expand, ranging from something more than the diameter of the crown to its painless expansion of the bone tables, reabsorbing or displacing the affected teeth. The differential diagnosis should be made with other lesions such as unicystic ameloblastoma, adenomatoid odontogenic tumor, ameloblastic fibroma. The treatment to follow consists in the exodontia of the associated dental piece and the soft tissues that compose it, by means of a conservative enucleation surgical technique. Conclusions: Most of these cysts are formed around the crown of a retained lower third molar or upper canine. It is transcendental to have a broad knowledge of this pathology since only a retained piece can form this cyst and bring with it complications in the entire oral cavity. It is also very important as dentists know how to differentiate it through an X-ray to be able to carry out a surgical treatment before causing a major deterioration.

*Título Nº 307 Queratoquiste Odontogénico (Clasif. OMS 2017)*

AUTORES: DÍAZ CATALINA LUZ.

ASESORES CIENTIFICOS: BAVARO, SILVIA FABIANA; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. SEPOI

Introducción: El Queratoquiste Odontogénico constituye un tipo histológico de los quistes odontogénicos de desarrollo de origen epitelial que se presenta entre la segunda y tercera década de la vida y tiene un segundo pico de aparición hacia la quinta década. La ubicación más frecuente es en la zona del tercer molar inferior, ángulo mandibular desde donde progresan hacia la rama y el cuerpo. Su importancia radica en alta tasa de recurrencia ubicada entre el 30 y 60%. El Queratoquiste Odontogénico presenta características histopatológicas que lo diferencian de otras lesiones quísticas. Frecuentemente esta lesión está asociada a dientes impactados. Se acepta que el queratoquiste se origina en restos de la lámina dental localizados en la mandíbula o en el maxilar superior, sin embargo, hay evidencia que sugiere que también puede derivar de una extensión del componente de células basales del epitelio bucal que lo cubre. También podrían derivar del órgano dentario por degeneración del retículo estrellado, antes de que se inicie la aposición del esmalte. Los mecanismos relacionados con el crecimiento quístico son los siguientes: -Crecimiento por multiplicación de células basales. Se desconoce el estímulo que provoca el crecimiento de las células. -Distensión por fluidos: Ósmosis. -Factores reabsorventes de hueso: actividad enzimática. Desarrollo: El Queratoquiste Odontogénico es una lesión asintomática, de larga evolución, crecimiento lento y expansivo, no destructivo, la piel y la mucosa presentan características normales, crepita a la palpación. Es un quiste de los maxilares que se presenta con mayor frecuencia entre la segunda y tercera década de la vida, aunque un segundo pico de aparición puede ocurrir en la quinta década. A menudo esta entidad cuando se observa en niños se asocia al Síndrome de Carcinoma Nevoide de Células Basales. Este Síndrome se caracteriza por anomalías cutáneas que incluyen hoyuelos queratósicos palmares y plantares, carcinomas múltiples de células basales, milias múltiples y carcinosis dérmica.

Además del componente de queratoquiste, se observan a menudo costillas bífidas y anomalías vertebrales y metacarpianas. Clínicamente se presenta como un aumento de volumen que compromete una tabla ósea (lingual en la mandíbula y vestibular en el maxilar superior). Puede alcanzar grandes dimensiones ya que crece más a través de los espacios medulares que transversalmente. En general estos quistes se caracterizan por su lenta evolución. Cuando debutan con tumoración y dolor, el tamaño que han desarrollado es muy grande. El conocimiento de sus características microscópicas es muy importante, debido a su alta tasa de recurrencia, la cual ha sido estimada en un 30%. En un estudio clínico patológico de 20 años se encontró una tasa de recurrencia del 35% y en un periodo de 4 años. La recurrencia de 60% se documentó para pacientes con Síndrome Nevoide de Células Basales. Radiográficamente muestran un aspecto cavitario oval o redondeado. Esta lesión se presenta como una imagen radiolúcida, bien circunscrita que presenta bordes radiopacos delgados. Es posible observar multilocularidad, en especial en lesiones grandes, sin embargo, la mayoría de las lesiones son uniloculares, y más del 40% es adyacente a la corona de un diente sin erupcionar. La lesión puede aparecer como una radiolucencia unilocular o multilocular, a menudo con un borde esclerótico delgado que representa hueso activo. Este borde se puede alisar o festonear, pero por lo general está agudamente marcado. El epitelio es muy característico, está compuesto de una superficie de paraqueratina, la cual está habitualmente corrugada, rizada o arrugada. Tiene uniformidad de grosor, por lo regular entre 6 y 10 células de profundidad sin formación de invaginaciones dermoepidermales. En ocasiones se encuentra ortoqueratina, pero si la hay también es evidente la paraqueratina. La interfase epitelio- tejido conectivo es plana, no forman un borde epitelial y el grosor de la cubierta varía de 8 a 10 capas de células. La capa fibrosa de este quiste es generalmente delgada, con poca o ninguna célula inflamatoria. La capa basal es típica y presenta células pálidas con núcleos prominentes, polarizados e intensamente teñidos. La luz del quiste puede contener grandes cantidades de restos de queratina o líquido claro similar a un trasudado seroso. También puede haber colesterol, así como cuerpos hialinos en el sitio de la inflamación. Con frecuencia la pared de tejido conectivo muestra pequeños islotes de epitelio similares a los del epitelio de revestimiento. Dentro de las opciones de tratamiento que encontramos en las bibliografías tenemos: 1. Enucleación: -Con cierre-Con descompresión-Con fijación química con Solución Carnoy-Criocirugía: se dice que sin embargo no mejora la tasa de curación. 2. Marsupialización-Sola-Con la subsiguiente enucleación 3. Resección: si se trata de grandes tumores o ha habido más de 4 recurrencias, pues puede estar asociado a Carcinoma de Células Escamosas Conclusión: Basándonos en la presencia de paraqueratina, se puede concluir en la afirmación que esta entidad es potencialmente maligna y recidivante, por lo cual el criterio óptimo al abordar un tratamiento debe adecuarse en la minimización de una posible recidiva. Para ello, realizar la completa enucleación y tratamiento del lecho quirúrgico con solución de Carnoy o, si se tratase de una lesión de gran tamaño que comprometa estructuras nobles, la resección del sector maxilar comprometido; serían las alternativas más aceptables y de mayor certeza de éxito en el tratamiento.

ODONTOGENIC KERATOCYST (WHO CLASIFICATION 2017)

AUTORES. DÍAZ CATALINA LUZ.

ASESORES CIENTIFICOS: BAVARO SILVIA FABIANA; PERDOMO STURNIOLO IVANA LORENA.

*Facultad de Odontología de La Plata. SEPOI.*

Introduction: Odontogenic keratocyst is a histological type of odontogenic development cysts of epithelial origin that occurs between the second and third decade of life and has a second peak of appearance to the fifth decade. The most frequent location is in the area of the lower third molar, mandibular angle from where they progress towards the branch and the body. Its importance lies in high recurrence rate located between 30 and 60%. The Odontogenic Keratocyst presents histopathological characteristics that differentiate it from other cystic lesions. Frequently, this lesion is associated with impacted teeth. It is accepted that the keratocyst originates in remains of the dental lamina located in the jaw or in the upper jaw, however there is evidence that suggests that it can also derive from an extension of the basal cell component of the buccal epithelium that covers it. They could also be derived from the dental organ by degeneration of the stellate reticulum, before the enamel apposition is initiated. The mechanisms related to cystic growth are the following: - Growth by multiplication of basal cells. The stimulus that causes the growth of the cells is unknown. -Distension by fluids: Ósmosis. Resorbable bone factors: enzymatic activity. Development: The Odontogenic Keratocyst is an asymptomatic lesion, of long evolution, slow and expansive growth, non-destructive, the skin and the mucosa present normal characteristics, crackling on palpation. It is a cyst of the jaws that occurs most frequently between the second and third decade of life,

although a second peak of onset may occur in the fifth decade. Often this entity when observed in children, is associated with the Syndrome Nevoid Carcinoma of Basal Cells. This syndrome is characterized by cutaneous abnormalities that include palmar and plantar keratotic dimples, multiple basal cell carcinomas, multiple milias, and dermal carcinosis. In addition to the keratocyst component, bifid ribs and vertebral and metacarpal abnormalities are often observed. Clinically, it presents as an increase in volume that compromises a bony table (lingual in the mandible and vestibular in the upper jaw). It can reach large dimensions as it grows more through the medullary spaces than transversally. In general these cysts are characterized by their slow evolution. When they debutan with tumor and pain, the size they have developed is very large. The knowledge of their microscopic characteristics is very important, due to its high rate of recurrence, which has been estimated at 30%. In a pathological clinical study of 20 years a recurrence rate of 35% was found and in a period of 4 years. The recurrence of 60% was documented for patients with Nevoid Basal Cell Syndrome. Radiographically they show an oval or rounded cavitary aspect. This lesion appears as a radiolucent, well- circumscribed image with thin radiopaque edges. It is possible to observe multilocularity, especially in large lesions, however most lesions are unilocular, and more than 40% is adjacent to the crown of an unerupted tooth. The lesion may appear as a unilocular or multilocular radiolysis, often with a thin sclerotic border that represents active bone. This edge can be smoothed or scalloped, but it is usually sharply marked. The epithelium is very characteristic, it is composed of a parakeratin surface, which is usually corrugated, curled or wrinkled. It has uniformity of thickness, usually between 6 and 10 cells deep without formation of dermoepidermal invaginations. Occasionally orthokeratin is found but if there is also parakeratin is evident. The epithelial-connective tissue interface is flat, does not form an epithelial border and the thickness of the covering varies from 8 to 10 layers of cells. The fibrous layer of this cyst is usually thin, with little or no inflammatory cell. The basal layer is typical and presents pale cells with prominent nuclei, polarized and intensely dyed. The cyst lumen may contain large amounts of keratin debris or clear fluid similar to serous transudate. There may also be cholesterol as well as hyaline bodies at the site of inflammation. Often the connective tissue wall shows small islets of epithelium similar to those of the lining epithelium. Among the treatment options that we find in the bibliographies we have: 1. Enucleation: -With closure-With decompression-With chemical fixation with Carnoy Solution-Cryosurgery: it is said that it does not improve the cure rate, however.2. Marsupialization-Sola-With the subsequent enucleation3. Resection: if there are large tumors or there have been more than 4 recurrences, it may be associated with Squamous Cell Carcinoma. Conclusion: Based on the presence of parakeratin, it can be concluded that this entity is potentially malignant and relapsing, for which the optimal criterion when approaching a treatment must be adapted in the minimization of a possible relapse. To do this, carry out the complete enucleation and treatment of the surgical bed with Carnoy's solution or, in the case of a large lesion that compromises noble structures, the resection of the involved maxillary sector; would be the most acceptable alternatives and greater certainty of success in the treatment. As for the decompressive technique, also developed in numerous clinical cases, it is not obtained. Regarding the decompressive technique, also developed in numerous clinical cases, the complete safety is not obtained that the neofomed tissue when reducing the size of the lesion is completely free of cellular atypia, for which it can not be affirmed an absence of recurrence.

*Título Nº 308 Uso De Pasta Tri-Antibiótica En Dientes Temporarios. Reporte De Un Caso*

Autores: DADANTE, VALERIA; GIRALT, MARÍA AGUSTINA; WEISBURD, MARÍA EUGENIA; SEGHINI, MARÍA CECILIA; SBARIGHI, ESTEBAN; IZA, LILIANA; ROLDOS, ARACELI.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI

Introducción: La pulpectomía es la extirpación de los tejidos blandos contenidos en cámara pulpar coronal y conductos radiculares. En los dientes temporarios se está utilizando como alternativa terapéutica el uso de tres antibióticos mezclados con una consistencia de pasta y llevados a la pieza dentaria para evitar las infecciones periapicales. Objetivo: El objetivo del siguiente trabajo fue demostrar la eficacia de las pastas tri antibioticas como tratamiento en una pieza con absceso periapical y fistula mediante su accion bactericida en un paciente de 7 años de edad; con el fin de inhibir los microorganismos presentes y preservar la pieza. Descripción del caso: Se realizó el tratamiento pulpar con pasta triantibiótica en la pieza Nº 7.5. Conclusiones: El uso de pasta triantibiótica como medicación intraconducto en dientes deciduos es muy eficaz y evita la realización de exodoncias tempranas.

Use of Tri-antibiotic Paste in Temporary Teeth. Reporting a Case



Autores: DADANTE, VALERIA; GIRALT, MARÍA AGUSTINA; WEISBURD, MARÍA EUGENIA; SEGHINI, MARÍA CECILIA; SBARIGHI, ESTEBAN; IZA, LILIANA; ROLDOS, ARACELI.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI

Introduction: Pulpectomy is the removal of soft tissues contained in coronal pulp chamber and root canals. In temporary teeth, the use of three antibiotics mixed with a consistency of paste and taken to the tooth to avoid periapical infections is being used as a therapeutic alternative. Objective: The objective of the following work was to demonstrate the efficacy of tri-antibiotic pastes as treatment in a piece with periapical abscess and fistula through its bactericidal action in a patient of 7 years of age; In order to inhibit the microorganisms, present and preserve the piece. Case description: Pulpal treatment was performed with triantibiotic paste in piece No. 7.5. Conclusions: The use of triantibiotic paste as intraconductive medication in deciduous teeth is very effective and avoids the performance of early tooth extractions

*Título Nº 309 Retratamiento De Perno - Corona.*

AUTORES: GIANNINI, ORNELLA JOANA; TROILO, LUISINA; RODRIGUEZ PARONSINI NATALIA ANABEL; COLOMBO, MARÍA CAROLINA; HUK, MARÍA BERNARDA; TAU, FAUSTINO LEANDRO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introducción Una vez que las piezas dentarias pierden su vitalidad comienza la cuenta regresiva hasta su extracción. Previo a esto, existe una variabilidad de tratamientos de reconstrucción dentaria, como es el caso de la prótesis fija, en ocasiones siendo esta parte fundamental a la vez de una prótesis parcial removible o puentes fijos Descripción del Caso Paciente femenina, 42 años. Concorre a la guardia del SePOI con una estructura de perno-corona en la mano. A la inspección intrabucal, se observa que dicha prótesis fija pertenece a la pieza dentaria 12, que además apoya sobre la misma una prótesis parcial removible de acrílico. Comenzamos el retratamiento con radiografías periapicales para observar el estado endodóntico y de las estructuras circundantes a la raíz. Con fresas de largo se limpió y ensanchó el conducto radicular para su posterior impresión con cubeta total y siliconas masa y fluida. Además, se envió al mecánico dental una impresión total del maxilar inferior con registro de mordida. Una vez obtenido el perno-muñón metálico, se cementó y se talló el muñón metálico en boca. Luego, se volvió a tomar una impresión parcial con silicona masa y fluida. Recibimos del mecánico dental el casquete metálico, y posicionándolo en boca y realizando movimientos excéntricos, se talló para dar espacio a la futura corona de porcelana. Se tomó una impresión por arrastre del casquete con siliconas masa y fluida. Una vez, obtenida la corona de porcelana, se cementó y se observaron los movimientos excéntricos del paciente. Además, se realizaron correcciones en la prótesis parcial removible, que ejercía grandes fuerzas sobre la prótesis fija Conclusiones Cuando nos encontramos frente a tratamientos de prótesis integradas es fundamental realizar controles de oclusión para verificar y modificar sobre quién recae las fuerzas y cómo afecta a cada una de las nuevas estructuras protésicas.

Pin-Crown Retreat

AUTORS: GIANNINI, ORNELLA JOANA; TROILO, LUISINA; RODRIGUEZ PARONSINI NATALIA ANABEL; COLOMBO, MARÍA CAROLINA; HUK, MARÍA BERNARDA; TAU, FAUSTINO LEANDRO. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introduction Once the teeth lose their vitality, the countdown begins until they are removed. Prior to this, there is a variability of dental reconstruction treatments, as is the case of fixed prostheses, sometimes being this fundamental part at the same time of a removable partial denture or fixed bridges. Case Description Female patient, 42 years. It attends the SePOI guard with a pin-crown structure in hand. Upon intraoral inspection, it is observed that said fixed prosthesis belongs to the tooth piece 12, which also supports on it a removable partial acrylic prosthesis. We began retreatment with periapical radiographs to observe the endodontic state and the structures surrounding the root. With long strawberries, the root canal was cleaned and enlarged for subsequent printing with a total tray and mass and fluid silicones. In addition, the dental mechanic was sent a total impression of the lower jaw with bite registration. Once the metallic pin-stump was obtained, the metal stump was cemented and carved in the mouth. Then, a partial impression was again made with silicone mass and fluid. We received the metal cap from the dental mechanic and placing it in the mouth and making eccentric movements, we stalk it to give space to the

future porcelain crown. An impression was taken by dragging the cap with mass and fluid silicones. Once the porcelain crown was obtained, the eccentric movements of the patient were cemented and observed. In addition, corrections were made in the removable partial denture, which exerted great forces on the fixed prosthesis. Conclusions When we are dealing with integrated prosthetic treatments is essential to perform occlusion controls to verify and modify who falls forces and how it affects each of the new prosthetic structures

*Título Nº 310 Terceros Molares En Retención Ósea.*

BALDOVINO, IVAN; GIANNINI, ORNELLA JOANA; VERGEL, LAUTARO; COLOMBO, MARÍA CAROLINA; HUK, MARÍA BERNARDA; TAU, FAUSTINO LEANDRO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

**Introducción** El tercer molar es el diente que con mayor frecuencia no finaliza su proceso normal de erupción, provocando diferentes complicaciones desde el punto de vista clínico como la periocoronaritis, la periodontitis, la caries, la reabsorción de las raíces de los segundos molares inferiores, la formación de quistes dentígenos, el desbalance oclusal y disfunciones en la articulación temporomandibular. **Descripción del Caso** Paciente femenina, 25 años, presenta dolor en la zona retromolar inferior derecha. A través de la radiografía panorámica, puede observarse que la pieza dentaria 48 se encuentra en posición horizontal, la corona impacta sobre la raíz distal del segundo molar y sus ápices próximos al nervio dentario inferior. Un tercio coronario se encuentra erupcionado, mientras la restante porción coronaria y raíces se encuentran en retención ósea. Comienzo la intervención con la técnica anestésica troncular al nervio dentario inferior, luego anestesia infiltrativa a fondo de surco y a la mucosa circundante del tercer y segundo molar. Acto seguido con bisturí se realizó un corte longitudinal a nivel retromolar y se continúa por vestibular hasta la papila mesial del segundo molar inclusive. Con periostotomo se desprendió el colgajo y se obtuvo un campo visual completo de la cortical externa. Con turbina y fresa cilíndrica de tallolargo para hueso se realizó alveolectomía externa y odontosección de la pieza dentaria retenida. Luego de la extracción propiamente dicha con elevador clev dent acodado, se procedió a la reposición del colgajo y sutura de este con hilo de seda. Se indicó al paciente la continuación de la toma de antibióticos hasta completar 10 días y la aplicación de corticoides luego de la intervención. **Conclusiones** El tercer molar en situación de retención ósea siempre se presenta en invariables condiciones que llevan a que su extracción sea un desafío diferente en cada ocasión.

Third Molars Bone Retention

BALDOVINO, IVAN; GIANNINI, ORNELLA JOANA; VERGEL, LAUTARO

COLOMBO, MARÍA CAROLINA; HUK, MARÍA BERNARDA; TAU, FAUSTINO LEANDRO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

**Introduction** The third molar is the tooth that most frequently does not end its normal eruption process, causing different complications from the clinical point of view such as periocoronaritis, periodontitis, caries, reabsorption of the roots of the lower second molars, formation of dentigerous cysts, occlusal imbalance and dysfunctions in the temporomandibular joint. **Case Description** Female patient, 25 years old, presents pain in the right inferior retromolar area. Through the panoramic radiography, it can be seen that the tooth 48 is in a horizontal position, the crown impacts on the distal root of the second molar and its apices close to the inferior dental nerve. A third coronary is erupted, while the remaining coronary portion and roots are in bone retention. I start the procedure with the truncal anesthetic technique to the inferior alveolar nerve, then infiltrative anesthesia to the groove bottom and to the surrounding mucosa of the third and second molar. Next, a longitudinal cut was made at the retromolar level with a scalpel and it was continued vestibular to the mesial papilla of the second molar, inclusive. With periostotome the flap was detached and a complete visual field of the external cortical was obtained. The alveolectomy and the odontosection of the retained tooth were performed with a turbine and a long stem cylindrical bur for bone. After the actual extraction with a clev dent elbow, the flap was replaced and sutured with silk thread. The patient was instructed to continue taking antibiotics until completing 10 days and the application of corticosteroids after the intervention. **Conclusions** The third molar in a situation of bone retention always occurs in invariable conditions that lead to its extraction being a different challenge in every occasion.

AUTORES. DIEGO SUAREZ CAMILA; ELY LUCIA; LUPPICHINI FRANCESCA.

ASESORES CIENTIFICOS. PAPASODARO JIMENA; YUNES MARÍA NEVILLIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, SEPOI.

Introducción: Paciente de 42 años de edad concurre la guardia diciendo tener molestia en una pieza dentaria. Durante la confección de la historia clínica y el interrogatorio pudimos notar que el paciente no pronunciaba de manera correcta la letra "R", ante esta observación se le hizo pronunciar una serie de palabras como "guitarra" o "ferrocarril" para verificarlo. En la observación intraoral se le pidió que con la punta de la lengua trate de tocarse la cara palatina de los incisivos superiores, lo cual no logro hacer, además se le indico que sacara la lengua, donde pudimos notar la forma acorazonada en la punta, característico del frenillo lingual corto. Después de realizarle el tratamiento oportuno se le comentó al paciente lo observado y se le recomendó para solucionar el problema, la realización de una frenectomía lingual. Descripción del caso: Se comenzó realizando la aislación y antisepsia del campo operatorio, se dio anestesia troncular bilateral, y se completó con anestesia infiltrativa en la cara ventral de la lengua, ya una vez anestesiado, se hizo un punto tractor en la punta de la lengua para poder mantener el frenillo tenso. Con una pinza hemostática se pinzó el frenillo y con un bisturí se empezó a realizar el corte de este, cuando se terminó la incisión con una tijera de bordes romos se comenzó a divulsionar los tejidos para poder lograr una mayor extensión de la lengua. Una vez que consideramos haber llegado a la longitud deseada, se realizaron varios puntos de sutura. Durante todo el procedimiento se tuvo especial cuidado de no lesionar las carúnculas salivales. Para finalizar se le dieron al paciente las indicaciones postoperatorias (comer comida blanda y fría, realizar movimientos funcionales con la lengua varias veces al día para que no se fibrose). Además, se le indico la aplicación de un corticoide inyectable y el uso de analgésico para el dolor. Conclusión: A pesar de haber realizado correctamente el acto quirúrgico, los resultados no fueron los esperados, ya que, a la semana siguiente al realizar el control del paciente y la retirada de puntos, el mismo admitió no haber realizado los movimientos indicados por miedo, por lo tanto, no se le pudo devolver correctamente la funcionalidad lingual. Es por ello que se lo derivó al fonoaudiólogo. Con esto pretendemos destacar que el éxito del tratamiento no depende solo de la frenectomía en sí, sino que es de fundamental importancia que el paciente acompañe con los movimientos indicados y la concurrencia al fonoaudiólogo.

Lingual Frenectomy

AUTHORS DIEGO SUAREZ CAMILA; ELY LUCIA; LUPPICHINI FRANCESCA.

SCIENTIFIC ADVISORS. PAPASODARO JIMENA; YUNES MARÍA NEVILLIA.

National University of La Plata, School of Dentistry, SEPOI

Introduction: A 42-year-old patient attends guard saying that he has discomfort in a tooth. During the preparation of the medical history and the interrogation we could notice that the patient did not pronounce the letter "R" correctly, before this observation he was made to pronounce a series of words like "guitar" or "railroad" to verify it. In the intraoral observation, he was asked to touch the palatal face of the upper incisors with the tip of his tongue, which he did not manage to do. He was also told to take out the tongue, where we could see the heart shape on the tip, characteristic of the short lingual frenum. After performing the appropriate treatment, the patient was told what was observed and was recommended to solve the problem, performing a lingual frenectomy. Case description: The isolation and antisepsis of the operative field was started, bilateral truncal anesthesia was given, and it was completed with infiltrative anesthesia in the ventral side of the tongue, and once anesthetized, a tractor point was made at the tip of the tongue to keep the frenulum tense. With a hemostatic clamp the frenulum was clamped and with a scalpel began to make the cut of the same, when the incision was finished with a scissors with blunt edges began to dissect the tissues to achieve a greater extension of the tongue. Once we considered having reached the desired length, several stitches were made. Throughout the procedure, special care was taken not to injure the salivary caruncles. Finally, the patient was given the postoperative indications (eat soft and cold food, perform functional movements with the tongue several times a day so that fibrosis does not occur). In addition, the application of an injectable corticosteroid and the use of an analgesic for pain were indicated. Conclusion: Despite having performed the surgical procedure correctly,

the results were not as expected, as the following week when performing the patient's control and the withdrawal of points, he admitted not having performed the movements indicated by fear, therefore, lingual functionality could not be returned correctly. That is why I refer it to the speech pathologist. With this we intend to emphasize that the success of the treatment does not depend only on the frenectomy itself, but that it is of fundamental importance that the patient accompanies with the indicated movements and the concurrence to the phonoaudiologist.

*Título Nº 312 Tratamiento Por Disminución Del Arco Dentario Por Pérdida Temprana De La Pieza Temporaria Con Erupción Ectópica Del Permanente. Reporte De Un Caso Clínico.*

AUTORES: BAREIRO EVELIN; IVANOV MARCELA, VILARDERBÓ MARÍA CECILIA.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Introducción. La pérdida temprana de un diente temporal puede ocasionar dificultad del desarrollo de la masticación, incidir en el establecimiento de hábitos bucales perjudiciales, trastornos de la fonación y disminuir el perímetro del arco dental temporal, favoreciendo la aparición de maloclusiones produciendo la inclinación y migración de los dientes adyacentes, disminución del espacio del sucesor, apiñamientos, diastemas, impactaciones de los dientes permanentes y desviación de la línea media dental generando asimetrías faciales. En este caso la pérdida temprana de la pieza dentaria temporaria causó un retraso de la erupción de la pieza dentaria permanente, erupcionando en una posición indebida y con daño en su estructura, por disminución del arco dental, produciendo maloclusiones. La placa de Schwartz Dicho genera fuerzas continuas y discontinuas además fuerzas en la zona basal Descripción del Caso: Paciente de la asignatura O.P.S. de la Facultad de Odontología de La Plata, de sexo masculino de 9 años de edad, que acudió a la consulta por que presenta mal posición de una pieza que le causa molestias su hermana relata que la pieza dentaria temporaria la perdió a los 11 meses de edad. A la exploración se observó disminución del arco dentario, erupción ectópica de la pieza dentaria 1.1, debido a la avulsión de la pieza dentaria temporaria por un trauma previo, lo que trajo como consecuencia retraso de la erupción del permanente y lesión del germen del temporario, causando la erupción en una posición más superior y labial, con una amelogenesis imperfecta, presentando sensibilidad en la pieza y disminución del periodonto de protección. Por lo que se precedió a realizar una placa de Schwartz para tratar la disminución del arco dentario y que la pieza 1.1 tenga espacio suficiente para tratarla posteriormente con un tratamiento ortodóncico. Conclusiones. La atención no fue solamente a nivel odontológico quisimos brindarle un tratamiento que ayude a modificar su aspecto y fortalezca su autoestima. Con la presentación de este caso clínico queremos demostrar la importancia que tiene el trabajo que hacemos en esta asignatura aprendemos a diagnosticar a tratar y a comprometernos para lograr un cambio real. "Todos contra el Bullying".

Treatment For Reduction Of The Dental Arch Due To Early Loss Of Temporary Tooth. Ectopic Eruption Of Permanent Tooth. Report Of A Clinical Case.

Bareiro Evelin. Ivanov Marcela, Vilarderbó María Cecilia.

Universidad Nacional de La Plata. Facultad de Odontología. Asignatura Odontología Preventiva y Social.

Introduction: The early loss of a temporary tooth can cause difficulty in the development of mastication, affect the establishment of harmful oral habits, phonation disorders and decrease the perimeter of the temporary dental arch, favoring the appearance of malocclusions. In this case the early loss of the temporary dental piece caused a delay in the eruption of the permanent dental piece, erupting in an undue position and with damage to its structure, due to a decrease in the dental arch, producing malocclusions. The said Schwartz plate generates continuous and discontinuous forces plus forces in the basal zone. Clinical Case: Patient of the subject O.P.S. from the Faculty of Dentistry of La Plata, a 9-year-old male, who came to the clinic because he has a bad position of a piece that causes him discomfort and is a mockery in his school environment. Decreased tooth arch, ectopic eruption of tooth piece 1.1, due to avulsion of the temporary dental piece due to trauma with an amelogenesis imperfect. Proceeded to make a Schwartz plate to treat the decrease of the dental arch and that the piece 1.1 has enough space to be treated later with an orthodontic treatment. Conclusion: The attention was not only at the dental level we wanted to provide a treatment that helps to modify its appearance and strengthen your self-esteem. With the presentation of this clinical case we want to demonstrate the importance of the work

we do in this subject, we learn to diagnose and treat and commit to achieve real change. "All against Bullying"

*Título Nº 313 Impresiones En Prótesis Fija: Material De Elección.*

AUTORES: PEREZ, VALERIA; ANGELIS, MANUEL.

ASESORES CIENTIFICOS: MARCHIONI, ALDANA; BENTIVEGNA, NICOLAS, CAPACCIO, GABRIELA, SAPORITTI, MAURICIO.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Prótesis B

Introducción: Las impresiones son una práctica habitual en odontología, y de acuerdo al material de elección y a la técnica empleada vamos a lograr mejores resultados. Las principales causas de fracaso a la hora de tomar una impresión son: márgenes subgingivales mal definidos, manipulación inapropiada del material, técnica de impresión errónea, manejo inadecuado de los tejidos. Descripción del Caso : Paciente numero uno, femenina de 40 años concurre a la consulta buscando estetica ya que las piezas 21 y 22 con tratamiento de conducto , se encuentran con cambio de coloracion y perdida de tejido a nivel coronal. Se realizo un diagnostico clinico ,radiografico, con el debido consentimiento informado y luego se planifico el tratamiento .Luego de un correcto montaje de diagnostico,tallado y desobturacion de conducto se realizo la toma de impresion en donde el material de eleccion fue la silicona regular y masa. Paciente numero dos , de sexo femenino, 35 años de edad, concurre a la consulta por motivos esteticos. Se realizo un diagnostico clinico y radiografico, impresiones, modelos preliminares ,montaje de diagnostico, tallado desobturacion, confeccion de provisorio, impresiun de conducto ,prueba ,cementado de perno, retalado e i mpresion para corona..Se utilizo hilo retractor como medio de separacion gingival para poder visualizar el hombro y bisel de la preparacion de nuestro pilar. Como material de impresion utilizamos la silicona fluida y masa . Conclusiones: En estos dos pacientes atendidos en la Asignatura Prótesis B se selecciono la silicona como material. Con las siliconas se obtienen modelos de trabajo definitivos que reproducen lo más exactamente posible las estructuras de la cavidad oral. El éxito de todo tratamiento va a depender de una buena elección a la hora de tomar impresiones, ya que el mecánico dental podrá de esta manera trabajar sobre modelos fieles a la cavidad bucal.

Impressions in Fixed prosthesis: Material of choice.

AUTORES. PEREZ, VALERIA; ANGELIS, MANUEL

ASESORES CIENTIFICOS. MARCHIONI, ALDANA; BENTIVEGNA, NICOLAS, CAPACCIO, GABRIELA, SAPORITTI, MAURICIO.

National University of La Plata, School of Dentistry, Prosthetics B.

Introduction: Impressions are a common practice in dentistry, and according to the material of choice and the technique used, we will achieve better results. The main causes of failure at the time of taking an impression are: poorly defined subgingival margins, inappropriate manipulation of the material, wrong impression technique, inadequate handling of tissues. Case Description: Patient number one, a 40-year-old female, attended the clinic looking for aesthetics, because parts 21 and 22 with root canal treatment have a change in coloration and tissue loss at the coronal level. A clinical diagnosis was made. radiographic, with the appropriate informed consent and then the treatment was planned. After a correct diagnosis, carving and desobturation of the canal, the impression was made where the material of choice was the regular silicone and mass. Patient number two, female, 35 years old, attends the consultation for aesthetic motivos. Se made a clinical and radiographic diagnosis, impressions, preliminary models, diagnostic assembly, carved desobturation, temporary preparation, conduit impresiun, test, cemented bolt, lengthening the crown impression. Retractor thread is used as a means of gingival separation to visualize the shoulder and bevel of the preparation. acion of our pillar. As a printing material we use the fluid silicone and mass. Conclusions: In these two patients attended in the Subject Prosthesis B silicone was selected as material. With the silicones, definitive work models are obtained that reproduce the structures of the oral cavity as exactly as possible. The success of any treatment will depend on a good choice when taking impressions, since the dental mechanic can work in this way on models faithful to the oral cavity.

*Título Nº 314 Gingivoplastia En Prótesis Fija. Reporte De Un Caso Clínico.*

AUTORES: CORONEL, SILVIA DANIELA; RICCI, CARLOS JOAQUÍN

ASESOR CIENTÍFICO: SAULLO, JORGE DELFOR.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Prótesis "A".

Introducción: Al momento de realizar un tratamiento con prótesis fija, es fundamental la determinación del margen de la preparación. De su ajuste depende en gran manera el éxito o el fracaso de la prótesis. Por esta razón, en las preparaciones protésicas es indispensable poner atención en la realización del margen de las mismas. En este contexto, es posible requerir de técnicas auxiliares, como la gingivoplastia, que nos permiten remodelar la encía descubriendo los márgenes de reconstrucción cuando se encuentran invadiendo el espacio biológico que requiere la prótesis. De este modo, es posible lograr el tallado adecuado de los límites de la preparación, con el cual obtendremos la retención y estética que la prótesis fija requiere. Descripción del caso: Paciente femenino de 51 años de edad se presenta a la consulta porque desea realizar tratamiento mediante prótesis fija en incisivo lateral derecho superior. Clínicamente, se observa escaso remanente dentario y tejido gingival inflamado cubriendo parte de dicho remanente. La radiografía periapical de la pieza 12 revela tratamiento de conducto en correctas condiciones, adecuado cierre apical y conservación del espacio periodontal. No hay sintomatología dolorosa a la percusión horizontal o vertical. Se indica como tratamiento la rehabilitación mediante perno colado simple y corona metalocerámica de la pieza 12, previa gingivoplastia para descubrir el remanente dentario y obtener el espacio requerido para realizar el tallado y preparación adecuados para la instalación de la prótesis fija. Conclusiones: Mediante la gingivoplastia se aprovecharon las ventajas de realizar dicho procedimiento: control de la hemorragia y contorneado adecuado del tejido, logrando el espacio requerido para trabajar sobre la pieza dentaria realizando el tallado y preparación de la misma, y al mismo tiempo, obtener en las impresiones la reproducción exacta de la preparación biológica para la instalación de la prótesis, respetando criterios de estética, retención y función.

Gingivoplasty In Fixed Prostheses. Report of a Clinical Case.

AUTORES: CORONEL, SILVIA DANIELA; RICCI, CARLOS JOAQUÍN

SAULLO, JORGE DELFOR.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Prótesis "A".

Introduction: When making a treatment with a fixed prosthesis, it is essential to determine the margin of preparation. The success or failure of the prosthesis depends to a large extent on its fit. For this reason, in prosthetic preparations it is important to pay attention to the realization of the margin of them. In this context, it is possible to require auxiliary techniques, such as gingivoplasty, that allow us to remodel the gum, discovering the margins of reconstruction when they are invading the biological space required by the prosthesis. In this way, it is possible to achieve the appropriate carving of the limits of the preparation, with which we will obtain the retention and aesthetics that the fixed prosthesis requires. Case description: A 51-year-old female patient comes to the consultation because she wishes to undergo treatment using a fixed prosthesis in the upper right lateral incisor. Clinically there is little remaining dental and inflamed gingival tissue covering part of said remnant. The periapical radiography of piece 12 reveals root canal treatment in correct conditions, adequate apical closure and conservation of the periodontal space. There is no painful symptomatology to horizontal or vertical percussion. It is indicated as treatment the rehabilitation by simple casting bolt and metal-ceramic crown of piece 12, after gingivoplasty to discover the remaining tooth and obtain the space required to perform the appropriate carving and preparation for the installation of the fixed prosthesis. Conclusions: Through the gingivoplasty, the advantages of performing said procedure were used: control of bleeding and proper contouring of the gingival tissue, achieving the space required to work on the tooth piece by carving and preparation, and at the same time, achieving the exact reproduction of the biological preparation for the installation of the prosthesis, respecting the criteria of aesthetics, retention and function.

*Título Nº 315 Enucleación De Odontoma En Sector Anterosuperior.*

AUTORES: ARGUELLO, MARIA CELINA; CERQUETTI, FLORENCIA; CUESTA, ANA; GATICA, NICOLAS; GRELA, GEORGINA; IGLESIAS ARREGI, MACARENA; LEONE, MILAGROS; LAZO, PABLO; MORVELI, CLAUDIA; PAMPHILE, ROCIO.

ASESORES CIENTIFICOS: BUSTAMANTE, ARIEL; FINGERMANN, GLORIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, ROSyC.

Introducción: Los odontomas son tumores odontogénicos benignos, originados en alteraciones de células odontogénicas epiteliales y mesenquimatosas. Presentan tejido dentario calcificado, aparecen en ambos sexos y suelen ser un hallazgo radiográfico. Se presenta el caso de una paciente femenina de 18 años de edad, con presunto odontoma en el sector anterosuperior derecho, que fue removido quirúrgicamente. Descripción del caso: La paciente de 18 años de sexo femenino llega a la consulta para realizarse un control. En la exploración, se observa permanencia de incisivos central y lateral superiores derechos temporarios. Se realiza diagnóstico radiográfico, solicitando tomografía, panorámica y periapical. Se observa presencia de odontoma e incisivo central superior derecho permanente retenido. Se programa la cirugía. El tratamiento de elección es la extracción de las piezas temporarias, extirpación del odontoma y la posterior colocación de un botón en la pieza retenida para lograr la reposición de la misma. Conclusiones: El odontoma compuesto suele presentarse con mayor incidencia en la región anterior incisivo-canina del maxilar. La radiografía panorámica es una herramienta muy útil, para contribuir en el diagnóstico presuntivo de odontoma compuesto, ya que son típicos sus hallazgos radiológicos

Enucleación De Odontoma En Sector Anterosuperior.

AUTORES: ARGUELLO, MARIA CELINA; CERQUETTI, FLORENCIA; CUESTA, ANA; GATICA, NICOLAS; GRELA, GEORGINA; IGLESIAS ARREGI, MACARENA; LEONE, MILAGROS; LAZO, PABLO; MORVELI, CLAUDIA; PAMPHILE, ROCIO.

ASESORES CIENTIFICOS: BUSTAMANTE, ARIEL; FINGERMANN, GLORIA.

Lugar de Trabajo Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, ROSyC.

Introduction: Odontomas are benign odontogenic tumors, originating in alterations of odontogenic epithelial and mesenchymal cells. They present calcified dental tissue, appear in both sexes and are usually a radiographic finding. We present the case of a female patient of 18 years of age, with presumed odontoma in the anterior anterosuperior sector, who was surgically removed. Description of the case: The 18-year-old female patient arrives at the clinic to undergo a checkup. In the anamnesis, permanent central and lateral incisors are observed temporary rights. A radiographic diagnosis was made, requesting tomography, panoramic and periapical. The presence of odontoma and permanent upper central incisor retained permanent is observed. The surgery is scheduled. The treatment of choice is the extraction of the temporary pieces, removal of the odontoma and the subsequent placement of a button in the piece retained to achieve the replacement of the same. Conclusions: The compound odontoma usually presents with greater incidence in the anterior incisor-canine region of the maxilla. Panoramic radiography is a very useful tool to contribute to the presumptive diagnosis of compound odontoma, since its radiological findings are typical.

*Título Nº 316 Displasia ectodérmica en Odontopediatría*

AUTORES: ALTAMIRANDA SENESTRO SOFIA; LAZARO BRACOT.

ASESORES CIENTIFICOS: MORGANTE AGUSTINA.

Universidad Nacional de la Plata Facultad de Odontología; Asignatura: Diagnostico por Imagen.

Abordaje odontopediátrico de un paciente con Displasia Ectodérmica.

La Displasia Ectodérmica hace parte un grupo de afecciones o síndromes, que tienen en común defectos en el desarrollo normal de dos o más tejidos derivados del ectodermo, en los cuales hay un desarrollo anormal de la piel, dientes, pelo, uñas o glándulas sudoríparas. En este caso clínico el niño presenta oligodoncia, dientes en clavija y reabsorción de procesos alveolares, al quien se le realizó un tratamiento integral odontológico con el objetivo de dar solución aceptable a un caso complejo debido a la corta edad del niño y la situación emocional materna, agobiada por la numerosa ausencia de dientes en zonas tan

comprometidas estéticamente. Se busco restablecer la función, mejorar la estabilidad oclusal, la dimensión vertical y la desviación mandibular, consiguiendo una estética, funcionalidad y adaptación excelente así como una considerable mejora de la autoestima. Se inició el tratamiento de rehabilitación lo antes posible, para limitar la reabsorción de los procesos alveolares, minimizar el impacto psicológico y emocional por la ausencia de dientes, mejorar la forma de los dientes en clavija, confirmar diagnóstico sistémico de Displasia Ectodérmica y poder guiar a la familia a una asesoría genética.

Displasia ectodérmica en Odontopediatria

AUTORES: ALTAMIRANDA SENESTRO SOFIA; LAZARO BRACOT.

ASESORES CIENTIFICOS: MORGANTE AGUSTINA.

Universidad Nacional de la Plata Facultad de Odontología; Asignatura: Diagnostico por Imagen.

Dental treatment for a pediatric patient with Ectodermal Dysplasia.

The Ectodermal Dysplasia is part of a group of conditions or syndromes, which have in common defects in the normal development of two or more tissues derived from the ectoderm, in which there is an abnormal development of the skin, teeth, hair, nails or sweat glands. In this clinical case, the child presented oligodontia, pin teeth and reabsorption of alveolar processes, who underwent an integral dental treatment with the objective of providing an acceptable solution to a complex case due to the young age of the child and the maternal emotional situation. overwhelmed by the numerous absences of teeth in areas so aesthetically compromised. We sought to restore function, improve occlusal stability, vertical dimension and mandibular deviation, achieving aesthetics, functionality and excellent adaptation as well as a considerable improvement in self-esteem. The rehabilitation treatment was started as soon as possible, to limit the reabsorption of the alveolar processes, minimize the psychological and emotional impact due to the absence of teeth, improve the shape of the teeth in the peg, confirm the systemic diagnosis of Ectodermal Dysplasia and be able to guide the family to a genetic counseling.



# **FACULTAD DE ODONTOLOGÍA**



***Dirección calle 50 entre Av. 1 y 115.***

***La Plata - Buenos Aires – República Argentina.***

***Teléfonos +54 221 4236775/ 6776 / 6777.***