



BUAP

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Órgano de Divulgación Científico-Clínico de la Facultad de Estomatología, BUAP

Año 18 Suplemento 13 Oral 1999 1/1

ISSN 1665-143X

<http://www.oral.buap.mx>
www.imbiomed.com.mx

ORAL 2017

IV

MAGNO CONGRESO
INTERNACIONAL EN
ESTOMATOLOGÍA



III ENCUENTRO DE
INVESTIGACIÓN



80
ANIVERSARIO
FACULTAD DE
ESTOMATOLOGÍA BUAP

BUAP.



memorias

Indizada

- LATINDEX • PERIÓDICA • IMBIOMED • EBSCOHost MEDICLATINA
- FUENTE ACADÉMICA • DENTISTRY & ORAL SCIENCE SOURCE
- HELA ARBITRADA



ORAL

Órgano de Divulgación Científico-Clinico
de la Facultad de Estomatología
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

directorío

MTRO. JOSÉ ALFONSO ESPARZA ORTIZ

Rector
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

DR. RENÉ VALDIVIEZO SANDOVAL

Secretario General
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

D.C. HORTENCIA CHÁVEZ OSEKI

Directora
Facultad de Estomatología

MTRO. ENRIQUE E. HUITZIL MUÑOZ

Director y Editor

Oral. Año 18. Suplemento No. 13 Abril 2017
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, con
domicilio en 4 Sur 104, Col. Centro, C.P. 72000 Puebla,
Pue., distribuida a través de la Facultad de Estomatología
con domicilio en Avenida 31 Poniente No. 1304 Colonia
Volcanes, C.P. 72410 Puebla, Pue., Teléfono (52) (222)
229-5500 Ext. 6400 iconomania@gmail.com. Editor
responsable Mtro. Enrique Edgardo Huitzil Muñoz.
Reservas de Derechos al uso exclusivo 04-2001-
011012021500-102, ISSN: 1665-143X, ambos
otorgados por el Instituto Nacional del Derecho de Autor.
Con Número de Certificado de Licitud de Título y
Contenido; 15025, otorgado por la Comisión
Calificadora de Publicaciones y Revistas Ilustradas de la
Secretaría de Gobernación. Impresa por Stampato
Grupo Gráfico 15 Poniente 3502 Col. La Paz. 72160
Puebla, Pue., (52) (222) 3796518,
stampapp@gmail.com. Este número se terminó de editar
el 2 de Abril con distribución digital. Costo de
ejemplar \$100.00 M.N. Incluida en los siguientes
índices: LATINDEX, PERIÓDICA IMBIOMED EBSCOHost
MEDICALATINA, FUENTE ACADÉMICA DENTISTRY &
ORALSCIENCE SOURCE HELA.

Las opiniones expresadas por los autores no necesari-
amente reflejan la postura del editor de la publicación.
Queda estrictamente prohibida la reproducción total o
parcial de los contenidos e imágenes de la publicación
sin previa autorización de la Benemérita Universidad
Autónoma de Puebla.

Oral, es una publicación académica de difusión científica
de las áreas disciplinarias de la estomatología, enfocada
a investigación clínica, básica y docencia en la misma.
Los artículos publicados son **arbitrados por pares
académicos** en su mayoría externos a la Benemérita
Universidad Autónoma de Puebla, bajo la modalidad de
 doble ciego.

oral revista
cuatrimestral

Derechos Reservados © BUAP

comité editorial internacional

DR. RAFAEL SEGURA SAINT-GERONS

Doctor en Odontología
Medicina Oral

RAYMOND N. SUGIYAMA DDS., MS., INC.
Diplomate, American Board of Orthodontics

PERRY V. HALUSHKA MD, Ph. D.

Dean of College of Graduate Studies
College Dental Medicine. South Carolina University

STEVEN D. LONDON DDS, Ph. D.

Associate Dean for Research and Basic Science th
College of Dental Medicine
State University of New York at Stony Brook

JULIO ACERO MD, .MD, Ph.D.

Associate Pr Chairman for training education
Hospital universitario Gregorio Marañón
Servicio de cirugía oral y maxilo facial

DRA. ELSA VALDÉS MÁRQUEZ

Clinical Trials Service Unit & Epidemiological
Studies Unit, CTSU, University of Oxford

DR. GABRIEL MARIO FONSECA

Odontología Antropológica y Forense
Universidad Nacional de Córdoba, Argentina

DR. PAULO ROGERIO FIGUEIREDO MAIA

Maxilofacial
Instituto Superior de Ciências da Saúde-Egas Moniz, Portugal

EDUARD FERRÉ PADRÓ

Implantología Oral
Universidad Internacional de Cataluña

ANDREU PUIGDOLLERS PÉREZ, MD, DDS, MS, PhD.

Ortodoncia
Universidad Internacional de Cataluña

MIGUEL ROIG CAYÓN

Odontología restauradora
Universidad Internacional de Cataluña

DR. ANTONIO MARINO E.

Cirugía Maxilofacial
Universidad de Chile, Santiago de Chile

D EN C MAIRA QUEVEDO PIÑA

Radiología Oral y maxilofacial
Universidad de Carabobo, Venezuela

RUBÉN OVADIA DDS, MS

Periodoncia & Implantología
Práctica Privada

NILLY BOROVOY DDS

Pediatric Dentist. Assistant Professor
Department Of Pediatric Dentistry
Baylor College Of Dentistry.
manejo de conducta

comité editorial nacional

DR. FERMÍN GUERRERO DEL ÁNGEL

Periodoncia, U.A.T.

C.D.E.PB. DAVID MARTÍN ROBLES ROMERO

Rehabilitación Oral y Oncología, U.A.N.

MTRO. SALVADOR ARRÓNIZ PADILLA

Endoperiodontología, FES Iztacala UNAM

MAURICIO NAVARRO VILLALOBOS, PH. D.

Área Química & Biología. UA de Coahuila

DR. ADALBERTO ABEL MOSQUEDA TAYLOR

Medicina y Patología Oral, U.A.M, Xoxhimitla

DRA. VELIA AYDEE RAMÍREZ AMADOR

Patología y Medicina Bucal, U.A.M.

DR. JAVIER PORTILLA ROBERTSON

Patología Oral, U.N.A.M.

DR. CÉSAR VILLALPANDO TREJO

Cirugía Bucal y Maxilofacial

consejo editorial

MTRA. MA. ESTHER VAILLARD JIMÉNEZ

Educación Superior

MTRA. LUMINOSA SOBERANES DE LA FUENTE

Materiales Dentales

DR. JOSÉ RAMÓN EGUIBAR

Dolor

DR. ENRIQUE SOTO E.

Ciencias Fisiológicas

MTRO. JAVIER VEGA GALINA

Ciencias Fisiológicas

DR. J. ANTONIO YAÑEZ SANTOS

Ciencias Microbiológicas

DR. JUAN MANUEL APARICIO RODRÍGUEZ

Genética

MTRO. ALEJANDRO DIB KANAN

Estomatología Integral

C.D. FERNANDO DE J. MARTÍNEZ ARRÓNIZ

Periodoncia

C.D. ALEJANDRO IBARRA GUAJARDO

Estomatología Pediátrica

ESP. CLAUDIA GIL ORDUÑA

Estomatología Pediátrica Hospitalaria

C.D. JOSÉ ARMANDO ARENAS MORÁN

Cirugía Bucal y Maxilofacial

LIC. RICARDO VILLEGAS T.

Catalogación Temática

ESP. ALFONSO ANDRADE RAMOS

Endodoncia

Oral 2017
Año 18 Suplemento 13 Abril

mensaje de bienvenida

En el marco de la Celebración del 80 aniversario de la fundación de nuestra Facultad, la realización del IV Magno Congreso Internacional en Estomatología, es sin duda, uno de los acontecimientos académicos que le dan realce a esta celebración, parte fundamental es el evento de investigación con la exposición de carteles de investigación, es por ello que esta edición especial de nuestra revista Oral, será la memoria de tan relevante acontecimiento. Como siempre el propósito de esta publicación es contribuir con la difusión científica de la generación innovadora del conocimiento en la disciplina de estomatología, tanto para la actualización a los profesionales y atender la formación a nuestros estudiantes de los niveles de licenciatura y posgrado.

En este número especial, se publican trabajos de investigación inéditos, que han sido sometidos a rigurosos procesos de evaluación por parte del Comité Científico, así como el cumplimiento cabal de los criterios editoriales establecidos por la revista; derivado de este proceso nos complace publicar 87 trabajos que han cubierto los requisitos mencionados con antelación, estos provienen de las universidades que se localizan en distintos Estados de la República, como son: Centro de Estudios de Ortodoncia del Bajío; Universidad Nacional Autónoma de México; Universidad Autónoma Metropolitana (campus Xochimilco); Universidad Autónoma del Estado de México; Universidad Autónoma de Nayarit; Universidad Autónoma de Campeche; Hospital General de México (Dr. Eduardo Liceaga). Así mismo instituciones del estado de Puebla entre los que se encuentran la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla; Benemérita Universidad Autónoma de Puebla; Universidad del Valle de Puebla; el Hospital del Niño Poblano y el Hospital General de Cholula. De la misma manera se cuenta con la participación internacional por parte de la Universidad de Cartagena (Colombia), en las áreas de: Investigación Clínica; Investigación Epidemiológica; Investigación Básica y Presentación de casos clínicos.

Mi más profundo agradecimiento a todos los que participaron en la organización de este Magno Congreso, que da importancia a nuestro aniversario, y a ti lector gracias por confiar en tu alma mater, que hoy cumple 80 años.

D.C. Hortencia Chávez Oseki
Directora de la Facultad de Estomatología
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla



comité organizador

D.C. HORTENCIA CHÁVEZ OSEKI

Directora
Facultad de Estomatología

MTRO. FERNANDO DE JESÚS MARTÍNEZ ARRÓNIZ

Secretario Académico
Facultad de Estomatología

MTRO. ALEJANDRO DIB KANÁN

Secretario de Investigación y Estudios de Posgrado
Facultad de Estomatología

MTRO. RAFAEL MARTÍNEZ HERNÁNDEZ

Secretario Administrativo
Facultad de Estomatología

DRA. IRENE AURORA ESPINOSA DE SANTILLANA

Coordinación del Encuentro de Investigación

MTRO. JORGE LUIS SOTO BALDERAS

Coordinación de Educación Continua
Facultad de Estomatología

investigación básica

licenciatura 8-9

- LB 01** Eficacia de adhesivos dentinarios de autograbado en restauraciones con resina compuesta.
- LB 02** Eficacia de dos sistemas de pulido para resinas compuestas mediante perfilómetro.
- LB 03** Diseño y validación de un instrumento de percepción de la calidad.

maestría 10-12

- MB 01** Efecto de cistatina C en fibroblastos gingivales humanos incubados con *porphyromonas gingivalis*.
- MB 02** Caracterización del grabado del esmalte temporal con ácido clorhídrico a diferentes tiempos.
- MB 03** Mineralización de lesiones cariosas incipientes mediante barniz fluorado.
- MB 04** Radiopacidad, cemento Portland modificado con óxido de bismuto y con sulfato de bario.
- MB 05** Tiempos de fotopolimerización en ionómeros de vidrio y su liberación de fluoruro.
- MB 06** Asociación de presencia y posición de terceras molares con el tipo esquelético.

libre 13

- PB 01** Variación anatómica de primer premolar inferior relacionado con la hendidura radicular mesial.
- PB 02** Enfermedad periodontal inducida en ratas diabéticas y obesas en comparación de ratas sanas.

investigación clínica

licenciatura 14-16

- LC 01** Balance postural en pacientes con trastornos temporomandibulares.
- LC 02** Asociación entre enfermedad periodontal y grupo sanguíneo, RH en pacientes de URT.
- LC 03** Sangre de grado (*Jatropha neopauciflora*), coadyuvante en coagulación-cicatrización de heridas bucales.
- LC 04** Calidad de vida en adultos mayores con trastornos temporomandibulares.
- LC 05** Eficacia del sellador de superficies en restauraciones con resina compuesta.
- LC 06** Xerostomía e hiposalivación en pacientes que reciben tratamiento dental en clínica estomatológica.
- LC 07** Identificación temprana del desarrollo de maloclusiones en pacientes odontopediátricos con dentición mixta.

maestría 17

- MC 01** Comparación de los componentes del síndrome metabólico en sujetos con y sin periodontitis.

libre

- PC** (NO SE INSCRIBIERON TRABAJOS)

investigación epidemiológica

licenciatura

18-24

- LE 01** Análisis de tipos de candidiasis bucal en pacientes que reciben atención dental.
- LE 02** Determinación de riesgo a caries en niños LDC Tláhuac, UAM-Xochimilco. 2017/I
- LE 03** Evaluación clínica del estado de salud estomatológica en niños de 6-13 años.
- LE 04** Prevalencia de lesiones bucales por daño solar: una muestra de pescadores campechanos.
- LE 05** Análisis del uso de prótesis en pacientes de una clínica de pregrado.
- LE 06** Impacto de prevención en C.P.O. bachillerato "José María La Fragua" Puebla, Pue.
- LE 07** Prevalencia y características de mesiodens, evaluación mediante tomografía computarizada de haz cónico.
- LE 08** Conocimientos y actitudes en alumnos de Estomatología en relación al VIH.
- LE 09** Problemas bucales más frecuentes en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2.
- LE 10** Prevalencia de caries en bebés de 3 a 47 meses de edad.
- LE 11** Prevalencia, localización y morfología radicular de caninos retenidos.
- LE 12** Conocimientos y actitudes sobre trastornos temporomandibulares de los alumnos de Estomatología.

- LE 13** Riesgo metabólico asociado a enfermedad periodontal en pacientes diabéticos
- LE 14** Perspectiva de los alumnos sobre la atención a pacientes con discapacidad.
- LE 15** Índices epidemiológicos bucales en escolares del sur de la ciudad de Puebla.
- LE 16** Prevalencia, severidad, e índice de necesidad de tratamiento por caries en escolares.
- LE 17** Elección de carrera de alumnos generación 2014 de Estomatología BUAP CRS.
- LE 18** Análisis estadístico sobre influencia de medios electrónicos en visitas al museo.

maestría

25-26

- ME 01** Frecuencia de aparatología y tiempos de uso para clase III esquelética.
- ME 02** Manifestaciones del estado gingivodentario de universitarios.
- ME 03** Factores psicosociales que afectan el rendimiento escolar en estudiantes de odontología.
- ME 04** Frecuencia de maloclusiones clase II, aparatología ortopédica y tiempos de tratamiento.

libre

27-28

- PE 01** Desnutrición asociada a la Incidencia de hipoplasia, en preescolares, Catarina, Puebla.
- PE 02** Prevalencia de elongación y calcificación del complejo estilohioideo.
- PE 03** Frecuencia de lesiones de mucosa bucal en adultos mayores. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

caso clínico

licenciatura

29-34

- LCC 01** Tratamiento de recesiones gingivales múltiples con colgajo de reposición coronal.
- LCC 02** Sialadenosis parotídea, reporte de un caso en clínica universitaria. San Lorenzo Atemoaya.
- LCC 03** Periodontitis agresiva localizada: reporte de un caso.
- LCC 04** Parotiditis bacteriana aguda en paciente pediátrico: caso clínico.
- LCC 05** Uso de injerto gingival libre para aumentar espesor de encía insertada.
- LCC 06** Neuralgia del trigémino: reporte de un caso clínico.
- LCC 07** Preservación de alveolo y pónicos ovoideos.
- LCC 08** Anemia aplásica medular presentación de un caso.
- LCC 09** Lipoma submandibular: reporte de un caso.
- LCC 10** Tratamiento conservador de lesiones blancas no cavitadas en dientes anteriores.
- LCC 11** Estética dental contra necesidad de tratamiento en paciente pediátrico de bajos recursos.
- LCC 12** Distomolares: reporte de un caso clínico.

- LCC 13** Manejo multidisciplinario de adenoma pleomorfo, presentación inusual en maxilar.
- LCC 14** Mordida cruzada anterior en paciente pediátrico.
- LCC 15** Conformación quirúrgica de pónico ovoide vs. Conformación mediante provisionales de resina bisacrílica.
- LCC 16** Extirpación de un odontoma erupcionado en cavidad oral.

maestría

35-43

- MCC 01** Tratamiento quirúrgico de maloclusión clase III y mordida abierta. Reporte de caso.
- MCC 02** Manejo de mordida abierta anterior utilizando aparatología ortopédica funcional Simões Network 3.
- MCC 03** Molares temporales inferiores con tres raíces en población mexicana (serie de casos).
- MCC 04** Expansión de corticales con piezo eléctrico: caso clínico.
- MCC 05** *Dens invaginatus* en segmentos anteriores de dientes permanentes. Reporte de dos casos.
- MCC 06** Ionómero de vidrio y barniz fluorado. Alternativa de tratamiento para dientes hipoplásicos.
- MCC 07** Manejo de lesión periapical: tratamiento ortogrado y cirugía periapical, reporte de caso.
- MCC 08** Queilitis Actínica: serie de casos en población campechana.

- MCC 09** Nódulo en cuello: ¿Iatrogenia o negligencia?
- MCC 10** Manejo estomatológico en paciente con diagnóstico de tumor odontogénico queratoquístico.
- MCC 11** Intrusión de dientes temporales y las secuelas en los dientes permanentes.
- MCC 12** Mesiodens e incisivo central retenido abordaje interdisciplinario.
- MCC 13** Lesión reactiva de tejidos blandos secundaria a fenestración.
- MCC 14** Caso clínico: manejo estomatológico de una paciente con trisomía 21.
- MCC 15** Tratamiento interdisciplinario de paciente pediátrico con agenesia de segundos premolares superiores e inferiores.
- MCC 16** Rehabilitación oral integral en paciente con secuelas de parálisis de Bell.
- MCC 17** Tratamiento de fracturas coronarias con endodoncia, blanqueamiento y restauración con resina.
- MCC 18** Manejo estomatológico en paciente con diagnóstico de esferocitosis hereditaria y comunicación interventricular.
- MCC 19** Manejo estomatológico de paciente con síndrome de Down y cardiopatía congénita.
- MCC 20** Manejo de conducta en paciente con trastorno del espectro autista (TEA).
- MCC 21** Injerto de tejido conectivo en defecto Seibert III reporte de caso clínico.
- MCC 22** Complicaciones en el procedimiento endodóntico.

- MCC 23** Selladores de fosas y fisuras en molares temporales.
- MCC 24** Estabilidad postratamiento ortodóncico. Reporte de un caso clínico.
- MCC 25** Arco gótico como registro de relación céntrica y parámetro de referencia en prótesis.

libre

44

- PCC 01** Manejo estomatológico de paciente pediátrico con hemofilia B. Reporte de caso.
- PCC 02** Rehabilitación bucal en paciente con síndrome de Moebius, (Caso clínico).

Presentación cartel



BUAP



COMPLEJO
CULTURAL
UNIVERSITARIO



investigación básica

---licenciatura---

LB01

Eficacia de adhesivos dentinarios de autograbado en restauraciones con resina compuesta.

Hernández Méndez Arahi, Soberanes de la Fuente Ester Luminosa, Carrasco Gutiérrez Rosendo, Dib Kanan Alejandro, Franco Romero Guillermo.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los adhesivos dentinarios, son imprescindibles en la retención de todas las variedades de resinas compuestas. La séptima generación, autoacondicionante, ofrece dos técnicas a escoger; de grabado convencional (aplicación previa de ácido fosfórico al 37 %), o autograbado (con contenido de ácidos débiles que se neutralizan a los 30 segundos) Su reciente creación, ha limitado probar su eficacia.

Objetivo. Determinar la eficacia de tres adhesivos de séptima generación de autograbado comparados con la técnica convencional.

Material y método. Prospectivo, transversal, analítico, observacional. Se seleccionaron 60 dientes bovinos recién extraídos sin desecar. Fueron divididos en: Grupo A; técnica de grabado convencional con Scotchbond Universal Etchant 3M-ESPE® (estándar de oro). Grupo B; Autograbado, Single Bond Universal Adhesive 3M-ESPE®. Grupo C; Autograbado, Xeno IV de Dentsply. Grupo D; Autograbado, Adper Prompt Adhesive 3M-ESPE®

Se aplicaron de acuerdo a las instrucciones del fabricante y se almacenaron 24 hrs. en ambiente 100% de humedad, a 37° C. Fueron sometidas a cargas de cizalla en la máquina INSTRON.

Resultados.

Se demostró que el adhesivo del Grupo D es más eficaz con un valor $x = -42.06 \pm 24.13$, seguido por el Grupo B con un $x = -36.66 \pm 9.44$. Al evaluar la diferencia entre grupos, fue estadísticamente significativa con $p=0.0002$ (ANOVA). Para determinar diferencias específicas no hubo significancia entre los Grupos A y D y B y D, $p > 0.05$ (Bonferroni).

Conclusiones. El Adhesivo Adper Prompt Adhesive 3M-ESPE® (Grupo D), fue el más eficaz, con valores promedio similares al grupo control, $p > 0.05$.

LB02

Eficacia de dos sistemas de pulido para resinas compuestas mediante perfilómetro.

Betanzos Juárez María Concepción, Soberanes De la Fuente Ester Luminosa, Perea González Patricia, Carrasco Gutiérrez Rosendo. Facultad de Estomatología.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La áspera textura superficial de restauraciones con Resina Compuesta (RC) afecta la estética por el acúmulo pigmentario y crea un nicho para las bacterias.

La escala de medición de la rugosidad del perfilómetro Mitutoyo se basa en, Ra: Rugosidad Media Aritmética, es la sumatoria del área por arriba de la línea media (picos) más el área por debajo de la línea media (valles) entre la longitud evaluada, y Rz: Rugosidad Media, es la Media Aritmética de la altura máxima y la altura mínima, en un tramo de 5 ondas máximo.

Objetivo. Determinar la calidad de pulido de RC con dos sistemas; "kit silicón polish" marca Jota con pasta universal y, discos de terminado y pulido Sof-lex marca 3M

Material y método. Estudio prospectivo, observacional, analítico. Procedimiento: Se elaboraron 30 barras de RC divididas en:

- Grupo "A"; sin pulido
- El Grupo "B", se pulió con el "kit silicon polish" Jota con pasta universal
- El Grupo "C", se pulió con discos de terminado y pulido Sof-lex, (grano grueso, grano mediano, grano fino y grano extrafino) para cada muestra.

Resultados. Valor Rz: para el grupo A: $8.83 \pm 6.19 \mu\text{m}$ ($p=0.001$), Grupo B: $2.00 \pm 0.39 \mu\text{m}$ ($p=0.001$), Grupo C: $1.01 \pm 0.16 \mu\text{m}$ ($p=0.001$).

Valor Ra: para el grupo A: $0.50 \pm 0.06 \mu\text{m}$ ($p=0.001$), Grupo B: $0.15 \pm 0.017 \mu\text{m}$ ($p=0.001$), Grupo C: $0.087 \pm 0.01 \mu\text{m}$ ($p=0.001$).

Conclusiones. La técnica de pulido con el sistema de discos Sof-lex, arrojó una superficie mejor pulida, con un valor de Ra y Rz menor en comparación con los otros dos.

LB03

Diseño y validación de un instrumento de percepción de la calidad.

López Ramírez Edith, Castañón Herrera Alberto, Helmes Gómez Leticia, Aguilar Domínguez Sonia Lilia, Lucero Rodríguez Rebeca, Reyes Xosocotla Andrei.

Facultad de Estomatología

Facultad de Economía

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Introducción. La evaluación de la calidad funcional de un servicio requiere de instrumentos que se adapten a los procesos del servicio, siendo indispensable además, su validación estadística para contar con un instrumento confiable.

Objetivo. Adaptar y validar un instrumento para evaluar la calidad, en una clínica de docencia y servicio de estomatología con la metodología de Avedis Donabedian.

Material y método. Estudio descriptivo, transversal, observacional y prospectivo. Se diseñó un instrumento con la metodología de Avedis Donabedian de 19 ítems, tomando en cuenta en enfoque del autor de estructura, proceso y resultado, aplicándose a una muestra aleatoria estratificada 400 pacientes de las clínicas de docencia y servicio de la Facultad de Estomatología de la BUAP.

Resultados. El instrumento reportó una validez clasificable como excelente de acuerdo (criterios de George y Mallery) con un valor Alpha de Cronbach de 0.915.

Conclusiones. En los servicios de salud existen un gran número de instrumentos validados para identificar el grado de satisfacción, sin embargo cada instrumento debe identificar y ubicar en cada una de las dimensiones del modelo seleccionando, los procesos realizados en los servicios a evaluar, para obtener resultados objetivos. Derivado de la validación a través del análisis factorial y los altos índices obtenidos con el índice del Alpha de Cronbach, el instrumento demostró su confiabilidad y validez para ser utilizado en la evaluación de la percepción de la calidad de las clínicas de docencia y servicio de la Facultad de Estomatología.

investigación básica

---maestría---

MB01

Efecto de cistatina C en fibroblastos gingivales humanos incubados con *porphyromonas gingivalis*.

Blancas Luciano Blanca Esther, Fernández Presas Ana María, Becker Fauser Ingeborg Dorothea.

División de Estudios de Posgrado e Investigación UNAM. Ciudad de México.

Departamento de Microbiología y Parasitología. Facultad de Medicina. UNAM. Ciudad de México.

Unidad de Investigación de Medicina Experimental. Hospital General de México Doctor Eduardo Liceaga. Ciudad de México.

Introducción. *Porphyromonas gingivalis* es el principal agente patógeno de enfermedad periodontal, una patología caracterizada por la destrucción de los tejidos de soporte, y pérdida del órgano dentario. Los fibroblastos gingivales, interactúan directamente con los productos de secreción bacteriana, induciendo la activación de genes que codifican para citocinas proinflamatorias. Se ha reportado que la molécula de Cistatina C, además de tener un efecto antimicrobiano contra *Porphyromonas gingivalis*, puede regular la respuesta inmune desencadenada ante la infección.

Objetivo. Analizar el perfil de citocinas en fibroblastos gingivales humanos que induce *Porphyromonas gingivalis* y Cistatina C.

Material y método. Los fibroblastos gingivales fueron cocultivados con *P. gingivalis* (MOI 1:1) y estimulados con 20Mg de Cistatina C en cajas de 24 pozos a 37°C en una atmósfera de 5% de CO₂, teniendo como grupo control fibroblastos gingivales en condiciones basales. Los niveles de citocinas proinflamatorias (TNFA, IL-6) y anti inflamatorias (IL-10, IL-4) fueron determinados por ELISA.

Resultados. El fibroblasto gingival en condiciones basales produce citocinas IL-10 e IL-4 a una concentración de 700pg/ml y 250 pgm/ml respectivamente; al ser estimulado con *P. gingivalis* genera hasta 1800pg/ml de TNFA y 1500pg/ml de IL-6. Sin embargo cuando la Cistatina C coestimula con la bacteria, induce concentraciones menores a 1000pg/ml para el caso de TNFA y 500 pg/ml para IL-6. Mientras que las citocinas IL-4 e IL-10 alcanzaron concentraciones superiores a 1500 pg/ml.

Conclusiones. La Cistatina C, ofrece un efecto protector, contra el daño ocasionado por la bacteria, al disminuir los niveles de citocinas proinflamatorias e incrementar los niveles de citocinas antiinflamatorias lo que podría convertirla en un agente terapéutico coadyuvante, objeto de posteriores estudios.

MB02

Caracterización del grabado del esmalte temporal con ácido clorhídrico a diferentes tiempos.

Rodríguez Olvera Carlos, Moyaho Bernal Ángeles, Reyes Cervantes Eric, Agustín Serrano Ricardo, Muñoz Quintana Gabriel, Sánchez Ortiz Mónica.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. El esmalte de dientes temporales está compuesto por un mayor contenido de material orgánico y agua que los permanentes, así como una capa aprismática presente en toda la superficie de la corona. El tiempo óptimo de acondicionamiento con ácido clorhídrico en dientes temporales es controversial. Aun no hay un tiempo estandarizado, compatible con el tiempo clínico para crear una superficie que presente patrones de grabado apropiado para las resinas infiltrativas.

Objetivo. Caracterizar el efecto del grabado con ácido clorhídrico al 15% en la capa superficial del esmalte de dientes temporales a diferentes tiempos

Material y método. Estudio experimental *in vitro*, 4 dientes (incisivos y caninos temporales). Se grabaron las superficies vestibulares e interproximales con ácido clorhídrico al 15% a diferentes tiempos 30, 60, 90 y 120 segundos, posteriormente las muestras fueron analizadas en el Microscopio Electrónico de Barrido para su revisión.

Resultados. El ácido clorhídrico indujo una erosión considerablemente mayor a 120 segundos, a los 90 segundos presentó una superficie más homogénea y menos erosionada, a los 60 y 30 segundos mostraron únicamente la eliminación parcial de la capa superficial. Finalmente las superficies interproximales presentaron patrones completamente diferentes, debido a la disposición de los cristales del esmalte en esta zona.

Conclusiones. Considerando el número reducido de la muestra, el grabado a 90 segundos podría presentar un patrón ideal para una mayor penetración de resina infiltrativa en esmalte.

MB03

Mineralización de lesiones cariosas incipientes mediante barniz fluorado.

Juárez Juárez Mary Cruz, Soberanes De La Fuente Ester Luminosa, Carrasco Gutiérrez Rosendo, Dib Kanan Alejandro. Facultad de Estomatología. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La aplicación de agentes mineralizantes a lesiones cariosas incipientes, crean un ambiente sobresaturado de Flúor y Calcio forzándolos a penetrar en las áreas vacantes. Se manifiestan como mancha blancas, opacas, porosas y ásperas, sin cavitación, difícilmente detectables.

Objetivo. Determinar mineralización de lesiones cariosas incipientes en caras proximales de primeros molares permanentes con diente contiguo, mediante aplicación de dos tipos de barnices fluorados.

Material y método. Estudio cuasiexperimental de 60 caras proximales de primeros molares permanentes con lesiones incipientes, midiendo su mineralización, con DIAGNOdent pen 2190 por escalas. Fueron divididas en dos grupos, en los cuales, se hicieron tres mediciones en cada uno. Grupo A; tratado con FluorProtector de Ivoclar Vivadent y al grupo B; tratado con Duraphat, de Colgate. La mineralización fue evaluada a los 7, 14 y 28 días posteriores a la aplicación.

Resultados. La mineralización con el barniz Fluorado Ivoclar tuvo una tendencia ascendente continua de 8% a los 7 días, 13% a los 15 días y 19% a los 28 días. (Friedman $p < 0.05$). El barniz Colgate tuvo una tendencia ascendente continua de 34% a los 7 días, del 50% a los 15 días y 60% a los 28 días. (Friedman $p < 0.05$). Para determinar diferencias entre la mineralización de los dos materiales, se observó que los mejores resultados se encontraron en Colgate (Q de Cochran $p < 0.05$).

Conclusiones. Los barnices fluorados son un tratamiento eficaz para revertir las lesiones cariosas incipientes en dentición permanente, en este caso, el barniz Colgate presentó mayor efecto mineralizante.

MB04

Radiopacidad, cemento Portland modificado con óxido de bismuto y con sulfato de bario.

Mora Pérez J. Analí, Zúñiga Monzón Leydi, Soberanes de la Fuente Ester Luminosa, Sámano Valencia Carolina, Carrasco Gutiérrez Rosendo, Robledo Sánchez Carlos I.

Maestría en Ciencias Estomatológicas en Pediatría. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. El cemento Portland (CP) y el Mineral Trióxido Agregado (MTA) presentan un desempeño análogo, compartiendo los mismos efectos biológicos. El MTA es más radiopaco. La Especificación N° 57 de la ANSI/ADA, establece que deben tener una radiopacidad > 3 mm equivalente al espesor de aluminio. La pobre radiopacidad del CP es una desventaja en caso de utilizarse clínicamente.

Objetivo. Modificar el CP con óxido de bismuto (Bi_2O_3) y con sulfato de bario (BaSO_4) para lograr la radiopacidad establecida por la norma ANSI/ADA.

Material y método. Prospectivo, transversal, in vitro. Se eligieron 7 CP de diferentes marcas que fueron analizados por Espectroscopía de Energía Dispersa. A las muestras con composición química similar al MTA se les agregó Bi_2O_3 y BaSO_4 (20 y 25%). N= 8 muestras: 4 de CP con Bi_2O_3 y 4 CP con BaSO_4 . Se evaluó la radiopacidad de las diferentes mezclas usando una barra escalonada de aluminio y una referencia óptica (Edmund optics), obteniendo valores en escala de grises mediante un software (Matlab), para reportar los resultados en transmitancia y densidad óptica.

Resultados. Los CP con Bi_2O_3 y con BaSO_4 presentaron valores de transmitancia de $29.77 \pm 3.45\%$ y $18.9 \pm 1\%$ y valores de densidad óptica de 0.9 y 0.7 respectivamente. Existe diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos (t de Student y ANOVA) aunque todos los CP cumplen la Norma.

Conclusiones. El CP puede ser una opción para remplazar al MTA. Se requieren más estudios que evalúen las propiedades físicas y químicas del CP con BaSO_4 .

MB05

Tiempos de fotopolimerización en ionómeros de vidrio y su liberación de fluoruro.

Olmos Olmos Gabriela Concepción, Román Méndez Cristian Dionisio, Teutle Coyotecatl Bernardo, Reyes Cervantes Eric, Vázquez Flores Dante, Moyaho Bernal Angeles.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los ionómeros de vidrio convencionales han sido modificados por la inclusión de monómeros de resina para su rendimiento clínico. Fraguan por una reacción ácido/base y por polimerización fotoquímica. Se han propuesto dos mecanismos mediante los cuales el fluoruro puede liberarse: disolución de la superficie hacia el exterior y difusión de iones a través de ellos. Esta característica es una ventaja para la prevención de caries secundaria con la remineralización del esmalte, sin embargo, la liberación de fluoruro se puede ver afectada por factores extrínsecos como el tiempo de fotopolimerización y la superficie expuesta.

Objetivo. Relacionar el tiempo de fotopolimerización de dos ionómeros de vidrio modificados con resina y la liberación de fluoruro.

Material y método. Se elaboraron 24 discos de 4.5 mm de diámetro y 2 mm de espesor; Ketac N100 (N=12) y Vitremer (N=12). Posteriormente se colocaron en una placa de microtitulación y fueron almacenados a 37°C durante 24 horas. Se subdividieron en grupos de dos discos por tiempo de fotopolimerización: 10, 20, 30, 40, 60 y 80 segundos para ambos materiales y se almacenaron en 10 ml de PBS, se cambió cada 24 horas por 7 días y fue almacenado para medir la concentración de fluoruro con el electrodo selectivo para ion flúor conectado al analizador de iones orion 4 star.

Resultados. La liberación de fluoruro disminuyó cuando se incrementó el tiempo de fotopolimerización en ambos ionómeros, asimismo disminuyó desde el primero al séptimo día.

Conclusiones. El tiempo de fotopolimerización influye en la liberación de fluoruro, esto puede deberse a diferencias estructurales.

MB06

Asociación de presencia y posición de terceras molares con el tipo esquelético.

López Cano Ana Luisa, Santos Radilla Kenya, Velasco León Estela del Carmen, Carrasco Gutiérrez Rosendo.

Maestría en Ciencias Estomatológicas con Opción Terminal en Ortodoncia.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Las terceras molares muestran mayor variación en el desarrollo que cualquiera de los otros dientes, su diversidad en posición, presencia o ausencia puede perjudicar algunas relaciones dentales o beneficiar su uso como órgano de sustitución. Se han tratado de identificar múltiples factores que influyen en la variación de su posición, ausencia o presencia sin concordar los autores en un solo elemento.

Objetivo. Asociar la presencia y posición del tercer molar con los tipos esqueléticos en pacientes de 11- 17 años que asisten a clínica de ortodoncia de la FEUAP en periodo 2013-2014.

Material y método. Estudio retrospectivo, analítico, transversal, observacional de 148 radiografías laterales y panorámicas de pacientes, que cumplieron los criterios de inclusión, obtenidas por un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Resultados. Existe asociación entre la presencia y posición de terceras molares con la clase esquelética, la presencia fue significativa en clase I $p < 0.05$. Pacientes clase II es más frecuente la ausencia de molares inferiores y en pacientes clase III la ausencia de molares superiores. Posición vertical en pacientes clase I en molares superiores, posición mesial en molares inferiores y posición vertical en molares inferiores en pacientes clase III.

Conclusiones. El tercer molar tiene una relación dimensional y presencial con estructuras óseas y dentales adyacentes. Pacientes clase I esquelética tienen amplias posibilidades de erupción ideal, de acuerdo con este estudio y la literatura consultada, siendo la extracción profiláctica, insuficiente criterio para su eliminación.

investigación básica

---libre---

PB01

Variación anatómica de primer premolar inferior relacionado con la hendidura radicular mesial.

Corona Tabares María Gabriela, Díaz Peña Rogelio, Gutiérrez Dueñas Irene.
Universidad Autónoma de Nayarit.

Introducción. La anatomía del sistema de conductos radiculares dicta los parámetros sobre los cuales se realizará la terapia de endodoncia, la respuesta orgánica y las posibilidades de éxito en un tratamiento.

El primer premolar inferior se caracteriza por presentar diversidad radicular tanto en su anatomía externa como interna, alterando el número y disposición de conductos; brevemente tratados en la literatura.

Objetivo. Determinar la relación que existe entre la hendidura mesial radicular, bifurcación de raíces y número de conductos del primer premolar inferior.

Material y método. Se realizó el análisis de 150 piezas extraídas de primer premolar inferior, para determinar el número de conductos y su relación con el surco mesioradicular mediante la técnica de Okumura complementando con el sistema de radiografía Shick.

Resultados. Se encontró que 47.88% premolares presentaron surco o hendidura, 48.59% no presentaron y 3.52% presentaron raíces separadas. En anatomía interna 54.8% presentaron un conducto, 34.5% dos 7.7% tres conductos y 2.8% más de tres. Dichos datos permiten interpretar que cerca del 50% presentan más de dos ramificaciones. Basados en el análisis estadístico de la *r* de spearman resulta significativo al nivel 0,01, interpretando que la relación que existe entre el surco radicular mesial en la bifurcación de raíces, con la modificación del número de conductos que determina la anatomía interna, es altamente significativa.

Conclusiones. Existe gran relación de conductos supernumerarios con la presencia de hendidura mesial radicular, con la técnica de diafanización se detectó gran cantidad de variantes en la anatomía interna apoyando de manera significativa este estudio.

PB02

Enfermedad periodontal inducida en ratas diabéticas y obesas en comparación de ratas sanas.

Andraca Hernández Cristian Jesús, Flores Tochihuitl Julia, Peral Lemus Anahí, Amaro García Luz Yatzil, Muñoz de la Torre Areli Enriqueta y Stefanía Pérez Galeana.

Laboratorio Multidisciplinario, Facultad de Estomatología.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. El uso de los animales de laboratorio es fundamental para generar soluciones en la prevención y tratamiento de la enfermedad periodontal. Pueden investigarse los factores sistémicos asociados que pueden ser estudiados, por ejemplo, en modelos de diabetes (cepa Zucker).

Objetivo. Comparar la profundidad de las bolsas periodontales producidas por la colocación de una ligadura metálica en el primer molar inferior de ratas genéticamente diabéticas y obesas contra una cepa sana.

Material y método. Se dividieron 12 ratas macho de la cepa Sprague-Dawley: Control (C), control + ligadura (CL) y 12 de la cepa Zucker: diabetes (D) y diabetes + ligadura (DL). A todos los grupos se les llevó control de peso y medición de glucemia basal y antes de la eutanasia. Se midió la profundidad del surco gingival basal, bajo anestesia se les colocó la ligadura metálica alrededor del primer molar inferior derecho a los grupos CL y DL y 14 días después se volvió a medir la profundidad del surco gingival.

Resultados. Se encontró un incremento significativo de la profundidad de bolsa distal en el grupo CL en comparación con el grupo control sano ($p < 0.05$, ANOVA de medidas repetidas).

Conclusiones. No encontramos diferencias de la glucemia entre los grupos, aún en las ratas Zucker, lo cual confirma la relevancia de la dieta en la expresión de la hiperglucemia. Las ratas sanas con la ligadura desarrollaron bolsas periodontales más profundas.

investigación clínica

---licenciatura---

LC01

Balance postural en pacientes con trastornos temporomandibulares.

García Juárez Ariana, Mayoral García Verónica Anuette, Romero Ogawa Teresita, Rebollo Vázquez Jaime, Espinosa de Santillana Irene Aurora.

Facultad de Estomatología.

Facultad de Medicina.

Escuela de Fisioterapia.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los trastornos temporomandibulares (TTM) son un grupo heterogéneo de trastornos que afectan al sistema masticatorio con el dolor como la característica dominante. Los TTM pueden desencadenar desbalance de los impulsos vestibulares, por lo que pudieran impactar en el balance postural; definido como la capacidad de mantener una postura estable durante un tiempo máximo con un mínimo de balanceo y mantener el centro de gravedad del cuerpo sobre un punto de apoyo. El balance postural asociado a TTM es un factor aún poco estudiado.

Objetivo. Determinar el balance postural en pacientes con trastornos temporomandibulares.

Material y método. Estudio observacional, descriptivo, en 21 individuos. La presencia de TTM se confirmó con los Criterios Diagnósticos para los Trastornos Temporomandibulares (CD/TTM), y el balance postural con el Wii Balance Board de Nintendo, ambos instrumentos válidos y confiables. Se analizó estadística descriptiva.

Resultados. La media de edad fue de 24.4 ± 5.6 años, la mayoría mujeres (81%). El 9.5% tuvo pie plano auto-reportado. El 42.9% realiza ejercicio cotidianamente. Se observó que los TTM musculares fueron los más frecuentes; 61.9%, seguidos por los combinados; 33.3% y finalmente los articulares; 4.8%. La media del porcentaje del centro de gravedad izquierdo fue de 51.21 ± 4.6 y la media del centro de gravedad derecho 48.79 ± 4.6 . Únicamente el 28.6% concluyó la prueba del equilibrio.

Conclusiones. Los sujetos con trastornos temporomandibulares presentan el centro de gravedad ligeramente desviado hacia la izquierda. La mayoría de los pacientes tuvieron dificultad para concluir la prueba de equilibrio, por lo que el balance postural se asume comprometido.

LC02

Asociación entre enfermedad periodontal y grupo sanguíneo, RH en pacientes de URT.

Feliciano Pérez M.A, Vázquez Hernández A.G, Acatzi Petla P.R; Romero Bello M.I; Cruz Gómez F.M., Gutiérrez Vázquez M.P.

Facultad de Estomatología Unidad Regional Tehuacán.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La enfermedad periodontal es una afección común de la cavidad oral, Causa la pérdida de órganos dentarios a temprana edad, su etiología es considerada multifactorial la cual puede estar relacionada con factores genéticos, dentro de ellos se encuentran el grupo sanguíneo y factor Rh.

Objetivo. Identificar si existe asociación entre la enfermedad periodontal y un tipo específico del grupo sanguíneo, factor Rh. En pacientes de la clínica estomatología BUAP Tehuacán.

Material y método. El estudio se realizó en 75 pacientes que asistieron en otoño 2016 a las clínicas de la facultad de estomatología BUAP y presentaban enfermedad periodontal, gingivitis o periodontitis en grado variable, Se diagnosticó realizando sondeo periodontal como único método, seguido de la toma de una muestra sanguínea para identificar su grupo sanguíneo y Rh con técnica de reactivos (Kit Spinreact), por medio de aglutinación de la sangre.

Resultados. De acuerdo a su asociación se identificó que el "O" POSITIVO es el más predominante, junto a este la periodontitis domino en un 90%. En pacientes con tipo sanguíneo "A" POSITIVO presentaron únicamente gingivitis 100% y el grupo "B" se presentó un 50% gingivitis y un 50% periodontitis. El factor Rh no fue significativo, solo se encontraron dos pacientes Rh NEGATIVO.

Conclusiones. Existe una asociación entre la enfermedad periodontal y el grupo sanguíneo, Hay mayor riesgo en pacientes que presenten grupo sanguíneo "O" + a ser más predisponentes a tener periodontitis y el tipo sanguíneo "A" + mostraron gingivitis en menor grado, mientras e grupo "B" fue el menos frecuente.

LC03

Sangre de grado (*Jatropha neopauciflora*), coadyuvante en coagulación-cicatrización de heridas bucales.

Almaraz Córdova Adrián, Cruz Reyes Indra Dionicia, Pérez González Rosa de la Aurora, Romero Bello María Isabel.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La sangre de grado (*Jatropha neopauciflora*) es una euforbiácea de distribución cosmopolita. Usada principalmente con fines medicinales. En el estado de Puebla, específicamente en Zapotitlán Salinas se encuentra la variedad *Jatropha neopauciflora*, importante en el ámbito bucal por su ayuda a la pronta cicatrización de heridas bucales. El estudio se realizó en pacientes de la clínica de estomatología de la BUAP unidad regional Tehuacán.

Objetivo. El objetivo de la investigación fue correlacionar la eficacia clínica de la sangre de grado (*Jatropha neopauciflora*) en la coagulación-cicatrización de heridas bucales post-quirúrgicas (extracciones-cirugías).

Material y método. Se seleccionó a 100 pacientes aleatoriamente, a 50 de ellos se les aplicó sangre de grado (*Jatropha neopauciflora*) después de la extracción y/o cirugía, mientras que a los otros 50 pacientes se les aplicó únicamente un placebo (cloruro de sodio al 0.9%). Utilizando como escala de medición la evaluación clínica comparada con lo que establece la literatura.

Resultados. Se observó que el 90% de los pacientes a quienes se les aplicó la sangre de grado (*Jatropha neopauciflora*), presentaron resultados favorables logrando tener una coagulación casi inmediata y una cicatrización parcialmente completa en la primera semana de revisión, siendo el caso contrario de los pacientes a quienes se aplicó el placebo.

Conclusiones. La sangre de grado (*Jatropha neopauciflora*) es un activo eficaz en favor de la coagulación-cicatrización de heridas bucales post-quirúrgicas. Se considera pertinente un seguimiento farmacéutico que represente una alternativa segura y de bajo costo.

LC04

Calidad de vida en adultos mayores con trastornos temporomandibulares.

Álvarez Rodríguez Jocelyn, Espinosa de Santillana Irene Aurora.
Facultad de Estomatología.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los Trastornos temporomandibulares (TTM) son alteraciones de los músculos masticadores, las articulaciones temporomandibulares y nervios asociados con dolor facial crónico. La bibliografía reporta que éstos comprometen la calidad de vida. Ésta, es una medición

multidimensional de la salud, clave para el envejecimiento óptimo. La calidad de vida relacionada con la salud bucal en adultos mayores es evaluada con: Oral Health Impact Profile (OHIP-49 Mx), traducido y validado para la población mexicana (A de Cronbach superior a 0,790). La calidad de vida y los TTM pueden condicionar las funciones de los adultos mayores.

Objetivo. Determinar la calidad de vida en adultos mayores con TTM.

Material y método. Se realizó un estudio observacional descriptivo en la población de adultos mayores con TTM en la Unidad Gerontológica "Casa del Abue", Puebla. Se estableció el diagnóstico de los TTM con los Criterios Diagnósticos para los TTM propuestos por Dworkin y mejorados por Schiffman, por investigadora capacitada. La calidad de vida fue evaluada con el OHIP 49-Mx.

Resultados. De las 65 personas con TTM evaluadas; 83% fueron mujeres. El tipo de TTM más frecuente fue el articular (58%) seguido del combinado (37%). Se obtuvieron valores elevados en las dimensiones de: limitación funcional (10.7/36), dolor (6.7/36) e inhabilidad física. (7.0/36).

Conclusiones. Los adultos mayores con TTM presenta características que afectan la calidad de vida relacionada con su salud bucal.

LC05

Eficacia del sellador de superficies en restauraciones con resina compuesta.

Eliosa Hernández Marisol, Soberanes de la Fuente Ester Luminosa, Franco Romero Guillermo, Dib Kanan Alejandro.
Laboratorio de Biomateriales Dentales, Facultad de Estomatología.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Las Resinas Compuestas sufren contracción durante la fotopolimerización y por cambios térmicos en boca, provoca formación de interfaces, tanto, en el espacio diente/restauración, como en el bloque del material de restauración.

Los materiales selladores de superficie son resinas de alta penetración que se infiltran por capilaridad en las microfisuras, de tal manera que parecen sellar y reducir la microfiltración.

Objetivo. Determinar la eficacia del sellador de superficies Permaseal en restauraciones clase III con Resina Compuesta en órganos dentarios de bovino.

Material y método. Prospectivo, descriptivo, transversal, observacional, muestreo no probabilístico por conveniencia. Se seleccionaron 30 dientes de bovino que cumplieron los criterios de inclusión. Se dividieron equitativamente en Gpo. A; Restaurados con Resina Compuesta y sellados con Permaseal, y Gpo. B; Restaurados con Resina sin Permaseal. Después de someterlos a tinción, se realizaron cuatro cortes de cada diente y fueron observados a 3x. La escala de medición vigente (Montiel y Nagano); 0 no hubo filtración, 1 filtración a esmalte, 2 filtración a dentina.

Resultados. Permaseal presentó mayor eficacia, ambas técnicas con tendencia descendente continua, en escala 0 (sin filtración), Permaseal 66.7%, versus 9.8% del grupo control (U. de Mann Whitney $p=0.000$).

Conclusiones. El impacto clínico de estos resultados ofrece al profesional una opción para sellar la superficie de las restauraciones con Resina Compuesta a fin de mejorar la integridad marginal, la adhesión a las paredes de la cavidad y la disminución de la filtración bacteriana, para disminuir el riesgo de caries recurrente y de sensibilidad dentaria.

LC06

Xerostomía e hiposalivación en pacientes que reciben tratamiento dental en clínica estomatológica.

Vargas Hernández Adriana de Jesús, Ayala Lomelí Jessica Michelle, García Villanueva Tania, González Guevara Martha Beatriz, Linares Vieyra Celia, Meza Sánchez Julieta del Carmen.
Universidad Autónoma Metropolitana-X.

Introducción. La xerostomía es un síntoma de boca seca referido por el paciente, se ha reportado una prevalencia del 5.5%-46%. Mientras que la hiposalivación es la reducción del flujo salival del cual se ha registrado hasta en un 88.5%. Ambas condiciones pueden alterar algunas funciones importantes como hablar y comer. Asimismo, pueden ser síntomas de algunas enfermedades sistémicas.

Objetivo. Establecer la frecuencia de xerostomía e hiposalivación en pacientes que acuden a la clínica San Lorenzo Atemoaya de la UAM-X.

Material y método. Estudio observacional, descriptivo y transversal, en población Adulta (mayo-septiembre 2016). Se diseñó cuestionario estructurado. Previo consentimiento informado, se tomó sialometría en reposo por 5min con la técnica de Schirmer modificada. Análisis descriptivo y para la diferencia de proporciones se utilizó prueba Chi2 y exacta de Fisher con el programa Stata SE/11.1.

Resultados. La población estudiada fue de 83 pacientes, predominaron las mujeres 60(72.3%) el intervalo de edad fue de 16-96 años, mediana 46(RIQ=37-60). Exhibieron xerostomía 13(15.7%) sujetos, de estos, 7(53.9%) fueron mujeres. El grupo etario más afectado fue de 51-60 años. La hiposalivación se presentó en 8(9.6%) individuos entre 5ª.-7ª.década de vida de estos 6(75%) fueron mujeres. Se observó una diferencia estadísticamente significativa entre los pacientes que presentaron xerostomía más dificultad para hablar y comer ($p= 0.03$), ($p= 0.00$) respectivamente, en comparación con los pacientes que negaron xerostomía. No se observó asociación con hiposalivación, enfermedades sistémicas, toxicomanías e ingesta de medicamentos.

Conclusiones. Se observó una diferencia porcentual entre xerostomía e hiposalivación. El género femenino fue más afectado en ambas condiciones.

LC07

Identificación temprana del desarrollo de maloclusiones en pacientes odontopediátricos con dentición mixta.

Vargas Hernández Pily Amelia, Montes Sánchez Delina, Ramírez Galicia Arturo, Rabadán Martínez David.

Facultad de Estomatología, Unidad Regional Tehuacán.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Estudios epidemiológicos muestran que la maloclusión dental en niños, presenta una prevalencia de 75% que evoluciona hasta 96.4% cuando llegan a la adolescencia. Una maloclusión afecta de manera nociva todo el aparato estomatológico: sistema neuromuscular, periodontal y óseo. El análisis de los pacientes, así como de sus modelos de estudio, nos ayuda a determinar las relaciones oclusales presentes y asimetrías.

Objetivo. Identificar el desarrollo temprano de maloclusiones en niños de 6 a 10 años.

Material y método. Se realizó un estudio transversal, observacional y descriptivo en pacientes pediátricos con dentición mixta, mediante la clasificación de Angle modificada (Katz 1992), y Taxonomía de los arcos.

Resultados. Fueron revisados 44 pacientes y sus modelos de estudio, 23 de niños y 21 de niñas. La clase dental que predominó fue la clase II $\frac{1}{4}$, seguida por la clase II $\frac{1}{2}$, posteriormente la clase I. La mayoría de los pacientes revisados (29) presentaron diferencias de clase dental derecha e izquierda, el resto de los pacientes (15) presentaron el mismo tipo de clase dental de forma bilateral. De acuerdo a los modelos, en la taxonomía de los arcos dentales, la arcada cuadrada fue la que prevaleció, 32 casos en la arcada superior (72%) y 30 para la arcada inferior (68%), seguida por la forma ovoide y finalmente, la triangular.

Conclusiones. La dentición mixta es un período óptimo para diagnosticar y prevenir el desarrollo de maloclusiones, aplicar una intervención ortopédica temprana, permitirá establecer medidas correctivas y evitar la futura necesidad de tratamientos complejos y costosos.

investigación clínica

---maestría---

MC01

Comparación de los componentes del síndrome metabólico en sujetos con y sin periodontitis.

Juárez Moreno Mariana, Báez Duarte Blanca Guadalupe, Zamora Gínez Irma del Carmen, Peralta Prado Dan Jahel, Briones Rojas Rosendo.

Facultad de Medicina.

Hospital Universitario de Puebla.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla

Introducción. La periodontitis (P) es una enfermedad inflamatoria destructiva crónica que afecta al periodonto. Por otro lado, el Síndrome Metabólico (SM) es una enfermedad metabólica e inflamatoria, considerada un problema de salud pública a nivel mundial. Diferentes estudios han reportado una relación entre la P y el SM, sugiriendo que ambas pueden mutuamente influir en su progresión y complicaciones.

Objetivo. Comparar los componentes del SM en sujetos con y sin P.

Material y método. Se realizó un estudio comparativo, observacional y transversal en trabajadores universitarios de la BUAP. Se utilizó el índice de Extensión y Severidad (ISE) para el diagnóstico de P y NCEP-ATP III para SM. El análisis estadístico se realizó con StataSE/12.

Resultados. La población se conformó por 150 sujetos, los cuales se dividieron en dos grupos: 1) sujetos sin P (P-, n=37) y 2) sujetos con P (P+, n=113). El grupo de sujetos P- presentó menor edad en comparación al grupo P+ (41.4 ± 9.1 vs. 46.3 ± 10.1 años, $p \leq 0.05$). En cuanto a los componentes del SM, se encontró que los sujetos P+ presentaron significativamente ($p \leq 0.05$) valores mayores de glucosa (96.1 ± 15.5 vs. 91.5 ± 8.6 mg/dL), triglicéridos (155.0 ± 97.1 vs. 125.7 ± 71.1 mg/dL) y circunferencia de cintura (90.8 ± 10.4 vs. 85.1 ± 9.7 cm) en comparación con el grupo P-. En cuanto a la presión arterial y HDL-C no se encontraron diferencias significativas entre los grupos de estudio ($p > 0.05$).

Conclusiones. En el presente estudio los sujetos P+ presentaron un desbalance metabólico en comparación de los sujetos P-, lo que los pone en mayor riesgo de complicaciones.

investigación epidemiológica

---licenciatura---

LE01

Análisis de tipos de candidiasis bucal en pacientes que reciben atención dental.

Ayala Lomeli Jessica Michelle, Vargas Hernández Adriana de Jesús, García Villanueva Tania, González Guevara Martha Beatriz, Linares Vieyra Celia, Meza Sánchez Julieta del Carmen.

Licenciatura de Estomatología.

Departamento de Atención a la Salud.

Universidad Autónoma Metropolitana-X.

Introducción. La prevalencia de candidiasis bucal, se ha registrado del 30 al 50%, se considera una infección oportunista y un signo de inmunosupresión.

Objetivo. Establecer los diferentes tipos de candidiasis bucal en pacientes mayores de 16 años, que asistieron a la clínica estomatológica San Lorenzo Atemoaya-Xochimilco.

Material y método. Estudio descriptivo, observacional y transversal. Previo consentimiento informado, se aplicó un cuestionario estructurado y para el diagnóstico clínico de la infección se utilizó la clasificación de Holmtup y Axel; antes de la exploración bucal, se midió el flujo salival por 5min, posteriormente se llevó a cabo la revisión bucal en unidad dental con luz artificial, utilizando medidas de bioseguridad, los casos que presentaron signos clínicos de candidiasis, se tomo citología exfoliativa, analizada en el laboratorio de UAM-X. Análisis estadístico descriptivo, bivariado con el programa estadístico Stata SE/11.1.

Resultados. La población fue de 83 pacientes, de 16 a 96 años, con una mediana 46(RIQ=37-60). En 12 casos (14.8%), solo se observó candidiasis eritematosa y queilitis angular, predominaron las mujeres en ambas lesiones 8(66.7%), 4(66.7%), el intervalo de edad más afectado fue de 51-96 años, con una diferencia significativa entre la población de menor edad ($p=0.03$). La localización más frecuente fue dorso de lengua 6.2%, seguida por paladar duro 4.9%. Cinco pacientes con diabetes tipo2 presentaron candidiasis eritematosa (41.7%), en contraste con los que no las exhibieron 8(11.6%), con una diferencia estadísticamente significativa ($p=0.00$).

Conclusiones. La población más joven no presentó ningún tipo de candidiasis y no se observó candidiasis pseudomembranosa, ni hiperplásica.

LE02

Determinación de riesgo a caries en niños LDC Tláhuac, UAM-Xochimilco. 2017/I

López Olvera Gabriela, Linares Vieyra Celia, González Guevara Martha B., Morales Estrella Sandra L., Flores Hernández Nalleli D., Badillo Barba Mónica.

Universidad Autónoma Metropolitana Unidad-Xochimilco.

Introducción. La caries es de etiología multifactorial, se presenta por desbalance entre factores patológicos/protectores, es un problema de salud pública de alta prevalencia en el mundo, en México afecta al 95% de los niños.

Objetivo. Determinar prevalencia de caries y nivel de riesgo evaluando: escolaridad de los padres, ingreso familiar, consumo de alimentos cariogénicos, higiene bucal, antecedentes de caries, flujo salival y pH.

Material y método. Estudio observacional, descriptivo, transversal en 30 niños en Clínica Estomatológica Tláhuac/UAM-X (2017/I). Se solicitó consentimiento bajo información y se aplicó cuestionario estructurado y validado. Revisión bucal en sillón dental, con luz artificial por dos cirujanos dentistas mediante el sistema ICDAS(Kappa 95.37%). Se estableció nivel de riesgo (Sistema Internacional para la Gestión de Caries/ICCMS): pH (Tiras Hidryon), prueba de saliva estimulada, antecedentes de caries(CPOD/ceod), calidad de higiene bucal (O'Leary). Análisis estadístico con STATA SE/10; medidas de tendencia central, dispersión y asociación entre variables (Exacta de Fisher).

Resultados. La muestra fue de 30 niños con rango de edad de 3 a 15, media 7.36 años($DE\pm 2.74$), sexo masculino en 53%, ingreso familiar bajo en 60%. La prevalencia de caries fue 96.67%, con estadio severo en 70%, la escolaridad de padres fue secundaria predominantemente, 50% presentó alto consumo cariogénico, el pH fue alcalino y neutro. Flujo salival adecuado en 100%, el 66.6% tuvo al menos 9 dientes afectados y la higiene deficiente en 100%. El nivel de riesgo fue alto en 90%, y se asoció con severidad de caries ($p=0.005$).

Conclusiones. La determinación del nivel de riesgo permitirá racionalizar la atención de la caries dental.

LE03

Evaluación clínica del estado de salud estomatológica en niños de 6-13 años.

Martínez Hernández Cecilia, Faustino López Iván, Hernández Olvera Itzel, Montes Sánchez Delina, Gutiérrez Vázquez María del Pilar, Rabadán Martínez David.

Facultad de Estomatología, Unidad Regional Tehuacán.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. A pesar de los esfuerzos realizados por el Sistema Nacional de Salud, la caries en la dentición primaria es la enfermedad infecciosa crónica más común de la niñez, que provoca complicaciones en el aparato estomatológico favoreciendo la pérdida prematura de órganos dentarios y el desarrollo de maloclusiones. La caries es un grave proceso patológico prevenible pero su incidencia va en aumento, debido a que los programas gubernamentales para su prevención son inadecuados.

Objetivo. Determinar la incidencia y prevalencia de caries, pérdida prematura de órganos dentarios y maloclusiones, en niños de la primaria Manuel Ávila Camacho en Altepexi Puebla.

Material y método. Estudio descriptivo, transversal y observacional. Se realizó la exploración clínica y se aplicaron los índices ceo-d y CPO-D modificados, para evaluar la magnitud de los parámetros mencionados en niños de 6 a 13 años de edad.

Resultados. Se evaluaron un total de 268 niños, de los cuales 238 presentaron caries (88%), los órganos dentarios cariados más frecuentes fueron el 55 y 75 (11% cada uno). El grupo de edad más afectado con pérdida prematura fue el de 8 años (34%) y el órgano dentario perdido con mayor frecuencia fue el 74 (25%). Finalmente, la alteración oclusal más presentada por los niños fue la mordida borde a borde (16%).

Conclusiones. Existe una alta prevalencia de caries en los escolares de la primaria Manuel Ávila Camacho de Altepexi Puebla. Es importante fomentar, promover y mejorar los hábitos de higiene dental y alimentación, así como incrementar la cobertura de atención odontopediátrica.

LE04

Prevalencia de lesiones bucales por daño solar: una muestra de pescadores campechanos.

Alcoer Estrada Jesús, Pool Loria Eider, Maya García Ixchel A., Ordoñez Chávez Guadalupe, Sánchez Marfil Amaly E., Pinzón Sierra Imelda Patricia.

Facultad de odontología, Universidad Autónoma de Campeche.

Introducción. La Organización Mundial de la Salud declara las lesiones por daño solar un problema de salud pública, esta información en población campechana es escasa.

Objetivo. Identificar la prevalencia de lesiones bucales por daño solar en una muestra de pescadores campechanos.

Material y método. Estudio transversal analítico con muestra total disponible realizado en Lerma, Campeche. Las variables independientes fueron sociodemográficas, uso de barreras de protección, fototipo de piel, exposición al sol y las variables dependientes fueron lesiones bucales por daño solar. La hipótesis fue "a mayor tiempo de exposición de rayos UV al día, mayor prevalencia de lesiones bucales por daño solar". Se estandarizó a 2 evaluadores por un experto en patología bucal con kappa intraobservador e interobservador de 0.8. El instrumento de medición constó de 20 ítems. La limitante del estudio es el "sesgo de selección".

Resultados. 81 pacientes revisados, 87.7% fueron hombres y 12.3% mujeres. El fototipo de piel frecuente fue clase III (70.4%), 70.4% fueron pescadores, solo 79% de los sujetos usaban barrera de protección, 93.8% presentaron daño en piel y 86.4% ignoraban que los rayos UV provocaban lesiones. Prevalció la mácula melanótica con 60 casos (74%), seguido de queilitis actínica (7.4%). El análisis bivariado con IC al 95% mostró diferencias estadísticamente significativas

Conclusiones. La prevalencia de lesiones bucales fue alta destacando en sujetos con mayor exposición solar. Sugerimos implementar educación preventiva contra rayos UV.

LE05

Análisis del uso de prótesis en pacientes de una clínica de pregrado.

Rosas Huerta Graciela María Cristina, Reyes Martínez Haydee, Vargas Hernández Adriana de Jesús, González Guevara Martha B, Linares Vieyra Celia, Meza Sánchez Julieta del C.

Licenciatura en Estomatología.

Departamento de Atención a la Salud.

Universidad Autónoma Metropolitana-X.

Introducción. Las prótesis dentales (PD) son una alternativa utilizada, para la rehabilitación bucal de pacientes que presentan pérdida de dientes. Existen estudios que señalan que el uso de éstas, pueden provocar la aparición de lesiones en la mucosa bucal.

Objetivo. Caracterizar a la población portadora de prótesis bucal y su posible asociación con alguna alteración de la mucosa bucal. En la clínica de pregrado "San Lorenzo Atemoaya" (mayo-diciembre 2016).

Material y método. Estudio transversal observacional y descriptivo en pacientes adultos. Previo consentimiento informado, se realizó cuestionario estructurado y validado, para el examen clínico se utilizó espejo del no. 5 se realizó en unidad dental con luz artificial, bajo medidas de bioseguridad. Se identificó la presencia de PD, así como la existencia de alguna lesión en mucosa bucal. Se elaboró una

base de datos en Excel/2010. Análisis estadístico descriptivo, bivariado con el programa estadístico Stata/11.1.

Resultados. Se estudiaron 83 sujetos, con un intervalo de edad (16-96 años), mediana 46 (RIQ=37-60), predominaron las mujeres 60(72.3%). Una tercera parte 22(26.5%) utilizaron PD, el 86.4% de los portadores de PD, correspondió al género femenino, prevaleció el grupo de 41-60 años. Se observó una asociación estadísticamente significativa entre los pacientes con PD y la presencia de petequias ($P=0.02$), queilitis angular ($P=0.04$) y aumentos tisulares ($P=0.01$) en comparación de, los individuos que no utilizaron PD. No así con candidiasis eritematosa en 6(27.3%) casos, queratosis friccional y úlceras con 1(4.6%) un caso respectivamente.

Conclusiones. Los pacientes portadores de PD mostraron mayor riesgo de desarrollar lesiones en la mucosa bucal.

LE06

Impacto de prevención en C.P.O. bachillerato "José María La Fragua" Puebla, Pue.

Herrera Bautista Jessica, Aguilar Domínguez Sonia Lilia, Badillo Muñoz Carlos, Lucero Rodríguez Rebeca, López Ramírez Edith, Rodríguez Hernández Karla.

Facultad de Estomatología.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La salud oral en estudiantes de 15-18 años debe ser una de las prioridades para el sector salud, debido a que en años venideros será la población mas importante de la pirámide de transición demográfica, por lo que es de suma importancia establecer hábitos y medidas adecuadas en esta población.

Objetivo. Identificar el índice CPO de los alumnos de 15 a 18 años del bachillerato "José María La Fragua" ubicado en la ciudad de Puebla.

Material y método. Estudio descriptivo, transversal, realizándose el levantamiento del índice CPO usando como criterios de inclusión al alumnado del bachillerato con un rango de edad de 15 a 18 años, se excluyeron estudiantes que decidieron no participar o no acudieron el día de la revisión.

Resultados. Los 47 alumnos evaluados se clasificaron por rango de edad, de los cuales 11 tenían 15 años, 4 de 16, 1 de 17 y 31 de 18 años.

El promedio de Índice CPO fue de 1.78, de acuerdo a los criterios de Klein, Palmer y Knutson se considera bajo, observándose mayor prevalencia de caries en el grupo de 18 años.

Conclusiones. El Índice CPO en jóvenes identifica la prevalencia de caries, permitiendo establecer nuevas estrategias para la prevención y tratamiento de enfermedades dentales.

Es relevante mencionar que en el presente estudio, ninguno de los participantes presento órganos perdidos u obturados; la escuela cuenta con un programa continuo de promoción y prevención de salud oral, lo que explica el bajo nivel del índice CPO.

LE07

Prevalencia y características de mesiodens, evaluación mediante tomografía computarizada de haz cónico.

Parada Flores Itzel Rosario, Pedraza Espejel María del Rocío Alejandra, Taxis Flores Alfredo, García Solano Mauro.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. El mesiodens es un diente supernumerario localizado en la línea media, su prevalencia es menor al 1% con mayor ocurrencia en hombres que en mujeres, puede causar complicaciones como la no erupción de incisivos centrales. El CBCT debido a su exactitud permite identificar su morfología, posición, orientación y número.

Objetivo. Determinar la prevalencia y características de mesiodens mediante tomografía computarizada de haz cónico.

Material y método. Se realizó un estudio observacional y prospectivo, mediante el análisis de 2558 CBCT del periodo: julio 2014 a julio 2016, se identificaron 39 casos con presencia de mesiodens, de edades entre 6 y 51 años, con un total de 57 mesiodens, clasificados de acuerdo a su morfología, posición, orientación y número.

Resultados. La prevalencia fue de 0.3%, mayor ocurrencia en hombres con 64.1% y 35.9% en mujeres. De acuerdo a su morfología: 79.4% cónicos, 10.2% tuberculados y 17.9% molariformes. Posición: 64.9% palatinos y 35% bucales. Orientación: invertidos 47.3%, verticales 40.3%, y horizontales 12.2%. Número: 38.5% únicos y 29.8% múltiples. El 38.1% impedía la erupción de incisivos centrales y el 80.7% se encontraban sin erupcionar.

Conclusiones. El diagnóstico mediante CBCT nos permite identificar las características de mesiodens con exactitud, brindar un diagnóstico multidisciplinario adecuado, con una planificación y éxito en el tratamiento.

LE08

Conocimientos y actitudes en alumnos de Estomatología en relación al VIH.

Acatitla-Dávila Areli Keila, Torres-Escobar Indiana Dorisella, Espinosa de Santillana Irene Aurora.

Facultad de Estomatología.

Facultad de Medicina.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) continúa siendo un reto clínico y epidemiológico para los trabajadores de la salud. Permanentemente los estomatólogos deben atender a personas que viven con VIH, siendo fundamental el conocimiento sobre la transmisión y prevención de la infección.

Objetivo. Identificar conocimientos y actitudes de alumnos de la FEBUAP con relación al VIH/SIDA.

Material y método. Estudio observacional descriptivo. Se incluyeron 250 alumnos de la FEBUAP seleccionados mediante muestra por conveniencia. Se aplicó la escala VIH/SIDA-65, con validez y confiabilidad demostrada (alfa de Cronbach 0.79) para el instrumento. Se realizó estadística descriptiva con SPSS v.20.

Resultados. Participaron 75 alumnos de todos los cuatrimestres; 70% mujeres. La edad media fue 21.1 ± 2.5 años. Más de la mitad de los participantes (54%) recibieron información de la transmisión y/o prevención del VIH/SIDA en los últimos seis meses. Se apreció que los alumnos tienen buenos conocimientos; 33.7/40 reactivos correctos y buena actitud con respecto al VIH/SIDA; 11.4/15 reactivos correctos. Se encontró en las alumnas que a mayor conocimiento mejor actitud hacia las personas diagnosticadas con el VIH ($r=.265$; $p<0.01$). El 27.5% desconoce aspectos relevantes del tema. Se identificó que el 8% de los alumnos conoce que existe tratamiento médico para prevenir la transmisión del VIH.

Conclusiones. A pesar de que la mayoría los alumnos de estomatología poseen conocimientos y actitudes positivas correctas, es necesario fortalecer estrategias que refuercen conceptos y comportamientos favorables frente al VIH/SIDA necesarias para las intervenciones dirigidas a la población que accede a los servicios de salud.

LE09

Problemas bucales más frecuentes en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2.

Rodríguez Montiel Juan Pablo, Rabadán Martínez Antonio, Montes Sánchez Delina, Rabadán Martínez David.
Escuela de Odontología, Universidad del Valle de Puebla, campus Tehuacán.
Facultad de Estomatología, BUAP. UR Tehuacán.

Introducción. La diabetes mellitus es un síndrome que provoca diversos trastornos bioquímicos y metabólicos en el organismo. Según la Secretaría de Salud, la diabetes es la principal causa de muerte en el país ya que, el 14% de los adultos en México tiene diabetes y, según el Instituto Nacional de Geografía e Informática, hasta noviembre de 2016, fueron 98'521 las defunciones registradas por la enfermedad.

Objetivo. Identificar los problemas bucales más frecuentes que presentan los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2.

Material y método. Se realizó un estudio de tipo transversal y descriptivo, donde se revisó el estado de salud estomatológico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Integral de Zoquitlán, Puebla.

Resultados. Se exploraron de forma intraoral 106 pacientes diabéticos, de los cuales 65 fueron mujeres (61%) y 41 hombres (39%). Los tres principales problemas bucales identificados fueron: caries dental en un 71%, gingivitis en 53% y enfermedad periodontal en 48%. Otros problemas

bucales detectados fueron la movilidad dental en un 27%, recesiones gingivales y abscesos dentales en un 2%, sarro supra gingival y varices linguales en un 1%. Finalmente, un alto porcentaje de los pacientes manifestó la sensación de xerostomía (40%).

Conclusiones. Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan diversos problemas bucales que podrían favorecer el desarrollo de complicaciones con el tratamiento médico de su enfermedad. Por lo tanto, es necesario educar y concientizar a los pacientes para que mejoren sus hábitos de higiene bucodental y asistan a sus revisiones periódicas con el estomatólogo.

LE10

Prevalencia de caries en bebés de 3 a 47 meses de edad.

Amado Piña Gabriela, Madrid Mendoza Brenda, Reséndiz López Analy, Cambrón Cruz Dayann Mishel, Sáenz Martínez Laura Patricia, Iván Gutiérrez Ospina.
Universidad Autónoma Metropolitana Xochimilco.

Introducción. La caries dental es una enfermedad de alta prevalencia en todo el mundo y actualmente se define como una patología transmisible. Datos de SIVEPAB del 2013 mostraron una prevalencia de caries dental en niños de 1-5 años de 66.2% en México.

Objetivo. Determinar la prevalencia de caries en bebés de la delegación Xochimilco.

Material y método. Tipo de estudio: transversal, descriptivo y observacional. Muestra de conveniencia formada por 51 infantes de 3 a 47 meses edad, cuyos padres firmaron el consentimiento y que acudieron a la clínica de Odontología para el Bebé de San Lorenzo Atemoaya, Xochimilco. Examen dental: el diagnóstico de caries dental fue el cpod realizado por un examinador, según criterios de la OMS (1997). Análisis: medidas de tendencia central y dispersión.

Resultados. Distribución de la población: 29 niñas y 22 niños. La mayor presencia del componente cariado en las niñas fue con 4 dientes (13.8%) y de 5 dientes en niños (13.6%), un niño tuvo un solo diente perdido y otro niño presentó 2 dientes obturados. Promedio del cpod: niñas de 2.00 ± 2.790 y niños de 2.18 ± 3.581 . Al año de edad ningún diente tuvo experiencia de caries, entre 12-24 meses el cpod fue de 21.4%, de 25-36 meses de 80% y entre 37-47 meses de edad de 45%.

Conclusiones. El grupo de edad de 25-36 meses evidencia la urgencia de atención de 2o nivel, así como orientar a padres de familia sobre el cuidado que deben tener en la boca de sus hijos e informar sobre medidas preventivas profesionales y en casa.

LE11

Prevalencia, localización y morfología radicular de caninos retenidos.

Taxis Flores Alfredo, Parada Flores Rosario Itzel, Pedraza Espejel María del Rocío A., García Solano Mauro.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los caninos retenidos en maxilar son dientes no erupcionados, cuya raíz es desarrollada en exceso, esta condición del proceso eruptivo afecta a la población general con un porcentaje que oscila entre 0.8% a 3.6%.

Objetivo. Determinar la prevalencia, localización y morfología de caninos retenidos con Tomografía computarizada de haz cónico.

Material y método. Se realizó un estudio descriptivo, al analizar 1758 tomografías de haz cónico (CBCT) de enero a diciembre de 2015, se identificaron 25 casos de pacientes con caninos retenidos, de edades entre 9 y 39 años, con un total de 27 caninos retenidos en maxilar superior. Clasificados de acuerdo al número, localización y morfología radicular.

Resultados. El porcentaje de casos fue 1.42%, con mayor prevalencia en mujeres 84% (21) y 16% hombres (4). De acuerdo a la localización: 51% se encontraron palatino, 33% vestibular, 3.7% en medio del alveolo y 11% en posición horizontal. Según la morfología de la raíz: el 59% era en forma curva, 3.7% en pipa, 33% recta y 3.7% corta. El 51% de los casos no presenta resorción en dientes adyacentes al canino retenido, mientras que el 48% tenía presencia resorción.

Conclusiones. Liu (2008) encontró 210 caninos retenidos en maxilar superior, 41% en palatino, 45% labial y 14% en medio del alveolo, la prevalencia y localización de estos estudios es similar a nuestro estudio.

LE12

Conocimientos y actitudes sobre trastornos temporomandibulares de los alumnos de Estomatología.

Durán Flores Alejandro, Espinosa De Santillana Irene Aurora, Popoca Hernández Elena Aurora.
Facultad de Estomatología.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los trastornos temporomandibulares comprenden alteraciones dolorosas que afectan la articulación temporomandibular y los músculos masticadores. Para el estomatólogo general, es indispensable tener los conocimientos para diagnosticarlos y ofrecer un tratamiento oportuno, así como la actitud para adquirir nuevos conocimientos.

Objetivo. Determinar el nivel de conocimientos y actitudes (interés, responsabilidad, consideración, compromiso) de

los alumnos de clínica de la FEBUAP demuestran ante el tema de los trastornos temporomandibulares.

Material y método. Se realizó un estudio observacional descriptivo. Aplicación de una encuesta, diseñada exprofeso a los estudiantes que cursaron clínica en la FEBUAP. Se evaluó: conocimiento del tema de los trastornos temporomandibulares (diagnóstico y tratamiento), además de identificar; la actitud de los alumnos ante la posibilidad de adquirir nuevos conocimientos para mejorar el diagnóstico y tratamiento de los TTM.

Resultados. Se encuestaron a 56 estudiantes, más del 70% de la población afirmó saber; que son los trastornos temporomandibulares. En cuanto al conocimiento para diagnosticarlos, solo 40% respondió de manera afirmativa. Más del 50% desconocen los tratamientos para los TTM. La mayoría de los estudiantes estaría dispuesto a mejorar los conocimientos sobre los TTM.

Conclusiones. El conocimiento del diagnóstico y tratamiento de los TTM en los estudiantes de la clínica de la FEBUAP es insuficiente, sin embargo, la mayoría denota; una actitud positiva para capacitarse y aplicar los conocimientos sobre TTM.

LE13

Riesgo metabólico asociado a enfermedad periodontal en pacientes diabéticos.

Luna Santiago Esbeyde Lizbeth, Carrasco Gutiérrez Rosendo, Vaillard Jiménez Esther, Lezama Flores Gloria, Muñoz Quintana Gabriel, Ley García Ana Karina.
Facultad de Estomatología.
Cuerpo Académico Estomatología Social.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Riesgo, probabilidad de aparición de un evento que puede ser un daño o enfermedad. Factor de riesgo, es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad.

Síndrome Metabólico, es la conjunción de varios factores de riesgo, en un mismo individuo, que aumenta la probabilidad de padecer Diabetes Mellitus y otras enfermedades.

Objetivo. Identificar y comparar los factores de riesgo metabólico y su asociación con enfermedad periodontal en pacientes diabéticos de un centro de primer nivel de atención del sur de la ciudad de Puebla. 2016.

Material y método. Estudio de casos y controles, Muestreo no probabilístico por conveniencia de 90 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión, en dos grupos; 60 con EP. y 30 sin EP (Muestreo proporcional 2:1). Previa aceptación para participar en el estudio. Análisis estadístico: Descriptivo, para determinar Riesgo: O.R. con su I.C. al 95%, para determinar asociación, previa dicotomización, se utilizó χ^2 con significancia de $p \leq 0.05$.

Resultados. La variable género reportó 67 pacientes femeninos (74.4%) y 23 masculinos (25.6%), edad promedio casos 65 ± 7.7 años, controles 57 ± 8.2 años. Variable I.M.C. casos 34.17 ± 3.28 Kg/m², controles 31.34 ± 4.02 . OR=2,8 I.C. (1.802-4.436). $p=0.02$. Variable Triglicéridos casos 199 mg/dL, controles 162 mg/dL .OR= 5.92 IC. (3.32-8.27). $p=0.041$. Variable Hemoglobina Glicosilada, casos 8.02%, controles 6.28%. OR. 8.84 IC. (5.47-11.46). $p=0.001$.

Conclusiones. El síndrome metabólico (riesgo) se asocia significativamente con la prevalencia y severidad de la enfermedad periodontal, se destaca la Hemoglobina glicosilada como factor de mayor riesgo.

LE14

Perspectiva de los alumnos sobre la atención a pacientes con discapacidad.

Morales Olivera Vianey, Rojas Bonilla Ana, Pérez Peláez Edgar Mauricio, Martínez Linares María Elena, Hernández Saldaña Ignacio, Aguilar Carrasco Luis Angel.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los pacientes con discapacidad tienen mayores problemas bucales por lo que constituyen un grupo de riesgo, ya que desde edades muy tempranas requieren de cuidados dentales especializados. Las medidas de prevención de salud oral dirigidas hacia esta población y el desarrollo de la legislación de apoyo no han sido tan prioritarias como deberían serlo. Sin embargo cabe recabar que la mayor parte de profesionales no han tenido la educación, la formación, la experiencia y el conocimiento adecuado para el manejo de estos pacientes.

Objetivo. Determinar la perspectiva que tienen los estudiantes que cursaron la materia optativa: "Atención a pacientes con discapacidad", para comprobar si pueden realmente llevar a cabo un adecuado tratamiento en pacientes con discapacidad.

Material y método. Bajo un estudio descriptivo, transversal, escrutinio, homodémico y prolectivo, se realizó la aplicación de un cuestionario de 16 ítems, el cual fue previamente validado a un total de 35 alumnos de nivel formativo de licenciatura para determinar la perspectiva que tienen acerca de la atención a pacientes con discapacidad en estomatología.

Resultados. Se encontró que la mayoría de alumnos, mostraron una perspectiva negativa, los resultados mostraron una carencia de conocimiento sobre atención a pacientes con discapacidad, es decir, solo el 36.06% de los alumnos contestaron el cuestionario con resultados favorables.

Conclusiones. La perspectiva que presentaron los alumnos necesita mejorar debido a la existencia de carencia educativa sobre el tema. De estos resultados se plantea un cambio curricular (que la materia deje de ser optativa y sea formativa) y se realicen evaluaciones constantes que monitoricen el aprendizaje de dicho tema.

LE15

Índices epidemiológicos bucales en escolares del sur de la ciudad de Puebla.

Campos Vázquez María Julieta, Carrasco Gutiérrez Rosendo, Lezama Flores Gloria, Vaillard Jiménez Esther, Muñoz Quintana Gabriel.

Facultad de Estomatología.

Cuerpo Académico Estomatología Social.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La vigilancia epidemiológica de las patologías bucales requiere de la continua, sistemática y oportuna información sobre la ocurrencia y distribución de los padecimientos, así como de los factores de riesgo, para orientar un mejor y más racional uso de los recursos. Las encuestas de salud bucal se emplean para cuantificar y comparar la prevalencia de caries, enfermedad periodontal, maloclusiones, fluorosis, entre otras enfermedades, en diferentes poblaciones. Permite conocer el estadio clínico de la enfermedad en cada individuo lo que facilita la comparación entre las poblaciones.

Objetivo. Aplicar índices epidemiológicos bucales (OMS) en escolares para identificar prevalencia y severidad de enfermedades más frecuentes en el sur de la ciudad de Puebla en el 2016. Así como identificar factores de riesgo asociados a estas enfermedades.

Material y método. Estudio clínico epidemiológico, analítico, transversal, observacional, muestreo aleatorio simple estratificado de 600 escolares de cinco escuelas seleccionadas al azar también. Las variables estudiadas fueron: Índices epidemiológicos bucales, riesgo, caries, higiene oral, tipo de oclusión.

Resultados. Edad 8.81 ± 2.09 años. ceo= 3.42, CPO = 1.64. Índice de placa de Silness y Løe= 1.76 ± 0.65 . El 73.46% oclusión clase I, 23.44 % clase II y 3.1% clase III. Con apiñamiento como su mayor componente (66%), IHOS= 1.35.

Conclusiones. Los índices epidemiológicos estudiados presentan valores altos, el ceo-d por encima de la media estatal. Se observó dieta alta en azúcares y almidones e higiene bucal deficiente.

LE16

Prevalencia, severidad, e índice de necesidad de tratamiento por caries en escolares.

Becerra Moyaho María del Rayo, Ureta Atondo Valeria Alejandra, Carrasco Gutiérrez Rosendo, Lezama Flores Gloria, Vaillard Jiménez Esther, Muñoz Quintana Gabriel

Facultad de Estomatología.

Cuerpo Académico Estomatología Social.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La caries, enfermedad multifactorial que requiere de indicadores confiables para conocer su prevalencia, severidad, y en base a este última, un índice que precise sus necesidades de tratamiento.

Objetivo. Determinar la Prevalencia de caries, su severidad por los índices CPO-D y ceo-d, e identificar la frecuencia de tratamientos por medio del Índice de Necesidad de tratamiento (INT).

Material y método. Diseño; Estudio epidemiológico, transversal, descriptivo, prospectivo y observacional. Ubicación espacio-temporal: Escuela Primaria Salvador Zamudio, Puebla ciclo escolar 2015-2016.

Tamaño población N= 245, muestra n= 150 alumnos en edad escolar, muestreo aleatorio simple estratificado.

Resultados. De los 150 alumnos revisados, el 55.33 % fue del sexo masculino, el 44.66% del sexo femenino. La prevalencia de caries fue del 72.66%. El ceo-d fue de 3.87 ± 2.79 dientes cariados, el índice CPO-D reportó un promedio de 2.06 ± 2.92 dientes cariados. El análisis del Índice de Necesidad de Tratamiento de acuerdo las condiciones dentales, reportó que el INT. fue de 84.15% para la dentición primaria y de 88.6% para la permanente. La mayor frecuencia de tratamientos realizados en los escolares, fue obturación de una superficie, en 76 alumnos que representó el 50.66%.

Conclusiones. La prevalencia de caries fue alta, así como el ceo-d, no obstante, el CPO-D, fue bajo de acuerdo a los indicadores de la OMS, no hubo diferencias significativas en el INT entre dentición temporal y permanente. El tratamiento que se realizó con mayor frecuencia en ambas denticiones, fue la obturación de una superficie.

LE17

Elección de carrera de alumnos generación 2014 de Estomatología BUAP CRS.

Cruz Gómez F.M., Feliciano Pérez M. A.
Facultad de Estomatología, Unidad Regional Tehuacán.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Elegir una carrera en la educación superior es un paso importante en el desarrollo laboral de la vida de una persona, la importancia de la orientación vocacional en los alumnos antes de elegir una carrera ayudan a obtener un desempeño adecuado de una profesión. Somavía (2006): La profesión ocupa un lugar fundamental en nuestras vidas, da un sentido de propósito e identidad.

Objetivo. Identificar que los alumnos que ingresan a estomatología, tengan un perfil vocacional adecuado para poder desarrollarse, aun cuando esta licenciatura no haya sido su primera elección.

Material y método. Investigación de corte cualitativo en 53 alumnos de cuarto cuatrimestre de la Licenciatura de Estomatología CRS, se elabora un instrumento: cuestionario de preguntas abiertas que definan su orientación profesional, sus principales gustos y habilidades. Validado por un grupo de maestros.

Resultados. Los alumnos que ingresan a la facultad de estomatología en 2014, el 38 % no cursaron un curso de orientación vocacional, mientras que un 15% sí. La primera opción para estudiar fue la licenciatura de

medicina en un 20%.

El 94% de no cursaron un propedéutico que les diera a conocer si tienen las habilidades adecuadas para poder desarrollarse en la licenciatura de estomatología.

Conclusiones. Los alumnos que logran ingresar a la facultad de estomatología en su mayoría no saben si tienen las capacidades necesarias para poder desarrollar ampliamente en la carrera.

Para la mayoría de ellos fue una carrera de segunda opción.

La falta de orientación vocacional obliga a que los alumnos elijan ciegamente una licenciatura, sin saber si tienen las habilidades necesarias para poder ejercer al máximo.

LE18

Análisis estadístico sobre influencia de medios electrónicos en visitas al museo.

García Alan, Marín Santillán Olivia, Muñoz Aquino Jocabeth Nahivi.
Facultad de Estomatología.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La asociación de los medios electrónicos de comunicación con nuestros visitantes es una fuente de información masiva que puede generar cambios culturales y trascendentales, esto genera mayor difusión, lo cual incrementa considerablemente las visitas al Museo de Odontología BUAP, ya que posiciona al Museo como un importante patrimonio de nuestra Facultad nacional e internacional.

Objetivo. Evidenciar el incremento y la relación de los visitantes a partir del uso de la página de Facebook del Museo de Odontología.

Material y método. Se realizó un estudio retrospectivo, descriptivo transversal y cuantitativo en personas que acuden al Museo los cuales registraban su visita y describían a través de que medio se enteraron. Estos resultados se analizaron con datos estadísticos y el motor de análisis de Facebook en el cual se muestra la cantidad de visitas, tanto en la página electrónica como las visitas presenciales del Museo por un periodo de 5 años.

Resultados. Visitas Presenciales (VP) 2011: (904)

Media (M): 75.33

Influencia de Facebook para visita Presencial (IFP): (315)

M: 26.25

Visitas Electrónicamente (VE) 2011: (425)

M: 35.41

(VP) 2016: (1654)

M: 137.83

(IFP): 1148

M: 95.66

(VE) 2016: (307,702)

M: 25,643.33

Conclusiones. El estudio demostró que hay un incremento de visitas al Museo de Odontología BUAP en un 56.93% en comparación del año 2011 al 2016 demostrando que la incorporación de la página es una herramienta indispensable para la difusión cultural y científica.

investigación epidemiológica

---maestría---

ME01

Frecuencia de aparatología y tiempos de uso para clase III esquelética.

Aguirre Moreno Valle Paulina, Cuahutle Romero Edna Madison, Echeverry Doger Erika B, Antón Sarabia Jennifer. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Las maloclusiones constituyen un problema de salud pública para la población pediátrica de México, ocupan el segundo lugar de prevalencia (60%). La maloclusión Clase III esquelética, una relación desproporcionada de la mandíbula en una posición adelantada con respecto al maxilar que puede ser ocasionada por una interferencia canina o por influencia genética, si esta es atendida en edades tempranas, ayuda a corregir los problemas transversales y anteroposteriores con el uso del expansor y máscara facial.

Objetivo. Determinar los tratamientos terminados con edad promedio de los pacientes, tipo de aparatología y tiempos de uso.

Material y método. Se realizó un estudio descriptivo, transversal, retrospectivo y unicéntrico, se revisaron 128 expedientes de pacientes terminados con aparatología ortopédica del año 2009 al 2014; que se encontraban archivados en la clínica de odontopediatría de la FEBUAP; 47 expedientes fueron para maloclusión clase III (24 niñas y 23 niños).

Resultados. La edad promedio de las niñas fue de 7.6 años y de niños 8.5 años; el 100% de los pacientes utilizó Morales I y el 58.3% Morales II. El tiempo de uso del Morales I para niñas (18.5 meses) y del morales II (15 meses); para los niños el tiempo de uso del morales I (25.4 meses) y del morales II (16.5 meses).

Conclusiones. El tratamiento ortopédico para la corrección de la maloclusión clase III antes de los 9 años con expansión y máscara facial, es adecuado para una buena relación maxilo- mandibular; sin embargo, se requiere de la cooperación del paciente por el tiempo del tratamiento. Se observó menor tiempo de tratamiento en las niñas.

ME02

Manifestaciones del estado gingivodentario de universitarios.

Sánchez Marfil Amaly Esther, Maya García Ixchel Araceli, Ordoñez Chávez Guadalupe del Carmen, León Pérez Floribeth, Carrillo Sánchez Juan José, Pinzón Sierra Imelda Patricia. Facultad de Odontología. Universidad Autónoma de Campeche.

Introducción. Las principales enfermedades que afectan a la población mundial, se consideran a las enfermedades de la cavidad bucal, debido a su alta incidencia, prevalencia de población en general, la caries la enfermedad periodontales las más prevalentes según OMS. Estas manifestaciones bucales alteran el estado bucal de las personas, pueden ser, factores genéticos, ambientales, socioculturales, económicos, de comportamiento, de atención a la salud, de malos hábitos en la higiene.

Objetivo. Evaluar la situación gingivodentaria de universitarios, determinar autocuidado con respecto hacia su salud dental.

Material y método. Estudio observacional, descriptivo. La muestra son 100 universitarios, de 17 a 25 años de edad, se determinaron 4 índices. El P.M.A, el de O Leary, de caries de la O.M.S, de cálculo dental.

Resultados. El 44% hombres, 56% mujeres, procedencia 66% Campeche, 14% Yucatán, 7% Tabasco, 4% otros estados. P.M.A 8% papila, 9% margen, 7% encía afectada. Cuadrante más afectado con respecto a caries (OMS) fue 23% de más 2 partes del cuadrante, 12% cuadrante inferior derecho 7% inferior izquierdo. 17 % calculo observable a simple vista. 10% que no excede de 1 mm. Con respecto a caries el 42% fue sano, 12% cuestionable, 21% leve, 6% moderada y solo el 2% fue severa, con respecto a placa 38% aceptable, 30% cuestionable, y el 32% fue deficiente.

Conclusiones. Conocer el estado de salud de los universitarios ayudara a la identificación para tomar medidas preventivas, tratamientos específicos que permitirán un mejor de autocuidado de la salud dental.

ME03

Factores psicosociales que afectan el rendimiento escolar en estudiantes de odontología.

Gutiérrez Dueñas Irene, Corona Tabares María Gabriela, Quiñonez Zarate Arminda, García Barrios Tadeo Zajird.
Universidad Autónoma de Nayarit.

Introducción. Actualmente la sociedad se caracteriza por tener gran cantidad de exigencias familiares, laborales y educativas, demandando un alto nivel de procesos adaptativos; como resultado de estas situaciones agobiantes se pueden originar trastornos psicológicos con repercusiones psicosomáticas a veces graves, categorizándose como: a) estrés académico y b) estrés laboral. Con afrontamientos bidireccionales: a) acciones necesarias para resolver el problema de manera lógica b) reaccionando emocionalmente con tristeza, ira, preocupación y/o actitud pasiva.

Objetivo. Conocer los factores que afectan el rendimiento escolar en los estudiantes y mecanismos de afrontamiento.

Material y método. Para evaluar el efecto se llevó a cabo una investigación mixta en 100 alumnos de quinto semestre, utilizando una escala de afrontamiento que realizó Scafarelli y García en 2010, modificada.

Resultados. Los factores que provocan estrés en los estudiantes corresponden a: ambiente social hostil, hacinamiento escolar, horarios discontinuos, bullying, mala relación con los docentes y la posibilidad de embarazo, referente al afrontamiento los más relevantes fueron: interactuar socialmente, evasión, y apatía.

Conclusiones. Es necesario poner atención en las áreas afectivas del alumno, ya que la conjugación de agentes disparadores provoca bajo rendimiento escolar o un patrón de comportamiento desusado muy difícil de superar.

Por esta razón se deben buscar estrategias permanentes que permitan al alumno afrontar sus demandas de manera constructiva con acciones necesarias para resolver el problema.

ME04

Frecuencia de maloclusiones clase II, aparatología ortopédica y tiempos de tratamiento.

Cuahutle-Romero Edna Madison, Aguirre-Moreno Valle Paulina, Etcheverry- Doger Erika B., Antón-Sarabia Jennifer.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Las maloclusiones constituyen un problema de salud pública para la población pediátrica, ocupan el tercer lugar en prevalencia. La maloclusión Clase II es la relación distal de la arcada dentaria inferior con respecto a la superior, resultado de una mandíbula retrógnata, de un maxilar prognata o una combinación entre ellas. El tratamiento está enfocado al uso de activadores como: Bionator, Teuscher, Thurrow y Twin Block.

Objetivo. Determinar la frecuencia de maloclusiones clase II, aparatología, tiempo de uso, edad y tratamientos terminados.

Material y método. Se revisaron 294 expedientes de pacientes atendidos en la clínica de odontopediatría de la FEBUAP, del 2009 al 2014.

Resultados. De los 294 expedientes, 208 fueron Clase II (70.75%); solo 82 terminaron el tratamiento (43 niñas y 39 niños), con una edad media de 9 años. Los aparatos más utilizados fueron: Bionator en niños (45.45%) y Teusher en niñas (46.8%). El tiempo promedio de uso en niños, fue de 9.4 meses y en niñas 11.8 meses.

Conclusiones. El crecimiento mandibular cesa hasta los 20 años, por lo que es importante para el odontopediatra, conocer la dirección de crecimiento ya sea vertical u horizontal y los picos de crecimiento en los niños, para la toma decisiones respecto al tipo de aparatología y los tiempos de tratamiento con la finalidad de evitar tratamientos prolongados y poco efectivos.

investigación epidemiológica

---libre---

PE01

Desnutrición asociada a la Incidencia de hipoplasia, en preescolares, Catarina, Puebla.

Lezama Flores Gloria, Carrasco Gutiérrez Rosendo, Vaillard Jiménez Esther, Muñoz Quintana Gabriel, Luna Santiago Esbeyde.

Facultad de Estomatología.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los niños necesitan una cantidad y equilibrio adecuado de alimentos para lograr crecimiento y desarrollo óptimos. Las deficiencias nutritivas prolongadas o intensas causan desnutrición, afectando a nivel bucal, con defectos en la maduración de órganos dentarios. La hipoplasia es una anomalía, en la superficie del esmalte, se asocia con una disminución localizada de su espesor. Sobre todo por deficiencias nutricionales, traumas al nacimiento. Sectores sociales han padecido desnutrición, determinado por factores adversos, sobre todo en los estratos económicos pobres y en zonas rurales, relegado en los niños.

Objetivo. Determinar la relación entre desnutrición y la hipoplasia en preescolares por edad y sexo de Santa Catarina Puebla.

Material y método. Estudio, transversal, observacional, clínico epidemiológico; universo 201 preescolares, muestra 134, Desnutrición antropometría, peso y talla Norma Oficial Mexicana de crecimiento y desarrollo del niño, hipoplasia DDE-OMS, Índice c.e.o.

Resultados. Estado Nutricio: 38% normal, Malnutrición 62%: Desnutrición leve 44%, moderada 12%; sobre peso 6%. Hipoplasia en temporales en niñas 4.7 %, niños 4.5%; en permanentes niñas 1.6% en niños .58 %; Órganos temporales frecuentes con hipoplasia: la 85 y 75 en ambos sexos, en permanentes 46 y 36; grado de severidad ligera. Caries c.e.o. 4.3 ± 2.8 ; secuencia de erupción alterada 12%; Factores de riesgo: Bajo peso al nacer 18%, prematuros 3.7%. Asociación desnutrición con hipoplasia $X^2 4.82$ $p < 0.02$

Conclusiones. En desnutrición son más afectadas las niñas, en desnutrición con hipoplasia los niños, se identificaron factores de riesgo. Existe asociación entre la desnutrición y la hipoplasia.

PE02

Prevalencia de elongación y calcificación del complejo estilohioideo.

Caraballo Meza Sofía, Barakat Polo Nelson, Díaz Caballero Antonio, Fang Mercado Luis.

Facultad de Odontología.

Universidad de Cartagena.

Grupo GITOU.

Introducción. El proceso estiloides puede variar considerablemente en sus dimensiones, en la literatura se reportan longitudes de 15 mm a 40 mm. Se considera que la longitud normal de la apófisis estiloides es de aproximadamente 25 mm. A su vez es clasificada según la apariencia radiográfica en patrones de elongación y calcificación.

Objetivo. Describir la prevalencia radiográfica de elongación y calcificación del complejo estilohioideo en individuos que asistan a un centro de radiología oral en Cartagena de Indias, Colombia.

Material y método. Estudio descriptivo retrospectivo realizado en una muestra de 100 radiografías panorámicas digitales de individuos mayores de 12 años a quienes se les tomo medidas de la elongación y calcificación de la apófisis estiloides.

Resultados. La longitud promedio del proceso estiloides del hemisferio izquierdo fue de $36,72 \pm 10,2$ cm, mientras que en el hemisferio derecho fue de $36,86 \pm 10,2$ cm. El patrón de elongación más frecuente fue el Tipo I o Elongado en el 77% y 74% de los casos en el hemisferio derecho e izquierdo, respectivamente.

El patrón de calcificación más frecuente fue el Tipo I en el 59% y 64% de los casos en el hemisferio derecho e izquierdo, respectivamente.

Conclusiones. La elongación Tipo I se asocia significativamente con los patrones de calcificación Tipo I y III, al igual que la elongación Tipo II se relaciona a la calcificación Tipo IV en el proceso estiloides derecho e izquierdo. En el proceso estiloides izquierdo la elongación Tipo III se asocia con la calcificación Tipo II.

PE03

Frecuencia de lesiones de mucosa bucal en adultos mayores. Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco

Meza Sánchez Julieta del Carmen, González Guevara Martha Beatriz, Linares Vieyra Celia, Ayala Lomelí Jessica Michelle, Reyes Martínez Haydee, Vargas Hernández Adriana de Jesús. Licenciatura en Estomatología.

Departamento de Atención a la Salud.

Universidad Autónoma Metropolitana-Xochimilco.

Introducción. El envejecimiento es un proceso dinámico y progresivo que involucra diversos cambios morfológicos y fisiológicos en el individuo. En la mucosa bucal también ocurren dichos cambios. En los adultos mayores se pueden presentar lesiones de mucosa bucal relacionadas a traumatismos, infecciones, uso de prótesis, padecimientos sistémicos o de origen neoplásico. Existen pocos estudios al respecto.

Objetivo. Determinar la frecuencia de lesiones en mucosa bucal (LMB) y su asociación con factores de riesgo de adultos mayores que acuden a la clínica "San Lorenzo Atemoaya" de la UAM-X.

Material y método. Estudio descriptivo, prospectivo transversal. Se aplicó cuestionario estructurado. Se realizó exploración intrabucal de acuerdo a parámetros de Roed-Petersen en unidad dental con abatelenguas y medidas de bioseguridad. Los datos obtenidos se procesaron en hoja de cálculo Excel 2013 y análisis estadístico descriptivo y bivariado con Stata SE/12.0

Resultados. La población se conformó de 23 sujetos, 14 (60.9%) mujeres. El intervalo de edad fue de 60-96 años (mediana 69, RIQ 63-75). Se observó al menos una LMB en 18 (78.3%) sujetos, las mujeres y el grupo de edad de 60 a 69 años fueron los más afectados. Las LMB más frecuentes fueron candidiasis bucal en 10(43.5%) casos, la candidiasis eritematosa se asoció con diabetes mellitus tipo 2 e hiposalivación y la localización más frecuente fue dorso de lengua. Se observaron otras LMB menos frecuentes como: petequias, máculas melanóticas y aumentos tisulares.

Conclusiones. Las LMB presentaron una alta frecuencia. La candidiasis bucal fue la más observada. No se observaron trastornos potencialmente malignos.

caso clínico

---licenciatura---

LCC01

Tratamiento de recesiones gingivales múltiples con colgajo de reposición coronal.

Martínez Landa Carolina, Lino Aguilar Vianey, Calixto Arellano Floriberto, Hernández Avila Yareli, Hurtado Sánchez Araceli, Galán Torres Graciela.

Facultad de Estomatología.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La recesión gingival se define como el desplazamiento del margen gingival a una posición apical de la unión cemento-esmalte, por lo tanto uno de los objetivos de la cirugía plástica periodontal es lograr la cobertura radicular completa en dientes donde se presentan recesiones gingivales, las cuales pueden causar hipersensibilidad, caries radicular y problemas estéticos. Existen numerosas técnicas para la cobertura radicular, cada una con ventajas y desventajas.

Presentación del caso. Paciente de sexo masculino de 23 años de edad, sin antecedentes patológicos, al interrogatorio refiere tener hipersensibilidad dentaria en los dientes superiores (12,13,14,15), mediante la valoración periodontal se observaron recesiones gingivales clase I de Miller, el diagnóstico periodontal es periodonto sano.

Se decide llevar a cabo la cobertura radicular de estos dientes y de acuerdo a la cantidad de encía insertada presente, se planeo realizar la técnica de colgajo de reposición coronal, siendo una técnica de alta predictibilidad para lograr la cobertura radicular y es viable realizarla en recesiones gingivales múltiples. Previo a la cirugía periodontal, se realizó una fase de higiene bucal supragingival y se modificaron hábitos de higiene bucal (cepillo e hilo dental).

Conclusiones. La técnica quirúrgica que se aplicó en este caso permitió la cobertura radicular al 100%, la hipersensibilidad dentaria desapareció en su totalidad y además se mejoraron las condiciones estéticas en el paciente. No hubo complicaciones durante la cicatrización y la recuperación del paciente fue buena.

LCC02

Sialadenosis parotídea, reporte de un caso en clínica universitaria. San Lorenzo Atemoaya.

Reyes Martínez Haydee, Rosas Huerta Graciela María Cristina, García Villanueva Tania, González Guevara Martha Beatriz, Linares Vieyra Celia, Meza Sánchez Julieta del Carmen.

Licenciatura en Estomatología.

Departamento de Atención a la Salud.

Universidad autónoma Metropolitana-X.

Introducción. La sialadenosis es un desorden no inflamatorio, caracterizado por agrandamiento de las glándulas salivales (principalmente parótidas), frecuentemente se asocia con problemas sistémicos como: nutricionales, endocrinos o de origen neurogénico. Puede cursar asintomática. Se cree que estas condiciones dan lugar a una desregulación de la inervación autonómica de los acinos salivares, causando un ciclo secretorio intracelular aberrante

Presentación del caso. Paciente masculino de 50 años de edad, que solicitó atención protésica en la clínica de pregrado San Lorenzo Atemoaya. AHF y APP sin relevancia para el padecimiento actual, negó toxicomanías. A la exploración física paciente ambulatorio orientado en sus tres esferas, de constitución endomorfa con facies tranquila, cooperador. Durante el interrogatorio se le informo de la asimetría facial del lado derecho, el paciente refirió, que había notado discreto aumento de volumen, en la región parotídea derecha, asimismo no conoce el tiempo de evolución de la alteración, ya que ha cursado asintomático. La lesión tumoral fue 4cm x 2cm de diámetro, sin cambio de color, en la palpación presentó consistencia suave fluctuante y no presentó dolor. Por las características clínicas antes referidas, se decidió realizar biopsia por aspiración y se envió a análisis histopatológico en el Laboratorio de Histopatología de la UAM-X. El diagnóstico histológico fue de sialadenosis parotídea

Conclusiones. En este caso el paciente no presento ningún problema sistémico, asimismo negó algún trastorno alimentario y de alcoholismo.

LCC03

Periodontitis agresiva localizada: reporte de un caso.

Fernández Estrada Ximena Irais, Chacón Moscoso Alicia, Hernández García Danae Guadalupe, Ramírez Pascual Maribel, Sosa Tapia Rosa.

Facultad de Estomatología.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La periodontitis agresiva localizada, infección del periodonto, esencialmente causada por la bacteria *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*. Se caracteriza por su gravedad, edad temprana de aparición y rápida pérdida de hueso alveolar de más de un diente. Afecta primer molar e incisivo con pérdida de inserción interproximal.

Presentación del caso. Paciente femenina de 22 años, atendida en la clínica de licenciatura de la FEBUAP, sin enfermedades sistémicas ni hábito de tabaquismo. El primer índice de O'Leary con 29.4%. Los órganos dentarios 21 y 36 presentaron bolsa periodontal de 6 mm con sangrado al sondeo, NIC de 6 y 4 mm respectivamente y movilidad grado II. Ambos, con defecto óseo vertical en mesial para 36 y distal para 21, este último con pronóstico reservado.

Se instauró fase higiénica, instruyendo en técnica de cepillado, uso de hilo dental, enjuague bucal con clorhexidina al 0.12% dos veces al día, por 1 mes, así como, raspado y alisado radicular ultrasónico y manual en una sola sesión, con administración de Amoxicilina 500 mg 1 cada 12 horas, Metronidazol 250 mg 1 cada 6 horas por 7 días. Posteriormente, la fase quirúrgica consistió en la Regeneración Tisular Guiada más injerto óseo. Actualmente la paciente se encuentra en fase de mantenimiento cada 5 meses.

Conclusiones. El resultado del tratamiento periodontal completo parece ser efectivo en este caso de PA_{GL}; la paciente ha mostrado cumplimiento en la terapia de mantenimiento así como en el control de factores de riesgo. Actualmente no existen bolsas periodontales ni defecto óseos.

LCC04

Parotiditis bacteriana aguda en paciente pediátrico: caso clínico.

Sántiz Hernández Rosa Angélica, García Tecpa Rubí, Soto Balderas Jorge Luis.

Facultad de Estomatología.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La parotiditis bacteriana aguda, es la afección de la glándula parótida, de etiología bacteriana (frecuentemente estafilococo aureus) caracterizada por aumento de volumen, fluctuante, regularmente unilateral, fiebre, malestar general, dificultad, limitación y dolor a la apertura bucal.

Puede presentar supuración en el conducto de stemon e hiposialia.

Se presenta generalmente en edades entre 2-7 años, con predilección por el género masculino. Es el segundo cuadro inflamatorio que más afecta a ésta glándula, teniendo una prevalencia de 1 en 6117 casos.

Presentación del caso. Paciente pediátrico masculino de 6 años. Se presenta a su cita estomatológica reportando fiebre de 39°, disfagia, edema y malestar ligero de un día de evolución. A la revisión clínica se observa un aumento de volumen de aproximadamente 7 ml. Extendiéndose de la zona inferior y anterior del ángulo de la mandíbula a la zona superior del músculo buccinador del lado izquierdo del rostro. Se descarta origen odontogénico (sin sintomatología asociada) y parotiditis viral (generalmente bilateral). Se diagnostica parotiditis bacteriana aguda mediante exploración clínica y anamnesis.

El tratamiento consiste en la medicación con zítroflam (azitromicina 40mg/nimesulida 10mg) 5ml c/24hrs por 7 días, ingesta de sialogogos, y masaje con compresas calientes. Tres días después, la recuperación era casi completa.

Conclusiones. La presentación de este caso clínico pretende que la comunidad de pregrado reconozca patologías como ésta, ya que, usualmente no son estudiadas a detalle en la curricula, y es necesario estar preparados para identificarlos a lo largo de la vida profesional.

LCC05

Uso de injerto gingival libre para aumentar espesor de encía insertada.

Ramírez Montero Ana Belén, Badillo Muñoz Edgar, Lino Aguilar Vianey, Calixto Arellano Floriberto, Hernández Ávila Yareli, Treviño Rodríguez Marissa del Carmen.

Facultad de Estomatología.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Dentro de los procedimientos de cirugía plástica periodontal, está el aumento gingival, y el injerto gingival libre ha sido ampliamente usado, este procedimiento se puede aplicar para uno o varios dientes, teniendo desventajas como doble sitio quirúrgico y pocos resultados estéticos. Esta técnica fue descrita por Sullivan y Atkins (1968) y más tarde modificada por Miller (1982). La presencia de encía insertada favorece en el mantenimiento de la salud gingival.

Presentación del caso. Paciente de sexo femenino de 49 años de edad, quien al interrogatorio no manifiesta alguna patología relevante, pero la paciente refiere malestar durante el cepillado dental en la zona de la mucosa alveolar ubicada alrededor de los dientes 42-43, se observó la presencia de recesiones gingivales clase III y poca cantidad de encía insertada, por tal motivo se decidió llevar a cabo una cirugía plástica periodontal, consistiendo

específicamente en la colocación de un Injerto Gingival Libre (IGL) con el objetivo de aumentar la cantidad de encía insertada en esta zona, el sitio donador fue la zona palatina. Esto se realizó una vez concluida la Fase I periodontal ya que la paciente presentaba gingivitis inducida por placa bacteriana.

Conclusiones. Se lograron los objetivos al aumentar la cantidad de encía insertada, lo cual favoreció disminuyendo el malestar durante el cepillado dental, no hubo complicaciones durante la cicatrización, sólo el malestar ocasionado por tener dos sitios quirúrgicos en la boca de la paciente (receptor y donador).

LCC06

Neuralgia del trigémino: reporte de un caso clínico.

Juárez Romero Rosario, Magaña Sandoval Adrián, Pérez Peláez Edgar Mauricio.

Facultad de Estomatología.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La neuralgia del trigémino; trastorno de dolor unilateral caracterizado por dolores breves, similares a descargas eléctricas; abrupto en su inicio y finalización, se limita a la distribución de una o más divisiones del nervio trigémino. El dolor originado por desmielinización y agrupamientos axonales en algún tramo de su recorrido, por compresión o inflamación.

Presentación del caso. Masculino de 54 años de edad acude a Cirugía Maxilofacial por dolores incapacitantes y espontáneos en la cara, se realiza palpación en los puntos donde refiere dolor, pruebas de anestesia y se alivia el dolor, comprobando una neuralgia del trigémino se indica tratamiento con Carbamazepina por tres meses con dosis diferentes, en valoración del paciente refiere mucho dolor que no lo deja comer y con desesperación de golpearse en la zonas de dolor.

Como tratamiento quirúrgico una denervación periférica a nivel de los nervios: supraorbitario, infraorbitario, alveolar inferior, lingual, y mental. Se realiza sección quirúrgica del nervio y se electrocauteriza, se irriga con alcohol y se coloca cera para hueso.

A las 24 horas de la cirugía el paciente refiere mejoría presentando solo sensación de adormecimiento de la mitad de la lengua, se le dan indicaciones postoperatorias y citas de control para valoración.

Conclusiones. Es importante diferenciar esta patología con otras; esclerosis múltiples, lesión tumoral o herpes zoster, para un tratamiento adecuado, evitando complicaciones futuras. El estomatólogo tiene que realizar historia clínica completa, para un diagnóstico certero u orientar al paciente con el especialista indicado.

LCC07

Preservación de alveolo y pónicos ovoides.

López Estrada Stefanía, Popoca Hernández Elena Aurora, Carrillo Arellano Janete, Ley García Ana Karina.

Facultad de Estomatología.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Preservación del alveolo es un término descrito para el mantenimiento protésico del alveolo, la preservación de la cresta o el aumento de esta; Provee un mayor control y mayor previsibilidad evitando el colapso del sitio y el compromiso estético mediante la instalación inmediata de un pónico ovoide después de la extracción.

Presentación del caso. Paciente femenino de 52 años, sana, se presentó con una prótesis parcial fija de los órganos dentarios 11,21, 22 desajustada, al hacer el análisis radiográfico se observó pérdida de hueso en los órganos pilares y al sondeo se indicó la exodoncia de los órganos 11 y 22. Siendo la prótesis fija ideal para este caso de los órganos 13,12,11,21,22,23.

En una misma cita se realizaron las preparaciones de los dientes pilares posteriormente se realizaron las exodoncias y finalmente el acondicionamiento del sitio receptor del pónico ovoide mediante modelación del nicho con fresa diamante bala, Se colocaron los provisionales, citándose a la paciente a los quince días para ajustar provisionales agregándole dos milímetros de acrílico al área del pónico para acondicionar área edéntula y después de 6 semanas se tomó la impresión definitiva para cementar la restauración final.

Conclusiones. El peridonto es un tejido noble que permite la remodelación y manipulación para crear estética gingival, a través de este pónico ovoide se logró perfil de emergencia en el sector anterior, se evitaron espacios negros y mejoró la estética.

LCC08

Anemia aplásica medular presentación de un caso.

Villela Valenzuela Atziry, Corona Tabares María Gabriela, Díaz Peña Rogelio Gutiérrez Dueñas Irene.

Universidad Autónoma de Nayarit.

Introducción. La anemia aplásica es un trastorno sanguíneo, caracterizada porque la médula ósea no produce suficientes células de calidad, provocando leucopenia, trombocitopenia, riesgo de infecciones, dolor; suele ser grave desde su inicio o empeorar gradualmente.

Si no se confirma el diagnóstico durante la consulta se podría llevar a cabo un tratamiento inadecuado con un elevado índice de mortalidad.

Se considera idiopática, sin embargo puede ser genética, congénita, adquirida o ser resultado de daño directo a la médula.

Presentación del caso. Paciente masculino de 26 años, activo, consciente, reactivo, con palidez mucotegumentaria, sangrado gingival, petequias en espalda, lengua, paladar y dolor.

Acude a atención estomatológica para realizarse un detartraje al presentar gingivorragia intensa, limitando su atención inmediata.

Fue diagnosticado en febrero de 2013, con anemia aplásica medular idiopática por daño a las células hematopoyéticas, asociándose a una infección por virus.

Fue determinante en su hábitus exterior la observación de gingivorragia intensa, que pudo ser confundida y diagnosticada como gingivitis.

Su hematólogo confirmó un plan de tratamiento estricto, con múltiples reintervenciones por pancitopenia, leucopenia, reticulopenia, neutropenia, trombocitopenia severa, deterioro clínico, y menos de 11% de utilización de hierro, ha requerido hasta 3 paquetes de hemoglobina y 7 agregados plaquetarios; actualmente se encuentra estable.

Conclusiones. Es determinante una meticulosa historia clínica general antes de implementar cualquier terapia para proteger al paciente.

El momento adecuado para la atención es posterior a las cargas plaquetarias.

Tener el conocimiento de enfermedades graves que puedan repercutir a nivel local contemplando ponerse en contacto con su especialista de cabecera.

LCC09

Lipoma submandibular: reporte de un caso.

Villegas Meza Pablo, Martínez Hernández Adriana, Cisneros Rosele Samantha Belem.

Hospital General Zona Norte de Puebla.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Aproximadamente el 13% de los lipomas aparecen en cabeza y cuello, son raros en localización submandibular representando del 1 al 2% de los lipomas del cuerpo apareciendo entre la tercera y cuarta década de vida. Los sub-mandibulares pueden ser: superficiales, profundos y parosteales. Histológicamente pueden presentar componentes vasculares, musculares, fibrocolágenos y óseos constituyendo las variantes histológicas de ésta entidad.

Presentación del caso. Paciente masculino de 66 años, acude a consulta presentando aumento de volumen en la región submandibular izquierda, asintomático y de crecimiento progresivo. A la exploración presenta una tumoración bien delimitada, ovoidal, blanda, móvil, de aproximadamente 6 x 4 cm., que no altera la superficie, y no se fija a los planos profundos. La tomografía contrastada mostró una masa bien circunscrita, hiperdensa, no adherida ni extendida a planos profundos.

Se realizó extirpación quirúrgica bajo anestesia general y abordaje extraoral submandibular. La presencia de la cápsula facilitó la disección de la lesión y el examen histológico mostró una proliferación de adipocitos maduros envueltos en una cápsula fibrosa, escasos septos fibrosos y vasos capilares.

Conclusiones. Las masas en cuello representan múltiples posibilidades diagnósticas de agresividad variable. Aunque en esta localización son raros, los lipomas deben considerarse dentro de las posibilidades diagnósticas, sin embargo, aunque la examinación clínica es sugestiva, no es suficiente para conocer la naturaleza ni la localización exacta de la lesión. El ultrasonido, la TAC y la RM son estudios útiles para establecer la conducta quirúrgica y el diagnóstico definitivo se establece únicamente por examinación histológica.

LCC10

Tratamiento conservador de lesiones blancas no cavitadas en dientes anteriores.

González Barrientos Citlalli Carolina, Ley García Ana Karina, Franco Romero Guillermo, Soberanes de la Fuente Esther Luminosa, Sámano Valencia Carolina.

Facultad de Estomatología.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Las manchas blancas en las superficies vestibulares de los dientes son una patología común, ya sean por etiologías intrínsecas o extrínsecas que afectan la estética debido a que el aire y agua atrapados en el diente tienen un índice de refracción menor que la estructura del diente intacto y le da apariencia diferente. Actualmente existen materiales y técnicas que permitan mínima o nula invasión del esmalte para atenderlas.

Presentación del caso. Paciente masculino de 18 años de edad, gemelo mayor, sano, presenta "manchas blancas" en órganos dentarios anteriores. Mediante la anamnesis, modelos de estudios, radiografías y fotografías, se diagnosticó hipoplasia del esmalte generalizada.

Con aislamiento absoluto de los OD anteriores superiores se procedió a pulir las superficies vestibulares con copa para profilaxis y piedra pomez, se enjuagó con abundante agua y se secó sin desecar, se aplicó el Icon Etch durante 2 minutos, se enjuagó por 30 segundos, se aplicó Icon Dry durante 30 segundos y finalmente, se aplicó Icon Infiltrante, tres minutos después, se fotopolimerizó.

Conclusiones. Las resinas infiltrantes no son agresivas al tejido dentario y eliminan por completo los defectos del esmalte. Los resultados en nuestro paciente demostraron que el ICON es una excelente opción para tratar lesiones de caries no cavitadas en superficies libres, ya que busca reemplazar el tejido duro perdido por desmineralización con resinas de baja viscosidad.

LCC11

Estética dental contra necesidad de tratamiento en paciente pediátrico de bajos recursos.

Ortiz Luna María de los Ángeles, Gaona Vázquez Luz María, del Torno Ceballos Gianna María, García Damián Samantha Abril. Facultad de Estomatología. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Las coronas estéticas de zirconia se encuentran en auge en odontopediatría; introduciéndose en 1990 como la primera alternativa de tratamiento estético en casos con pérdida amplia de tejido dentario, los altos costos impiden a pacientes de bajos recursos poder acceder a ellas. Las coronas de acero cromo (C.A.C.) ofrecen ventajas en estos casos por la similitud de características con las coronas de zirconia, el inconveniente es el color metálico poco estético que lucen.

Presentación del caso. Paciente masculino de 5 años de edad, acude a consulta dental a la clínica de licenciatura de la facultad de estomatología BUAP por cuestiones estéticas sin referir dolor.

Se realiza historia clínica y al examen clínico se observa ICDAS 4 de los órganos dentarios 51, 52, 61, 62, 74 y 75. Pérdida prematura de 54 y 64. Presenta restauraciones previas con C.A.C. en 55, 63, 65, 84 y 85.

Se tomaron radiografías, fotografías preoperatorias y modelos de estudio. Se realizó el diagnóstico y plan de tratamiento, determinándose la realización de pulpectomías en los o.d.s 51, 52 y 62 y en el O.D. 61 extracción indicándose colocar un mantenedor de espacio estético, reemplazando 61, 54 y 64. El tratamiento se determina de acuerdo a la necesidad del paciente y posibilidades económicas.

Conclusiones. Las C.A.C. y las de zirconia desempeñan la misma función, marcando la diferencia en la estética y el costo elevado que no siempre puede solventarse, dejando así como única opción las C.A.C. mismas que han sido utilizada a través de los años como única opción.

LCC12

Distomolares: reporte de un caso clínico.

Reyes Cruz Francisco Javier, Cortez Rodríguez Blanca, López Escobar María Luisa, Zarate Flores Alma Delia. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Complejo Regional Sur.

Introducción. Durante la embriología dentaria pueden ocurrir alteraciones en las distintas etapas del desarrollo, las cuales pueden incluir alteraciones de los órganos dentarios en cuanto a número, forma o estructura, surgiendo así distintas anomalías. Entre estas anomalías El distomolar (cuarta molar) después del mesiodens, es el órgano dentario más frecuente. Con mayor incidencia en el

maxilar superior con una etiología por dicotomía del germen dentario, proliferación de remanentes de la lámina dentaria, finalmente, una combinación de factores genéticos y ambientales.

Presentación del caso. Paciente femenino de 18 años de edad sin antecedentes patológicos, asiste a consulta para extracción de terceros molares, radiográficamente se observan dos distomolares ubicados en el primer y tercer cuadrante. Se procedió al tratamiento quirúrgico de las molares inferiores que presentaban una clasificación II posición B mesioangular. La paciente es premedicada con dexamentasona de 8 ml. En solución inyectable media hora antes de la intervención quirúrgica. Se utilizó mepivacaína al 2% con epinefrina al 100.000 como anestésico mediante la técnica de Smith. Se realizó incisión y colgajo tipo Magnus. Se levanto colgajo mucoperióstico y se hizo osteotomía para acceder al lecho quirúrgico. Posteriormente se realiza la exéresis de éste, reposicionando el colgajo y suturando con seda 3-0.

Conclusiones. A pesar de la poca incidencia de casos, un adecuado manejo quirúrgico en la extracción de distomolares puede llevar a un pronóstico exitoso y de esta manera evitar las consecuencias que pudiera traer el no removerlos.

LCC13

Manejo multidisciplinario de adenoma pleomorfo, presentación inusual en maxilar.

Olmos Sánchez Ramón, Garrido Garrido Marayadith, Gutiérrez Vázquez María del Pilar. Facultad de Estomatología URT. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. El adenoma pleomorfo es una neoplasia benigna que se origina en glándulas salivales, y se presenta entre el 33 y 77% en las glándulas salivales mayores, el cual es de crecimiento lento, indoloro con capacidad de malignizarse en 1.5% dentro de los primeros 5 años.

Presentación del caso. Paciente femenino de 57 años de edad diagnosticada con adenoma pleomorfo en región maxilar izquierda y 8 años de evolución durante el tratamiento, quien fue tratada mediante procedimiento quirúrgico, maxilectomía involucrando abordaje Weber Ferguson y reconstrucción con placas de osteosíntesis evitando de manera inmediata el colapso de los tejidos blandos. Protésicamente la paciente fue manejada con obturador quirúrgico durante los primeros seis días posteriores a la cirugía favoreciendo la cicatrización y devolviendo de manera inmediata funciones básicas como la alimentación, fonación y deglución. El obturador transicional fue colocado después de ser retirado el apósito quirúrgico y se mantiene en función hasta que la cicatrización se haya establecido a tal punto que los cambios en los tejidos sean mínimos y se pueda realizar la prótesis definitiva.

Conclusiones. El correcto manejo del paciente con neoplasias en la región orofacial es importante desde el adecuado diagnóstico y un manejo multidisciplinario (quirúrgico-protésico) lo que garantiza resultados más favorables para el paciente tanto en el aspecto estructural, fisiológico y psicológico.

LCC14

Mordida cruzada anterior en paciente pediátrico.

Sansores Ambrosio Fátima, Vallejos Sánchez Ana Alicia, Minaya Sánchez Mirna, Casanova Rosado Juan Fernando, Rosado Vila Graciella, Zapata May Rafael.

Facultad de Odontología
Universidad Autónoma de Campeche

Introducción. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), las maloclusiones ocupan el tercer lugar en patologías bucodentales, la mordida cruzada anterior está definida como la maloclusión que altera el crecimiento en sentido sagital de la premaxila. La etiología es variable puede ser: dento-alveolar, funcional o esquelética, por lo que es importante realizar el diagnóstico.

Y así, aplicar un tratamiento adecuado que evite una maloclusión de clase III.

Presentación del caso. Paciente masculino de 4 años de edad que presenta mordida cruzada anterior con sobremordida vertical profunda de 4 mm; con relación de planos terminales mesial derecho e izquierdo, se realiza diagnóstico y se determina que la mordida cruzada es funcional debido a la dirección de erupción de los dientes de la primera dentición casi perpendicular al plano de oclusión que provoca un contacto prematuro y por consiguiente desplazamiento del maxilar inferior e inclinación hacia palatino de los dientes superiores. Se procede al tratamiento con un Bite block con levantamiento de mordida anterior y posterior con un tornillo angulado dirigido a la premaxila para el desplazamiento sagital. El objetivo del tratamiento se logró en dos meses con resultado favorable.

Conclusiones. Las mordidas cruzadas deben ser tratadas oportunamente para evitar maloclusiones que afecten el crecimiento y desarrollo de los maxilares.

LCC15

Conformación quirúrgica de pónico ovoide vs. Conformación mediante provisionales de resina bisacrílica.

Tovar Bernardino Edgar Eduardo, Lucero Rodríguez Rebeca, López Escobar María Luisa, Aguilar Domínguez Sonia Lilia, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La prótesis parcial fija es un tratamiento de alta demanda por pacientes parcialmente edéntulos. Dentro de opciones de pónicos, el ovoide es la réplica más exacta del perfil de emergencia dental, su diseño permite adecuada higiene y estética de la zona y se puede conformar por diversas técnicas.

Presentación del caso. Paciente femenino de 47 años, acude a clínica de Estomatología de la BUAP para "cambiar sus dientes". Después de inspección clínica, se decide colocar prótesis parcial fija en sector anterior para lo cual se conforman pónicos para mejor rehabilitación de la zona.

Se realizó encerado diagnóstico para visualizar forma, tamaño y perfil de emergencia. Se prepararon los pilares de la prótesis parcial fija.

En la zona del 11 se realizó la conformación del pónico mediante fresado quirúrgico y en la zona del 21 se realizó la mediante uso de provisionales de resina bisacrílica.

Tres semanas después se realiza evaluación del estado de salud de tejidos duros y blandos para realizar la comparación de técnicas.

Se logró un adecuado esquema oclusal y salud periodontal que permitió mejorar función y estética.

Conclusiones. La técnica quirúrgica de lecho para pónico ovoide reduce tiempos de trabajo aunque la técnica de provisionalización permite un manejo paulatino de tejidos blandos.

Ambas representan excelentes opciones de manejo de tejidos previos a colocación de restauraciones finales, pues permite manipular la zona hasta lograr el perfil deseado.

LCC16

Extirpación de un odontoma erupcionado en cavidad oral.

González Acuña Gladys Remigia, Rosado Vila Graciella Josefa, Zapata May Rafael, Sansores Ambrosio Fátima Elena, Orozco Rodríguez Rubén, Contreras Mosqueda Laura.

Universidad Autónoma de Campeche.

Introducción. Los odontomas son uno de los tumores odontogénicos más frecuentes. Su etiología es desconocida, se presenta en cualquier zona de la cavidad oral. El diagnóstico diferencial debe establecerse con el fibroma ameloblástico, fibroodontoma ameloblástico y el odontameloblastoma, siendo el tratamiento de elección de estos tumores la enucleación quirúrgica.

Presentación del caso. Se expone un caso de un paciente femenino de 25 años de edad que acude por primera vez a la consulta dental por dolor localizado en el área de premolares de dos semanas de evolución, se observa en radiografía panorámica y periapical al primer premolar superior derecho erupcionado, masa radiopaca asociada a primer premolar superior izquierdo ya erupcionado, área radiolúcida que lo delimita, órganos dentarios adyacentes sin datos de desplazamiento, inicia hace aproximadamente 3 meses con dolor intermitente a nivel de premolares en maxilar superior izquierdo, Tras un adecuado estudio radiográfico ante el diagnóstico de presunción de odontoma complejo, se procede a su extirpación quirúrgica y posterior análisis histopatológico para su diagnóstico de confirmación.

Conclusiones. Los odontomas se clasifican en compuestos y complejos, siendo los primeros los más frecuentes, su sintomatología es escasa o nula, el tratamiento de elección es quirúrgico con un pronóstico favorable.

caso clínico

---maestría---

MCC01

Tratamiento quirúrgico de maloclusión clase III y mordida abierta. Reporte de caso.

Quiñonez García Adolfo, Sequera Cabello Orlando.
Especialidad en Ortodoncia y Ortopedia Maxilar.
Centro de Estudios de Ortodoncia del Bajío.
Irapuato, Guanajuato.

Introducción. La cirugía ortognática, es combinada con ortodoncia para corregir deformidades que alteran la posición, tamaño y forma de los huesos maxilares, además de problemas funcionales y estéticos que son originados por estas anomalías. Hoy en día este tipo de tratamientos son aceptados con más frecuencia por los pacientes, debido a la importancia de la estética facial, además del beneficio desde el punto de vista dental.

Presentación del caso. Paciente femenino de 16 años de edad, que acude al Centro de Estudios de Ortodoncia del Bajío. Su motivo de consulta "Me dicen que mi mandíbula esta grande". Presenta: clase III esquelética, incisivos inferiores lingualizados, apiñamiento severo de incisivos maxilares, mordida cruzada anterior. El tratamiento, se dividió en tres fases: fase prequirúrgica en la que se colocaron los dientes en su base ósea. Para esto, se planificaron extracciones de los OD# 14, 24, 35, 45, 18, 28, 38, 48. Fase quirúrgica comprendió la realización de la cirugía sagital de la rama ascendente de la mandíbula, con la cual se logró corregir la posición adelantada de la mandíbula, y fase postquirúrgica, que es la finalización y detallado del caso.

Conclusiones. Los resultados satisfactorios en tratamientos combinados de ortodoncia y cirugía ortognática, dependen de un buen diagnóstico y tratamiento de la deformidad dentofacial, además es importante, que exista buena comunicación e integración de los conocimientos entre los profesionales implicados en el tratamiento. Los esfuerzos coordinados entre el ortodontista y el cirujano maxilofacial permiten obtener buenos resultados en la corrección de las discrepancias dento-esqueléticas.

MCC02

Manejo de mordida abierta anterior utilizando aparatología ortopédica funcional Simões Network 3.

López Rojas Diana Suray; González Vargas Arturo, Sequera Cabello Orlando.
Postgrado de Ortodoncia.
Centro de Estudios de Ortodoncia del Bajío.
Irapuato, Guanajuato, México.

Introducción. La mordida abierta anterior, es una maloclusión que se manifiesta clínicamente por la ausencia de contacto entre los incisivos superiores e inferiores. Esta, provoca alteraciones estéticas y funcionales, modifica la masticación, deglución y fonación. La etiología de esta maloclusión comprende: interposición lingual, respiración oral y succión digital. Las alternativas de tratamiento son múltiples, y su elección dependerá de la causa de la mordida abierta. Va desde aparatología removible hasta tratamientos combinados de ortodoncia y cirugía ortognática.

Presentación del caso. Se presenta el caso clínico de un paciente femenino de 8 años de edad que acude a Unidad Clínica de Ortodoncia del Centro de Estudios de Ortodoncia del Bajío, en Irapuato, Guanajuato, México, con mordida abierta anterior debido al hábito de succión digital. Clase II esquelética, biotipo dólico severo, perfil convexo, retrusión mandibular, tercio inferior aumentado, incompetencia labial de 2mm, arcada superior triangular e inferior ovalada, dentición mixta, proclinación de los incisivos superiores e inferiores, overjet de 7mm y mordida abierta de 2mm. Los objetivos planteados al inicio del tratamiento, son principalmente erradicar el hábito de succión digital y el cierre de la mordida abierta anterior. El tiempo de tratamiento fue de 12 meses

Conclusiones. La realización de un correcto diagnóstico, va a ser quien defina el plan de tratamiento ideal para cada paciente, y ayudarnos a obtener excelentes resultados en nuestros casos.

MCC03

Molares temporales inferiores con tres raíces en población mexicana (serie de casos).

Badillo Estévez Bitia Eunice, Moyaho Bernal Ángeles, Huitzil Muñoz Enrique E, Contreras Hagge Gustavo, Teutle Coyotecatl Bernardo, Rubín de Celis Quintana Gisela Nataly, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los dientes temporales presentan menos anomalías de tamaño y morfología que los permanentes. La ocurrencia de una raíz extra en los primeros molares inferiores en dientes temporales es un ejemplo de su variación anatómica y son considerados como una característica racial de poblaciones como la India y la Mongólica. Las características clínicas de estos órganos dentarios pueden mostrar pequeñas variaciones en su forma, como una corona de mayor tamaño o dismórficas, y la raíz accesoria puede presentar una dirección distinta en comparación con la raíz principal.

Presentación del caso. Se hace la presentación de una serie de casos clínicos de pacientes pediátricos que acudieron a la clínica de estomatología pediátrica de la (FEBUAP), edad promedio de 5 años, pertenecientes todos al estado de Puebla. Siete de los casos fueron niños; dos de ellos corresponden a gemelos y sólo una niña. Se realizaron historias clínicas sin presentar antecedentes personales patológicos relevantes y en el examen clínico intraoral, presencia de anomalía de forma en los primeros molares inferiores derecho y/o izquierdo. Radiográficamente se encontraron en siete de los ocho casos la presencia de raíces supernumerarias unilaterales exclusivamente del primer molar inferior derecho y la presencia de raíces supernumerarias bilateral en uno de los ocho casos reportados.

Conclusiones. El estomatólogo pediatra debe tener en cuenta la prevalencia de distintas variantes anatómicas de raíces en los molares temporales durante su rutina, por lo que es recomendable una evaluación clínica y radiográfica para un diagnóstico preciso con el propósito de identificar cualquier anomalía presente.

MCC04

Expansión de corticales con piezo eléctrico: caso clínico.

Rodríguez Ramírez Guadalupe, Porras Méndez Armando. Posgrado de Periodoncia. Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Introducción. La posibilidad de insertar implantes en crestas óseas estrechas inferiores a 6mm, de una forma poco traumática, reduciendo mínimamente el fresado, ha sido posible debido a la introducción de un instrumental adecuado como son los expansores u osteodilatadores. El propósito de este caso clínico se dio ante la problemática de una anchura ósea que no cumple los requisitos mínimos

exigidos. Mediante la técnica de osteodilatación, con piezo-cirugía, se logró la modificación del grosor de la cresta.

Presentación del caso. Femenina de 39 años, ASA 1, acude a la clínica de odontología de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla. El diagnóstico periodontal es "Gingivitis inducida por placa localizada". En zona de órgano dentario 15, presenta defecto Seibert clase I, división ósea B, hueso tipo III, grosor vestibulopalatino <6mm, biotopo periodontal mixto, ancho de encía queratinizada de 6mm, proporción adecuada del radio corona-implante, espacio interoclusal y arcada opuesta. Las medidas iniciales de grosor son 5.42mm de la cresta, con una longitud de 18.35mm. El tratamiento residió en expansión de corticales con piezo eléctrico y colocación de implante inmediata, con diámetro de 4.2 mm y longitud de 13 mm. (MIS seven).

Conclusiones. En la evaluación radiográfica se percibe la osteointegración del implante al hueso; ganancia en la medición vestibulopalatino de 5.2mm, con un grosor final de 2.78mm de la cortical vestibular, observando un ancho de reborde total de 7.98mm. Considerándose un tratamiento exitoso.

MCC05

Dens invaginatus en segmentos anteriores de dientes permanentes. Reporte de dos casos.

González del Valle Estefanía, Rubín de Celis Quintana Gisela Nataly, Gil Orduña Nila Claudia, Vázquez de Lara Lucero, Moyaho Bernal Ángeles.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los dientes pueden presentar trastornos originados por factores externos o hereditarios que afectan su desarrollo, tales como anomalías de forma, dentro de las cuales se encuentran el *dens invaginatus*. Ésta es una invaginación de la papila dental durante el desarrollo. Se observa una profunda invaginación del esmalte y dentina, en la cara lingual o vestibular, que puede extenderse profundamente dentro de la raíz. Los dientes más afectados: incisivos laterales y centrales superiores, premolares, caninos y molares.

Oehlers la clasificó en tipo I: revestimiento de esmalte confinado a la corona, tipo II: forma esmaltada que invade la raíz, puede o no comunicarse con la pulpa, tipo III: infiltración a través de la raíz como una entidad separada, con un segundo foramen lateral.

Caso clínico 1. Paciente femenina de 7 años, con *dens invaginatus* con anomalía de forma en órgano dental 11, lo que provoca interferencia oclusal, sin sintomatología. Se realizó desgaste gradual en palatino con aplicación de fluoruro de sodio, y aparatología ortopédica para obtener una buena relación oclusal.

Caso clínico 2. Paciente masculino de 9 años con discapacidad intelectual, con diagnóstico clínico y radiográfico de *dens invaginatus* en el órgano dentario 41, con anomalía de forma sobre vestibular con proceso carioso, se realizó terapia pulpar y se restauró con resina.

Conclusiones. El diagnóstico temprano de anomalías dentales en pacientes pediátricos, es la clave para realizar un tratamiento conservador y preventivo, evitando el desarrollo de caries que involucren al tejido pulpar para el adecuado funcionamiento masticatorio y estético del paciente.

MCC06

Ionómero de vidrio y barniz fluorado. Alternativa de tratamiento para dientes hipoplásicos.

Domínguez Torres Kimberley, Etcheverry Doger Erika, Antón Sarabia Jennifer.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla .

Introducción. Los defectos en la estructura del esmalte, son de origen hereditario, ambiental, sistémico o local. La hipoplasia del esmalte, es un defecto que se presenta durante la formación del esmalte, ocurre antes de la erupción y puede presentarse en ambas denticiones en regiones localizadas, aisladas o generalizadas con cantidades deficientes en el esmalte.

Presentación del caso. Femenino de 1 año 4/12, sin antecedentes patológicos personales, motivo de la consulta: "tiene hoyos en los dientes desde que le salieron"; a la exploración intraoral se observa: dentición temporal, tejidos blandos sin datos patológicos, zonas cavitadas en el esmalte de forma circular, bien delimitadas, sin cambio de coloración en los centrales superiores e inferiores. Riesgo de caries moderado (pérdida de esmalte). Diagnóstico: hipoplasia del esmalte.

Plan de tratamiento: técnica de cepillado, dieta adecuada, profilaxis, terapia preventiva con barniz fluorado al 5% y colocación de ionómero de vidrio (Equia) en las zonas cavitadas. Para el seguimiento de la salud oral del paciente, se planea una revisión cada 6 meses.

Resultados: a 3 meses de tratamiento, se observan las restauraciones en buen estado y sin sintomatología pulpar.

Conclusiones. La hipoplasia del esmalte es un problema de salud oral ya que puede presentarse en las dos denticiones. El tratamiento de este defecto dependerá del grado de afectación y del riesgo de caries mediante un método restaurativo y preventivo que restablezca la salud dental del paciente.

MCC07

Manejo de lesión periapical: tratamiento ortogrado y cirugía periapical, reporte de caso.

Jiménez Flores Rosario, Huerta Solano Ana Laura.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La causa principal de infecciones endodónticas es la presencia de bacterias en el conducto radicular, factores como, tratamiento endodóntico deficiente pueden causar lesiones persistentes que

presentan un mayor número de especies bacterianas, que requieren de tratamiento quirúrgico.

Presentación del caso. Paciente femenino de 24 años, acude a la clínica de Posgrado de Endodoncia con tumefacción palatina en zona anterior derecha. Radiográficamente se observa un tratamiento previo deficiente, zona radiolúcida periapical extensa involucrando al órgano dentario #12.

1ª cita: Pruebas diagnósticas, anestesia local, aislamiento absoluto, acceso, desobturación con limas manuales Headstrom, formación de vía falsa apical, permitiendo el drenaje transdentario, instrumentación con sistema k3xf, irrigación copiosa con Hipoclorito de Sodio al 5%, activación ultrasónica 3 x 20 seg, secado del conducto con puntas de papel estériles, colocación de hidróxido de Calcio y cavit. 2ª cita: protocolo de irrigación, recambio de Hidróxido de Calcio y cavit.

3ª cita: protocolo de irrigación, recambio de Hidróxido de Calcio y cavit.

4ª cita: protocolo de irrigación, obturación con técnica lateral, cono #35 y cemento AHplus. 5ª cita: cirugía periapical y toma de biopsia.

Conclusiones. El retratamiento es la primera opción ante una periodontitis persistente, los auxiliares de diagnóstico como el Cone Beam permiten un mejor manejo del caso, la evaluación histopatológica corrobora el diagnóstico certero, el seguimiento a largo plazo es fundamental para determinar el éxito del tratamiento realizado.

MCC08

Queilitis Actínica: serie de casos en población campechana.

Pool Loria Eider, Alcocer Estrada Jesús R, Maya García Ixchel A., Ordoñez Chávez Guadalupe, Sánchez Marfil Amaly E., Carrillo Sánchez Juan José.

Facultad de Odontología.

Universidad Autónoma de Campeche.

Introducción. La queilitis actínica es una lesión oral potencialmente maligna (LOPM) precursora de carcinomas en labio, con etiología asociada a radiación solar. Los factores de riesgo a considerar son exposición solar y fototipo de piel pues la susceptibilidad genética a daño por rayos UV varía; existe evidencia en la literatura sobre su relación directa con años de exposición solar, horas bajo el sol y el poco uso de medios de protección. El objetivo es presentar una serie de casos que ilustran características clínicas para detección temprana.

Presentación del caso. son 6 casos de queilitis actínica en distintos fototipos de piel, ocupación laboral "la pesca", con más de 6 horas bajo rayos UV al día y severidad de lesiones variable. Un caso requirió aplicación de "azul de toluidina".

Conclusiones. Esta patología tiene relación directamente proporcional a tiempo de exposición solar. Fomentar la prevención con barreras de protección y difusión del conocimiento entre personal de primer nivel de atención en salud coadyuvará para detección temprana de LOPM.

MCC09

Nódulo en cuello: ¿iatrogenia o negligencia?

Maya García Ixchel Araceli.
Universidad Autónoma de Campeche.

Introducción. La práctica odontológica implica analizar integralmente datos clínicos por paciente, consolidando diagnósticos y tratamientos óptimos. México refleja una problemática, pues 60% de casos con cáncer bucal son detectados tardíamente. El objetivo de este trabajo es exponer un caso que motive reflexión para evitar negligencias en la práctica diaria.

Presentación del caso. En Noviembre del 2016 acude M/59 años, oficio soldador y con hábito enólico, a Clínica de Diagnóstico de la Facultad de Odontología, UAC. El motivo de consulta fue "bolita en cuello" con referencia a 2 años de evolución, autotratada inicialmente con "Pomolché", después multitratada con Levofloxacino de 500 mg/1 cápsula cada 8 horas por 10 días, Ceftriaxona de 1 g/vía IM durante 5 días, Lincomicina de 500 mg/1 cápsula cada 8 horas por 7 días, Ibuprofeno de 800 mg/1 cápsula cada 12 horas por una semana, entre otros. Extraoralmente existió nódulo de 6 cm de D2 aproximadamente en región lateral izquierda de cuello, consistencia sólida, no doloroso, fijo a planos profundos, disfagia y disfonía. Intraoralmente presentó lesión de aspecto tumoral proveniente de faringe, lengua indurada y fija, trismus. Se indican estudios auxiliares y biopsia con "azul de toluidina". El diagnóstico presuntivo fue carcinoma de laringe.

Conclusiones. La integración de todos los datos clínicos para un diagnóstico certero es piedra angular del tratamiento, implementar este al azar es negligencia.

MCC10

Manejo estomatológico en paciente con diagnóstico de tumor odontogénico queratoquístico.

García Martínez Brenda Kristell, San Martín Brieke Walter, Salazar Cruz María de los Angeles, Ochoa Cáceres Socorro.
Hospital para el Niño Poblano.

Introducción. El tumor odontogénico queratoquístico se caracteriza por un crecimiento lento y expansivo, originándose de los restos epiteliales de la lámina dental, está relacionado con síndrome de Gorlin Goltz.

Se presenta en edades de 25-35 años y 55-65 años. Tiene predilección por el sexo masculino en relación 2:1 afecta en un 60-80% la mandíbula, principalmente rama ascendente. Su tamaño varía de uno a siete centímetros, es generalmente asintomático.

Radiográficamente se presenta como una zona radiolúcida definida, con un delgado margen de hueso esclerótico.

Se recomiendan dos tipos de tratamiento: quirúrgico conservador y radical.

El objetivo de este caso clínico es mostrar el tratamiento quirúrgico y estomatológico de un paciente con dicho diagnóstico.

Presentación del caso. Masculino de 8 años de edad, madre refiere aumento de volumen a nivel mandibular, niega dolor.

Se realiza historia clínica, exploración física, auxiliares de diagnóstico de gabinete y registros fotográficos.

Bajo anestesia general se realiza enucleación, curetaje de la cavidad y se envía muestra al servicio de anatomía patológica quien brinda diagnóstico de certeza de tumor odontogénico queratoquístico. Posteriormente se realiza rehabilitación bucodental, con material de adhesión directa y coronas de acero cromo debido a las múltiples lesiones cariosas presentadas.

Conclusiones. Como refiere Alatorre 2014, es importante realizar una historia clínica, un análisis radiográfico y un estudio anatomopatológico. Ejecutar un tratamiento quirúrgico complementado de revisiones periódicas, es importante para el conocimiento de esta patología por parte del estomatólogo pediatra brindando un manejo transdisciplinario ya que no es frecuente su aparición en la edad pediátrica.

MCC11

Intrusión de dientes temporales y las secuelas en los dientes permanentes.

Álvarez Cabello Minerva Carolina, Ceballos Torres Arlet, Sánchez Ortiz Mónica, Muñoz Quintana Gabriel.

Maestría en Estomatología con terminal en Pediatría.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Las lesiones más comunes producidas por un traumatismo durante la infancia es la intrusión con una prevalencia de 47%, las cuales generan secuelas en la dentición permanente en un 50% en el desarrollo manifestándose con alteraciones en la mineralización (hipoplasia del esmalte), morfología y erupción dental. El grado de afección, dependerá del traumatismo y la etapa de desarrollo en que se encuentre el órgano dentario permanente debido a la estrecha relación entre el ápice del temporal y el germen.

El objetivo es mostrar las consecuencias de traumatismos en dentición temporal y las repercusiones en el germen dentario implicado.

Presentación del caso. Se presenta paciente femenino de 8 años de edad a la clínica de Estomatología Pediátrica con el antecedente de un traumatismo a los 7 meses de edad que afectó a los centrales superiores temporales, dejándolos permanentemente intruidos. Esta situación alteró el desarrollo de los centrales permanentes, además de retrasar el proceso de erupción.

Tratamiento. Rehabilitación estética, carillas de resina técnica directa, devolviendo funcionalidad y estética mejorando el autoestima de el paciente.

Conclusiones. Las intrusiones de dientes temporales puede producir patología en el germen del O. D. Permanente que se manifiesta con alteraciones en la mineralización y/o morfología directamente.

MCC12

Mesiodens e incisivo central retenido abordaje interdisciplinario.

Hernández Marín Laura Susana, García Zaráin Florencio, Juárez Juárez Mary Cruz.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La presencia de dientes supernumerarios en la línea media maxilar, conocidos bajo el término de mesiodens, pueden causar diferentes alteraciones, como apiñamiento, erupción anómala o retraso en la erupción de los incisivos centrales superiores permanentes, diastema interincisal, formación de quistes, etc.

Los mesiodens representan el 80% de todos los dientes supernumerarios según Danalli, y solo el 25% de estos erupcionan, el resto permanecen incluidos en el hueso maxilar.

Presentación del caso. Paciente femenino de 28 años de edad, acude a consulta al postgrado de Ortodoncia de la FEBUAP debido a la presencia de un mesiodens erupcionado, el cual obstruyó la erupción del incisivo central superior derecho. Radiográficamente, se observa el órgano dentario 11 retenido, en posición horizontal con respecto a la línea media. Por medio de CBCT, se determinó que la mayor longitud radicular fue del mesiodens, contando con un adecuado grosor de tabla vestibular y anatomía coronal para realizar movimientos ortodóncicos. Por tal motivo se realizó la extracción quirúrgica del órgano dentario 11 y se preservó el mesiodens.

Conclusiones. Si bien, la presencia de un mesiodens es considerada como una variante de la normalidad, el tratamiento de primera elección siempre es la remoción quirúrgica del mismo, en este caso se optó por conservar al mesiodens y extraer el órgano dentario 11 debido a que la anatomía dental no era favorable para la tracción ortodóncica. El mesiodens contaba con mejor posición en la arcada dental, mayor longitud radicular y mayor tabla vestibular.

MCC13

Lesión reactiva de tejidos blandos secundaria a fenestración.

Ancheta Castro Diana Marielos, Peral García Alejandra, Vázquez de Lara Saavedra Lucero.
Posgrado en Estomatología con opción en Pediatría.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La fenestración del ápice de la raíz perfora el hueso alveolar y el tejido blando que lo recubre, resultando en una condición patológica caracterizada por reabsorción progresiva del hueso alveolar alrededor de los dientes con exposición del ápice al ambiente oral sin reabsorción radicular. Se observa con frecuencia en el incisivo central superior. Etiología: infección crónica por caries, pérdida de vitalidad del diente temporal, procesos periapicales crónicos que destruyen el hueso alveolar y mucosa gingival, trauma dental, atrición, presión eruptiva ejercida por el permanente sobre el temporal sin resorber su raíz.

Presentación del caso. Femenina de 5 años, sin antecedentes personales y heredofamiliares patológicos. Examen estomatológico: ausencia de corona clínica por caries en OD 51 y 61, disminución de hueso alveolar, perforación de mucosa gingival y ápices expuestos, lesión nodular, consistencia sólida, base ancha, móvil, no sangrante, no dolorosa, no supurativa, coloración normocrómica en la región yugal y encía marginal de centrales superiores. Diagnóstico: Radiografía periapical de OD 51 y 61, zona radiolúcida en ápice del 51, ensanchamiento del ligamento periodontal OD 61. Fenestración del 51, de lesión reactiva. Plan de tratamiento: extracción de ambos órganos dentarios para ver si cede la lesión. Valoración: 5 días postratamiento y se observa una disminución significativa de la misma. A los 10 días la lesión cedió completamente.

Conclusiones. La presencia de procesos infecciosos periapicales crónicos como caries, puede afectar la integridad pulpar, dando como consecuencia destrucción de la mucosa gingival y hueso alveolar, por la cual es importante tratar a tiempo la caries.

MCC14

Caso clínico: manejo estomatológico de una paciente con trisomía 21.

García Garza, Claudia Ibeth, Sánchez Ortega Karol, Salazar Cruz María de los Angeles, Ochoa Cáceres Socorro.
Hospital para el Niño Poblano.

Introducción. La Trisomía 21 (T21) Síndrome de Down es una alteración de un cromosoma adicional en el par 21. La incidencia en México es de 3.73 por 10,000 nacimientos. El Hospital para el Niño Poblano cuenta con 1389 pacientes con T21 del año 2000 al 2016 por tal motivo conocer las características clínicas, estomatológicas y las diversas enfermedades sistémicas acompañantes evitarán complicaciones en el paciente.

Presentación del caso. Paciente femenina de 5 años con T21, Hipotiroidismo y Comunicación Interauricular, Frankl 3, con lesiones cariosas 1° 2° y 3° según Wayne, con ausencia de OD 62 por extracción, fusión de OD 81 y 82, malposición dental y arco Baume tipo II, respiradora oral con incompetencia labial.

Se realizó rehabilitación en sillón dental con técnica de manejo de conducta decir-mostrar-hacer, desensibilización y refuerzo positivo. Previa profilaxis antibacteriana con

Amoxicilina 50mg/kg una hora antes de cada procedimiento, se realizaron selladores de foseetas y fisuras de OD 55, 65, resinas en OD 54, 64, 75 y 84, pulpotomía de OD 61, 74 y corona de acero cromo en OD 51, 52, 61, 74 y 85. Citas cada 3 meses para control de placa dentobacteriana y reforzar técnica de cepillado.

Conclusiones. Coincidimos con Zavala (2011) que este síndrome puede estar acompañado de cardiopatía congénita e hipotiroidismo, por eso la importancia de una historia clínica, interconsulta con médicos tratantes y el correcto manejo estomatológico, destacando la profilaxis antibacteriana propuesta por la Asociación Americana del Corazón y las técnicas preventivas, como se realizó en este caso.

MCC15

Tratamiento interdisciplinario de paciente pediátrico con agenesia de segundos premolares superiores e inferiores.

Luna León Alfredo, Vázquez de Lara Saavedra Lucero, Peral García Alejandra, Medina Medina Betsy Valeria.

Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La agenesia de un O.D. se produce como consecuencia de alteraciones que afectan el proceso normal de odontogénesis, generalmente es resultado de un trastorno de la lámina dental, que impide la formación del germen dentario. Dependiendo de la etapa en las que ocurran pueden verse comprometidas la dentición primaria, permanente o ambas; esto puede traer consecuencias como molares deciduos anquilosados, infraoclusión, extrusión del diente antagonista, inclinación de los primeros molares permanentes, aumento de espacios libres y desarrollo reducido del arco dentario.

La prevalencia de agenesia de segundos premolares ocurre con mayor frecuencia en pacientes del sexo femenino.

Presentación del caso. Paciente femenino de 10 años que se presenta en la clínica de Maestría de Pediatría de la FEBUAP; acude por presentar lesiones de caries. Al examen clínico intraoral se observa presencia de dentición mixta y apiñamiento dentario; se realiza una serie radiográfica presentando agenesia de O.D 14, 24, 34, 44. Dentro de los antecedentes familiares también se encuentra agenesia dental por línea materna.

Se realizará la rehabilitación de las lesiones de caries, pidiendo la opinión del ortodoncista para valorar la permanencia de los segundos molares temporales y conservar la integridad del arco dentario y establecer una oclusión correcta.

Conclusiones. El manejo interdisciplinario es importante para el éxito del tratamiento. La radiografía panorámica es necesaria para observar el proceso del desarrollo dentario, establecer un diagnóstico y tratamiento oportunos.

Las opciones de tratamiento dependerán de la edad, desarrollo oclusal y posiciones dentales en la decisión de la conservación de los segundos molares temporales.

MCC16

Rehabilitación oral integral en paciente con secuelas de parálisis de Bell.

Pineda Gabriel Guadalupe, Ortega Pineda Ricardo.
Universidad Popular Autónoma de Puebla.

Introducción. La parálisis de Bell es uno de los desórdenes neurológicos más comunes. Se manifiesta como una parálisis facial abrupta que no tiene una causa definida, en algunos casos causan secuelas afectado de manera permanente la mímica facial, las relaciones intermaxilares, su función y la estética.

Presentación del caso. Paciente femenina de 63 años de edad, profesora jubilada, acude para rehabilitación oral integral, buscando mejoramiento funcional y estético, tras una mala experiencia odontológica (mal praxis) la cual ocasionó un gran daño estético, y fallas funcionales en su sistema ortognático. Con antecedentes de traumatismo por accidente automovilístico teniendo como consecuencia parálisis de Bell.

La paciente presenta movilidad limitada en hemifacie derecha y maloclusión debido a secuelas de parálisis de Bell, y diversas restauraciones en mal estado.

Se realiza tallado selectivo, utilizando la técnica de Stuart en ambos maxilares para el restablecimiento de las relaciones intermaxilares, rehabilitando toda la arcada superior y dientes posteriores inferiores mediante prótesis fija de E-max.

Conclusiones. El tratamiento protésico para restaurar las relaciones intermaxilares en pacientes con parálisis facial es una alternativa agresiva, pero viable si se descartan otras. Se consigue mejora estética y funcional, sin embargo las secuelas en la mímica facial son permanentes.

MCC17

Tratamiento de fracturas coronarias con endodoncia, blanqueamiento y restauración con resina.

De La Fuente Granada Edel Elim, González Oviedo Pablo A.
Maestría en Estomatología terminal en Endodoncia.
Facultad de Estomatología.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Cuando se da un traumatismo los incisivos y laterales pueden presentar fracturas coronarias, siendo el diente más afectado el incisivo central superior. Las fracturas se clasifican en tres tipos: Fractura incompleta, Fractura no complicada y Fractura complicada. Algunas secuelas son: necrosis pulpar, pigmentación, movilidad, desplazamiento del diente. La pigmentación es ocasionada por la hemalina presente en cámara pulpar. Su restauración puede realizarse a través de sistemas adhesivos.

Presentación del caso. Paciente masculino de 11 años de edad, sistémicamente sano. Acude a la clínica de Endodoncia del posgrado de la FE-BUAP, referido por traumatismo y pigmentación en la región anterior.

O.D. 21: Diagnóstico: Pulpitis Irreversible Sintomática con Tejidos Apicales Normales.

O.D. 22: Diagnóstico: Necrosis con Tejidos Apicales Normales.

Se realiza acceso, instrumentación manual con limas tipo K, protocolo de desinfección con NAOCl al 2.25%, medicación intraconducto y obturación con onda continua; en dos citas.

Blanqueamiento: Desobturación, Colocación de Ionómero de Vidrio y blanqueamiento ambulatorio.

Restauración: Eliminación de material remanente, neutralización y reconstrucción con resina fluida y composite.

Conclusiones. El diagnóstico oportuno puede permitir la realización de tratamientos convencionales disminuyendo las complicaciones y mejorando su pronóstico. El endodoncista debe aplicar múltiples conocimientos para el manejo de estos casos.

MCC18

Manejo estomatológico en paciente con diagnóstico de esferocitosis hereditaria y comunicación interventricular.

Lira Urbina Tania, Salazar Cruz María de los Ángeles, Ochoa Cáceres Socorro.
Hospital para El Niño Poblano.

Introducción. Esferocitosis hereditaria enfermedad caracterizada por anemia hemolítica de severidad variable, con presencia de esferocitos en sangre periférica y una respuesta clínica favorable a la esplenectomía. Estomatológicamente pueden presentar manifestaciones como xerostomía, atrofia del epitelio de la mucosa, queilitis angular y cambios en la capacidad regenerativa y reparativa celular, retraso en la cicatrización.

Objetivo: describir el tratamiento de rehabilitación que se llevó a cabo en un paciente con diagnóstico de esferocitosis hereditaria y comunicación interventricular.

Presentación del caso. Paciente femenino de 10 años, con diagnóstico de Esferocitosis Hereditaria y Comunicación Interventricular. Cartilla de vacunación completa, con vacuna de neumococo e influenza.

Diagnóstico estomatológico: ICDAS 4, 5 Y 6, IPDB del 100%. Hipomineralización incisivo molar. Manchas extrínsecas por fumarato ferroso.

Tratamiento: profilaxis antibiótica, colutorio con clorhexidina al 0.12%, profilaxis dental, odontectomías simples, rehabilitación de órganos dentarios con materiales de adhesión directa, pulpotomías, y coronas acero cromo. Se implementó protocolo de prevención cada 3 meses, con flúor barniz al .5%, control de IPDB.

Conclusiones. Existen pocos reportes en la literatura que describan el manejo estomatológico del paciente pediátrico con este padecimiento, recalamos que el éxito del manejo de este caso clínico fue por el diagnóstico y tratamiento médico oportuno, como refiere Rappeti (2015), sin embargo, mostraba un abandono en el cuidado bucal, siendo así importante la intervención del estomatólogo pediatra para su rehabilitación, educación, prevención y cuidado bucal para evitar una endocarditis infecciosa por la cardiopatía que presenta la paciente y restablecer condiciones óptimas de la cavidad bucal.

MCC19

Manejo estomatológico de paciente con síndrome de Down y cardiopatía congénita.

Jurado Vázquez Silvia I, Guadarrama Quiroz Luis J, Robles Berméo Norma L, Muñoz Quintana Gabriel, Lezama Flores Gloria, Vaillard Jiménez Esther.

Universidad del Estado de México.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. El Síndrome de Down (SD), es una alteración genética que se produce por la presencia de un cromosoma extra, teniendo una incidencia de 1:800 niños nacidos, su principal manifestación es la discapacidad intelectual, rasgos físicos característicos y problemas médicos asociados. Entre el 40% y el 50% de niños con SD padecen alguna cardiopatía congénita. Las anomalías cardíacas más frecuentes son la comunicación interauricular y afectación del piso valvular aurículoventricular.

Presentación del caso. Paciente masculino de 22 años de edad con diagnóstico de base Síndrome de Down, hipertrofia ventricular derecha, Síndrome de Down, retención y agenesia dental. A la exploración clínica se observa gingivitis generalizada, dentición permanente con alto índice de caries, paladar profundo en forma V, y agenesia del OD 12 y microdoncia de OD 22. En arco inferior se observa arco oval con alto índice de caries, y agenesia de OD 34 y 44.

Para el procedimiento terapéutico, se administra una dosis profiláctica de 2g de amoxicilina una hora antes de cada procedimiento dental, infiltración anestésica y aislamiento absoluto con grapa y dique de hule, se realizaron resinas en OD 16,26, selladores de fosetas y fisuras en OD 14,15, extracción de OD 11.

Conclusiones. El manejo profiláctico con antibiótico antes de la rehabilitación estomatológica en pacientes con alteraciones cardíacas demostró eficacia en la prevención de cardiopatías pos-rehabilitación estomatológica. El paciente continúa en evaluación periódica que consiste en prevención de caries y técnicas de cepillado a él y a sus cuidadores.

MCC20

Manejo de conducta en paciente con trastorno del espectro autista (TEA).

Arciniega Gil Mildreth Gisbel, Gil Orduña Claudia, Hachity Ortega Alberto, Rubín de Cellis Nataly.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Rogel- Ortíz, Francisco J. en 2005, mencionan que el autismo no es una enfermedad, sino un síndrome clínico presente desde los primeros meses de vida y que incluye alteraciones en conducta, comunicación verbal y no verbal e interacción social y emocional anómala. Considerando todo el espectro del síndrome, éste afecta aproximadamente a 1 de cada 700-1,000 personas. Proporción de 4:1 en hombres.

Presentación del caso. Paciente femenino, 4 años de edad, diagnosticada con Trastorno del Espectro Autista sin tratamiento farmacológico. Se presenta a la Clínica de Estomatología Pediátrica del Posgrado FEBUAP referida por su médico para valoración dental. El primer contacto con la paciente fue para familiarizarla con el entorno y personal de la clínica. Mediante interrogatorio con el familiar responsable, se obtuvieron datos sobre sus gustos y preferencias para utilizarlos como refuerzo positivo. El manejo de conducta se llevó a cabo con la técnica decir-mostrar-hacer. Los movimientos se controlaron con ayuda de la mamá y uso de estabilizador. Su rehabilitación consistió en 4 restauraciones con resina, 4 SFF, 1 corona de zirconia y aplicación tópica de fluoruro de sodio en barniz al 5%, todo lo anterior realizado en 7 citas.

Conclusiones. Delli en 2013 menciona que el manejo exitoso de niños con TEA requiere la preparación de padres-paciente antes de la visita dental, desensibilización sistemática del ambiente operatorio y adaptación de métodos convencionales de conducta individualizados en cada caso. El manejo dental de un niño con TEA requiere una comprensión profunda del perfil de comportamiento autista.

MCC21

Injerto de tejido conectivo en defecto Seibert III reporte de caso clínico.

López Pemberthy Leilany, Pacheco Yadira.
Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla.

Introducción. La pérdida de órganos dentales conllevan a la atrofia de los procesos alveolares generando defectos óseos, siendo el más prevalente el defecto clase III de Seibert (55.8%). Pacientes con presencia de este tipo de defectos y sonrisa alta se dan a la búsqueda de obtener mejoría en la estética sin resultados favorables, debido al uso de restauraciones protésicas que no logran igualar los tejidos circundantes. En el siguiente caso clínico se emplea injerto

de tejido conectivo como tratamiento para defecto Seibert III en zona del póntico de una prótesis fija en mal estado de 11 a 22, el cual tiene como finalidad mostrar las ventajas estéticas de este injerto.

Presentación del caso. Paciente femenino, 49 años de edad que acude a consulta odontológica en clínica de UPAEP, refiriendo incomodidad con su estética al sonreír; exhibía una prótesis fija de 11 a 22 desadaptada, presentando defecto Seibert III en zona del póntico. Se remite a interconsulta con restaurativa decidiendo realizar cambio de prótesis y colocación de injerto de tejido conectivo para aumento de reborde alveolar.

Conclusiones. El uso de injerto de tejido conectivo en defectos óseos ubicados en zonas estéticas, logra la disminución de estos y la obtención de resultados más naturales y acordes con los tejidos circundantes.

MCC22

Complicaciones en el procedimiento endodóntico.

Martínez Guerrero Alejandro Gerardo, Ortiz Barrera María del Rayo, Peñaloza Bravo Eduardo, Huerta Solano Ana Laura.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Durante el tratamiento endodóntico pueden presentarse percances ya sea al corregir y mejorar tratamientos anteriores no funcionales o se desarrollen por una falta de atención o imprevisibilidad, éstos incluyen escalones, transportaciones, perforaciones y separación de instrumentos, comprometiendo el pronóstico del órgano dentario intervenido; sin embargo actualmente con magnificación y nuevos materiales se logra un mejor pronóstico.

Presentación del caso. Se presentan 3 casos en los cuales acontecieron estas complicaciones y como se resolvieron.

1. Paciente femenino de 52 años de edad, al realizar retratamiento de conductos en primer molar inferior derecho se intenta llegar a longitud de trabajo en conducto mesio lingual sin éxito cometiendo transportación y perforación; con ayuda del microscopio se sella con MTA, se le da un seguimiento de 4 meses, en los cuales no hay presencia de síntomas y de cambios radiográficos.

2. Paciente femenino de 54 años, al realizar el retratamiento de conductos en incisivo central superior izquierdo se separa instrumento Hedstrom #30 en porción apical, se logra retirar el instrumento con microscopio y ultrasonido; concluyendo eficazmente el tratamiento.

3. Paciente femenino de 67 años, al realizar remoción de poste y retratamiento en segundo premolar inferior derecho se desgasta estructura en zona mesial creando un escalón, con la ayuda del microscopio se logra instrumentar, obturar y colocar posteriormente endoposte, reforzando la zona desgastada.

Conclusiones. Gracias a la magnificación y a los nuevos materiales aplicados a la resolución de las complicaciones endodónticas se puede obtener un mejor resultado.

MCC23

Selladores de fosas y fisuras en molares temporales.

Juárez Ramírez Miriam, Muñoz Quintana Gabriel, Vaillard Jiménez Esther.

Maestría en Odontología Pediátrica.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. Los sitios de retención del *Strepto Coccus Mutans (SM)* agente causal de la caries sobre la superficie dental, son las zonas interproximales y las fosas y fisuras. Una alternativa en la prevención de caries es el uso de Selladores de Fosas y Fisuras (SFF) sobre las superficies oclusales, que actúan como una barrera física y tienen la posibilidad de detener el progreso de desmineralización del esmalte en sus etapas tempranas.

Presentación del caso. Paciente masculino de 3 años de edad acude a la Clínica de Estomatología Pediátrica de la FEBUAP, sin antecedentes patológicos, con un índice CEO de 2 con las molares temporales con caries incipientes que fueron tratadas con SFF.

El objetivo de la presentación de éste caso es demostrar que con el uso de SFF se puede controlar la incidencia de caries

Conclusiones. El paciente continúa bajo supervisión semestral dado su índice de caries bajo, no muestra procesos nuevos o avance de caries en las molares selladas y en el resto de los órganos dentarios. En sus citas de revisión se hace control de placa bacteriana e hincapié en el control de la dieta. Esto demuestra que los SFF son una alternativa en la prevención. Lo trascendental es evitar la cavitación de una lesión cariosa incipiente con sólo sellarla. La relevancia es la menor pérdida de tejido sano durante la preparación.

MCC24

Estabilidad postratamiento ortodóncico. Reporte de un caso clínico.

García Vallejo B, Ruelas Oronia MA, López Pérez Franco M, Andrade Torres A.

Maestría en ciencias Estomatológicas con terminal en Ortodoncia.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La estabilidad es uno de los principales objetivos del tratamiento ortodóncico, sin ella la función y estética se ven comprometidos; los dientes con rotaciones severas representan un factor importante de recidiva ya que durante los movimientos ortodóncicos las fibras transeptales sufren tensión y al retirar la aparatología fija los dientes tienden a regresar a su posición original, principalmente por el retroceso elástico de las fibras gingivales, pero también por el desequilibrio entre las fuerzas labiales y linguales.

Presentación del caso. Femenino de 24 años de edad con patrón esquelético y maloclusión Clase I, discrepancia de arco superior de más 3 mm, overbite 4 mm, overjet de 1 mm y giroversión severa de canino superior izquierdo.

El tratamiento se realizó con aparatología fija MBT con una duración de 1 año 10 meses; al retirar la aparatología fija se indicó el uso de retenedor removible tipo Hawley en arcada superior; el loop a nivel del canino ejerce presión hacia palatino y evita que el retroceso de las fibras periodontales regresen al canino a su posición inicial; además de que el contacto del acrílico con los bordes incisales mantiene la estabilidad del overbite, evitando la recidiva en la mordida profunda.

Conclusiones. La retención es tan importante como el tratamiento activo fijo; permite la reorganización del ligamento periodontal, generando resultados más estables a largo plazo, además de que el uso de una retención adecuada evita procedimientos invasivos como la fibrotomía en dientes con rotaciones severas.

MCC25

Arco gótico como registro de relación céntrica y parámetro de referencia en prótesis.

López Corona Ana Gabriela, Calixto Arellano Floriberto, Franco Romero Guillermo, Badillo Muñoz Carlos, Dib Kanan Alejandro.
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

Introducción. La estabilidad de las dentaduras completas es un reto para los Profesionales, pueden mejorar mediante la reducción de fuerzas transversales sobre la base de la prótesis con un esquema oclusal lineal. Para crear una dentadura completa con condiciones óptimas funcionales y de fonética se deben obtener movimientos consistentes de la mandíbula (retrusivo, Protrusivo y lateral) y una adecuada Dimensión Vertical Oclusal (DVO).

El tornillo de RC es un método que permite el registro de la trayectoria mandibular y asegura una posición fisiológica de las prótesis de forma natural.

Presentación del caso. Paciente femenina de 80 años, acude a Clínica de RHO del Posgrado FEBUAP, con el motivo de cambiar su prótesis total. A la exploración se observa inadecuada dimensión vertical, reabsorción severa de reborde inferior, clase III no esquelética, épulis, hiperqueratosis friccional, inconformidad estética y funcional, por lo anterior para el registro de relación céntrica y establecer una oclusión lingualizada se usó el tornillo y arco gótico para asegurar la estabilidad de la prótesis.

Conclusiones. Actualmente, es importante el uso de herramientas con sistemas confiables que faciliten el registro de RC y DV, así como la aplicación de esquemas oclusales que proporcionen estabilidad, retención, estética y funcionalidad.

Después de 1 mes de seguimiento la paciente refiere comodidad, satisfacción estética y funcionalidad.

caso clínico

---libre---

PCC01

Manejo estomatológico de paciente pediátrico con hemofilia B. Reporte de caso.

Ordóñez Chávez Guadalupe del Carmen, Maya García Ixchel Araceli, Sánchez Marfil Amaly Esther, Pinzón Sierra Imelda Patricia, Carrillo Sánchez Juan José.
Facultad de Odontología.
Universidad Autónoma de Campeche.

Introducción. La hemofilia B es un desorden de sangrado congénito ligado al cromosoma X, debido a una deficiencia en el factor IX. La prevalencia mundial es de 1 caso por cada 50,000 varones. El protocolo de atención inicia con interconsulta con hematólogo para conocer la severidad de la hemofilia de los cuales depende la decisión del manejo estomatológico a realizar.

Presentación del caso. Paciente masculino de 5 años de edad diagnosticado con hemofilia B moderada, se observa hematomas en diversas áreas del cuerpo con antecedente de madre con hemofilia B. Acude a consulta por motivo de "dientes negros", uso de biberón hasta los 4 años/ 6m. Para el manejo estomatológico se realizó diagnóstico e interconsulta con hematólogo donde se decide realizar tratamiento en el consultorio con aplicación vía IV de Factor IX recombinante; el nivel deseado de Factor fue de 80%; al realizar la fórmula necesita 1280 unidades 2 horas antes del tratamiento. Se planeó el tratamiento en 8 citas cortas. Para la realización de pulpotomía y corona de acero cromo, se anestesió con Lidocaína y epinefrina 2% (1:100,000). Al realizar la pulpotomía se colocó una torunda con la solución anestésica durante un minuto y se procedió a tallar y cementar corona de acero cromo.

Conclusiones. Tomar la decisión sobre el lugar donde se realice el tratamiento estomatológico tendrá repercusiones en la economía de la persona. Debe hacerse una evaluación objetiva mediante la interconsulta con el hematólogo para la decisión del manejo del paciente con hemofilia.

PCC02

Rehabilitación bucal en paciente con síndrome de Moebius (Caso clínico).

Romero López Eduardo, Velasco León Estela del Carmen, Díaz Ruiz Carmen Aurora, Carrillo Rodríguez Anel.
Departamento de Cirugía Extramuros Sede Hospital General de Cholula.
Secretaría de Salud del Estado de Puebla.

Introducción. El síndrome de Moebius es una muy rara anomalía congénita, de los nervios facial y abductor, asociada a malformaciones bucales, defectos en extremidades, anomalías musculoesqueléticas y cognitivas. Presentan manifestaciones como, debilidad muscular facial y lingual, salivación excesiva por falta de cierre labial, micrognatia, microstomía, úvula bifida, paladar fisurado u ojival, lengua fisurada y glosoptosis; dificultan la higiene oral y complican el tratamiento dental. La caries de la primera infancia es una consecuencia frecuente. La etiología no está claramente determinada, la patogenia multifactorial incluye factores genéticos, vasculares y tóxicos. Se ha reportado con presencia de autismo. Por lo que la rehabilitación bucal en ocasiones se lleva a cabo bajo anestesia general.

Presentación del caso. Se presenta a Jornada de Odontopediatría del Departamento de Cirugía Extramuros en Xicotepec de Juárez, paciente femenina de 4 años de edad, para atención bucal, sus padres reportan diagnóstico de Síndrome de Moebius a los 7 meses de edad. En la inspección externa la paciente presenta dificultad para caminar, sin expresión facial, desviación ocular lateral, falta de cierre labial y micrognatia. Intraoralmente caries severa de la infancia temprana, paladar profundo, glosoptosis y microstomía. Conducta Flankl I. Con consentimiento informado firmado, previa valoración preanestésica, se realizaron tratamientos bucales bajo anestesia general con limitación por micrognatia y microstomía. Pulpectomías, pulpotomías, coronas de acero cromo, exodoncias, Ionómeros de vidrio, y resina.

Conclusiones. La implicación de tantos factores desfavorables, en estos pacientes requiere de una atención cuidadosa especializada y constante por parte de los padres y de varios especialistas.

oral

instrucciones para autores

La Revista Oral es el órgano de difusión científica oficial de la Facultad de Estomatología de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Esta es una publicación cuatrimestral impresa y en línea de acceso abierto desde su fundación, publica artículos originales, revisiones y reporte de casos, que versan sobre estomatología, enfermedades con relación estomatológica y temática relacionada con la disciplina estomatológica y su enseñanza-aprendizaje. Las principales disciplinas clínicas abarcadas por la Revista Oral son: Patología Oral, Periodoncia, Estomatología Pediátrica, Materiales Dentales, Estomatología Forense, Ciencias Básicas Médico-Estomatológicas, Ortodoncia, Rehabilitación Buco-Dento-Maxilar, Cirugía Maxilofacial, Endodoncia, Operatoria Dental, Salud Pública, Estomatología Preventiva, Medicina Bucal, Dolor Orofacial, Implantología, Radiología y otras relacionadas.

Son bienvenidos los artículos de investigación clínica o básica impecablemente escritos en español o inglés. El envío de un artículo implica que el trabajo descrito no ha sido publicado previamente (excepto en la forma de resumen, o como parte de una conferencia o tesis académica), que no está siendo considerado para su publicación en alguna otra revista, que su publicación ha sido aprobada por todos los autores y tácita o explícitamente por las autoridades responsables donde el trabajo fue llevado a cabo (institución de procedencia), y que, de ser aceptado, no será publicado en otro medio, incluyendo el electrónico, en español, inglés o cualquier otro idioma.

Estas normas para los autores están en conformidad con los Requerimientos Uniformes para el Envío de Escritos a Revistas Biomédicas ("Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals": <http://www.icmje.org/>).

Detalles del envío

Los artículos deben ser enviados electrónicamente al editor, Mtro. Enrique E. Huitzil Muñoz (correo electrónico: iconomania@gmail.com y revista.oral@correo.buap.mx).

El artículo debe ser preparado estrictamente de acuerdo con el estilo de la revista con los procesadores de texto Microsoft Word 2010, o superiores. Las figuras (compuestas por imágenes, fotografías o ilustraciones) pueden ser enviadas incluidas dentro del archivo principal del artículo al final del texto o como archivos separados en formato JPEG. Otros formatos no son aceptables.



consulta imbiomed

consultar especificaciones en:
www.oral.buap.mx



consulta buap



BUAP

80

ANIVERSARIO | ¹⁹³⁷/₂₀₁₇
FACULTAD DE **ESTOMATOLOGÍA**