

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C18

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

“Osteonecrosis periimplantar asociada al uso de electrobisturí en procedimientos dentales”

Autores: Masino J, D’Uva Hernández L. Tutor: Bolesina N.
Cátedra de Estomatología B, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina

Objetivos:

- Presentar un caso clínico de osteonecrosis maxilar. El propósito es aumentar la conciencia sobre los riesgos potenciales que se pueden generar en el acto odontológico, fomentando así la discusión crítica y la investigación científica en el campo de la odontología.
- Incentivar a los profesionales de la salud a documentar y reportar casos clínicos similares, contribuyendo a la construcción de una base de datos que permita mejorar la comprensión y el manejo de estas complicaciones.

Tras una exhaustiva anamnesis, exámenes clínicos y radiográficos, se diagnosticó osteonecrosis asociada al uso de electrobisturí. Esto indica que la causa fue un factor físico-mecánico, diferenciándose de las causas más comunes de osteonecrosis, como el uso de medicamentos (antirresortivos) o la radioterapia.

Tratamiento: Remoción del implante y del secuestro óseo, con la posterior regeneración ósea.
Seguimiento: Control a los 8 días.

MATERIALES Y MÉTODOS

Caso clínico:

Paciente femenina, 52 años, con antecedentes de HTA emocional.

Marzo 2024: Colocación de 3 implantes.

Agosto 2024: Cirugía con electrobisturí para descubrir los implantes sumergidos.

Postoperatorio: Inflamación de tejidos blandos.

Octubre 2024: Consulta en periodoncia (esperar tiempos biológicos de reparación tisular).

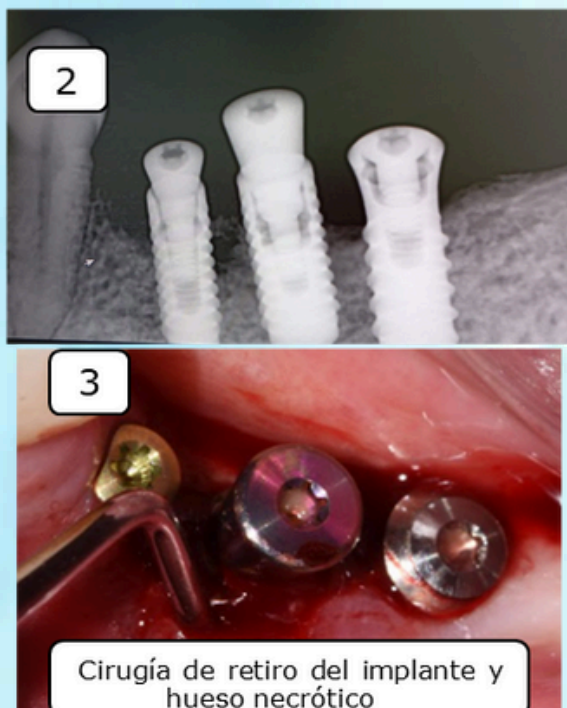
Seis meses después: Sin mejoría, derivada a la cátedra de estomatología “B” UNC.

Informe histopatológico:

Se observan trabéculas de tejido óseo con líneas inversas basófilas, lagunas osteocitarias vacías y bordes en reabsorción, rodeada de tejido necrobiótico y colonias bacterianas. Algunas trabéculas presentan espacios correspondientes a conductos de Havers invadidos por colonización bacteriana.

Diagnóstico:

OSTEONECROSIS DE LOS MAXILARES.



Conclusión: Un diagnóstico diferencial preciso es fundamental para determinar el tratamiento más adecuado, ya que el pronóstico varía significativamente según la causa subyacente. Es crucial tener en cuenta que un mal manejo del instrumental odontológico puede aumentar el riesgo de efectos secundarios.

BIBLIOGRAFÍA



III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

13

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

CONTROL DE CALIDAD DE ESTERILIZACIÓN COMO NORMATIVA PARA PRÁCTICAS
ODONTOLÓGICAS BIOSEGURAS

AUTORES

Bracalenti, I.R¹; Galeazzi, M.A¹; Lissa, FN¹; Molinas, A.K², Arancegui, Norberto Oscar²

Cátedra de Microbiología y Parasitología, Facultad de Odontología¹ | CIC-UNR²

Email: servicio.microbiologia.for@gmail.com

OBJETIVOS

Controlar el funcionamiento de las esterilizadoras por calor seco de los odontólogos del centro - sur de la provincia de Santa Fe.

Informar y asesorar a los colegas sobre las mejoras a realizar.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se confeccionó un kit para control con un método biológico, de los procesos de esterilización por calor seco y húmedo. Tira de *Bacillus atrophaeus* cultivado en caldo tripteína soya durante 7 días, a 37°C y *Bacillus stearothermophilus* a 55°C.

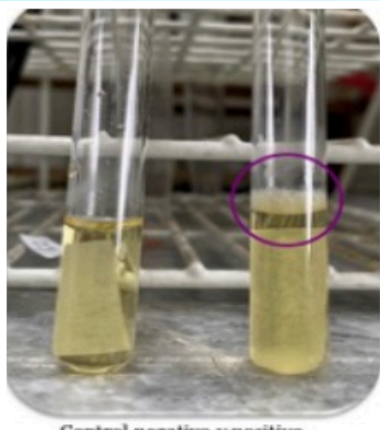
RESULTADOS

Se evaluaron 699 kits correspondientes a estufas, 73 no esterilizan esporos, 545 estudios negativos, 34 quemados y 6 calcinados. Temperatura: 87 >200°C, 233 =180°C, 77 kits los 170°C y 105 controles, los 160°C. Para autoclaves, CON n=134; siendo 0.76% cultivos positivos, 97.70% cultivos negativos, 0.76% no se pudo procesar y 0.76% en blanco. Temperatura: 95.419% >121°C, 3.816% <121°C y 0.763% a T°= 121°C.

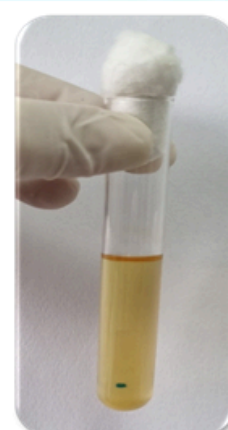
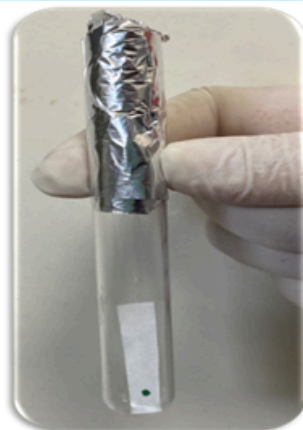
VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



Esporos *Bacillus atrophaeus*



Control negativo y positivo



CONCLUSIONES

Los resultados positivos indican una falla en el proceso de esterilización y “calcinados”, si bien se consideran negativos, implican un mayor deterioro del instrumental a largo plazo y consiguientes riesgos en la práctica. Los resultados indican la necesidad de la actualización permanente en esta área.

BIBLIOGRAFÍA

Bioseguridad. Material didáctico de la Cátedra de Microbiología y Parasitología. Facultad de Odontología UNR 2013.

ALFIERI, A. Bioseguridad en salud pública, Revista Argentina de Bioseguridad, 2013 Vol. 1.1: 24

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C7

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

La complejidad anatómica como desafío: reporte de un premolar superior con tres conductos.

AUTORES

Od. Bruno, A; Esp. Cea, María Eugenia; Od. Farias, A; Od. Lopez, D; Menta, G.

OBJETIVOS

- Planificar tratamiento teniendo en cuenta la anatomía dentaria para disminuir el riesgo de complicaciones.
- Realizar terapia endodóntica para controlar el proceso infeccioso.

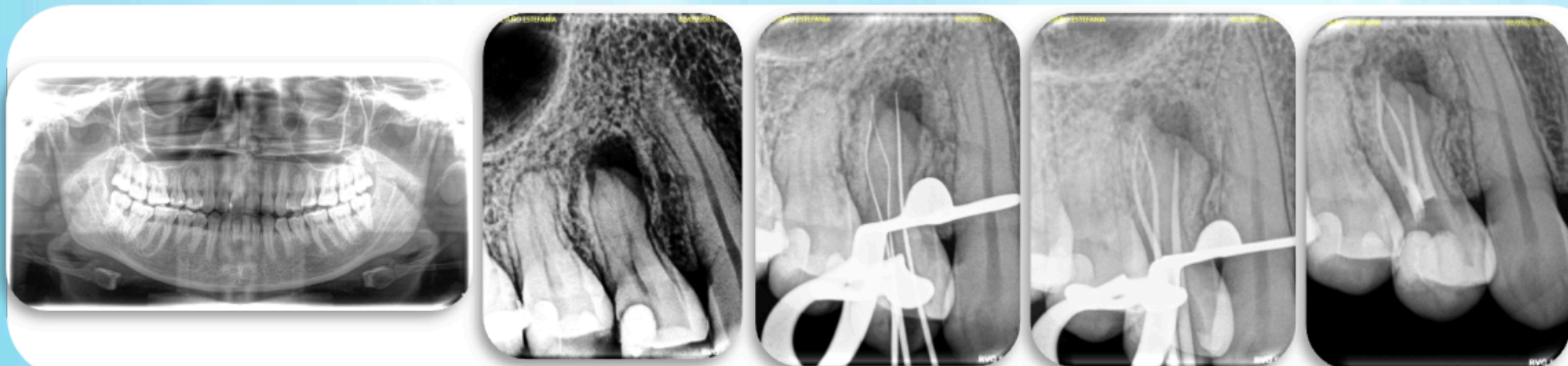
MATERIALES Y MÉTODOS

- Cateterismo con limas manuales tipo K.
- LRT con localizador y Rx periapical.
- Sistema mecanizado de giro continuo.
- Activación del irrigante (NaClO)
- Obturación con conos de gutapercha estandarizados, biocerámico.

RESULTADOS

La correcta evaluación y planificación del caso en particular permitió abordar la P.D 14, respetando y conservando la anatomía de la misma. Teniendo en cuenta el diagnostico pulpar (necrosis) y periapical (abceso periapical asintomático) se realiza la terapia endodóntica y se espera luego del seguimiento a distancia, la remisión paulatina del abceso.

VIDEOS- ANIMACIONES- IMÁGENES -TABLAS - GRÁFICOS



CONCLUSIONES

La complejidad anatómica y el desafío clínico subrayan la importancia del diagnóstico detallado, el manejo preciso y la formación avanzada, consolidando el conocimiento sobre las variaciones anatómicas para optimizar la práctica odontológica y los resultados terapéuticos en escenarios complejos.

BIBLIOGRAFÍA



III CONGRESO INTERNACIONAL DE

ODONTOLOGÍA

TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25

Abril 2025

C10

CONCURSO DE

POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

“ORTOPEDIA Y ODONTOPEDIATRÍA:

La importancia del diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno”

AUTORES

Contreras, Rocío Mariel

(Buenos Aires, Argentina)

OBJETIVOS

- Lograr el abordaje de paciente pediátrica de 6 años con odontofobia, para devolverle salud bucodental.
- Motivar el inicio del tratamiento ortopédico.
- Trabajar holística y transdisciplinariamente, para llegar a la eugnacia y obtener salud integral en la paciente.
- Conseguir la aceptación y el acompañamiento familiar en el plan de tratamiento establecido

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trabajó en paciente de 6 años, aplicando estrategias de Odontopediatria, para lograr la revisión bucodental y el análisis facial y postural. Complementando el diagnóstico con radiografías y cefalometrías, confeccionamos un plan de tratamiento transdisciplinario e integral, abarcando:

- + [Odontopediatria y Ortopedia](#), para trabajar *caries* y en paralelo, tratar la *disgnacia* y el *cierre labio- dentario*.
- + [Fonoaudiología](#), para tratar rotacismo y respiración bucal.
- + [Otorrinolaringología](#), para evaluar permeabilidad de VAS.
- +[Traumatología](#), para tratar pie plano y actitud escoliótica.

Se explicó a la mamá la importancia de este abordaje, para llevar a cabo las derivaciones.

RESULTADOS

En primera instancia, conseguimos la aceptación y cooperación familiar en el plan de tratamiento pautado, por ello se pudo dar inicio a un tratamiento fonoaudiológico específico, control otorrinolaringológico donde se detectó HAVA II, implementar el uso de plantillas ortopédicas para tratar el pie plano, y comenzar natación por indicación del traumatólogo para mejorar actitud escoliótica y respiración bucal. Asimismo, en el consultorio logramos vencer la odontofobia, reeducar hábitos alimentarios, modificar la técnica de higiene e iniciar un tratamiento para caries; simultáneamente, trabajamos para instalar una [pantalla oral vestibular](#), que permitió mejorar el sellado labial, tratar el cierre labio-dentario, y la disfunción muscular perioral; consiguiendo así también la motivación y adaptación necesaria para pasar próximamente al tratamiento ortopédico ideal con AA EK.

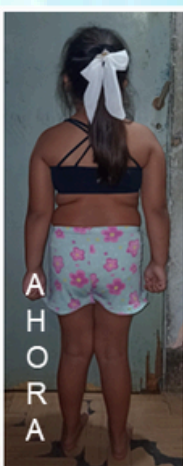
VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



Noviembre 2024



Marzo 2025



CONCLUSIONES

La mirada integral del odontopediatra es fundamental para detectar tempranamente alteraciones de crecimiento y desarrollo en nuestros pacientes, no solo a nivel bucodental. Conocer y valorar la emocionalidad del paciente pediátrico nos permitirá ejecutar planes de tratamiento exitosos, siempre y cuando generemos estrategias para ello.

BIBLIOGRAFÍA

- Ortopedia maxilar Atlas práctico, Carlos R. Guardo, Editorial Científica Interamericana
- Revista de Odontopediatria Latinoamericana; ALOP; Manual de referencia para procedimientos clínicos en Odontopediatria
- Guía para la reeducación de la deglución atípica y trastornos asociados, Salvador Borrás Sanchis et. Al.

TITULO

INMUNIDAD POSTVACUNAL CONTRA HEPATITIS B A 30 AÑOS. ESTUDIO DE UN CASO

AUTORES

Molinas AK, Arancegui Norberto Oscar
Cátedra de Microbiología y Parasitología
Facultad de Odontología – C.I. UNR.

OBJETIVOS

Contribuir al conocimiento de la duración en el tiempo de la inmunidad contra el HBV

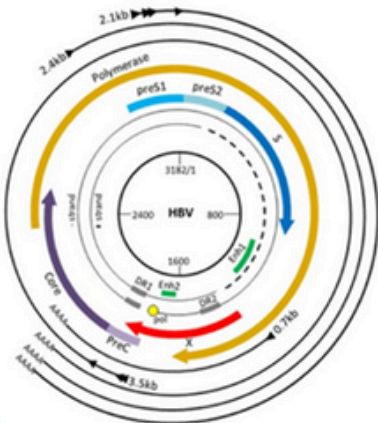
MATERIALES Y MÉTODOS

Odontólogo, sexo masculino, vacunado a la edad de 22 años, con tres dosis por ingeniería genética (Engerix-B®, MSD), en 1988. El control serológico a los 90 días dio un título de 36mUI/μL, tuvo en 2018, un accidente corto punzante con sangre de un portador crónico de la enfermedad.

RESULTADOS

Tras el accidente concurre a un bioquímico de su ciudad para controlarse el nivel de anticuerpos, repite el examen debido a que los resultados eran inconsistentes lo que lo lleva a consultar al Servicio de Microbiología de la FOR. En nuestro laboratorio se diluyó el suero para que el sistema pudiera dar un resultado que fue >2000mUI/μL.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



- Las vacunas:
- **Engerix-B**
 - Heplisav-B
 - Recombivax HB
 - Heberbiovac HB
 - PreHevbrio (3 Ag)
 - Twinrix (HAVAg + HBsAg)



CONCLUSIONES

El caso puede aportar a que la vacuna mantenga una inmunidad duradera y es una posibilidad que explica otros casos de odontólogos que, al ser controlados después de los 15 años de vacunados, presentaron un nivel de anticuerpos entre tres y cinco veces superior a su título post vacunal inmediato.

BIBLIOGRAFÍA

III CONGRESO INTERNACIONAL DE

ODONTOLOGÍA

TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25

Abril 2025

D2

CONCURSO DE

POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

ABORDAJE ODONTOLOGICO DE LA

PACIENTE EMBARAZADA

AUTORES

OD. ESP. CINQUEGRANI, SILVANA DE LOS A.

OBJETIVOS

La paciente embarazada forma parte de un grupo de alto riesgo, por lo cual es necesario contemplar las patologías y alteraciones que suelen presentarse en este periodo y que repercutan en la salud del niño en formación.

El presente trabajo tiene como objetivo revalorizar el papel del odontólogo en el equipo de salud, tanto para el abordar la atención de la mujer embarazada como así también, para prevenir posibles patologías maternas que traen aparejadas consecuencias en la salud general y bucal del niño en formación

MATERIALES Y MÉTODOS

Revisión bibliográfica de artículos, libros, manuales y notas elaboradas por investigadores médicos, odontólogos y especialistas en salud pública de los últimos 10 años.

RESULTADOS

- *El embarazo como tal, no debe ser considerado un factor etiológico directo de caries, sin embargo, la mujer embarazada es sensible a padecer esta enfermedad por estar sometida a situaciones en las que se ve alterada la composición salival y la flora oral que facilita la aparición de esta.
- *El ecosistema microbiano oral del niño, se forma en el útero, muy probablemente, por la exposición de antígenos maternos al sistema inmune del bebé, preparando así a este para los encuentros microbianos postnatales. Esto hace que un ecosistema bucal saludable de la madre sea de suma importancia.
- *El microbioma del lactante está determinado no solo por el modo de parto, sino también por los antibióticos expuestos durante el parto..
- *La periodontitis materna puede representar una fuente de microorganismos que en determinadas condiciones ingresan a la circulación sistémica con la posibilidad de influir negativamente en la salud materno-fetal. Constituyendo un factor de riesgo de parto pretérmino, preeclampsia y bajo peso al nacer.
- *Con respecto a la atención odontológica propiamente dicha se encontró que la radiografía digital es segura durante el embarazo.
- *El analgésico de elección en la etapa del embarazo es el paracetamol. Sin embargo, en los últimos años se lo ha relacionado con efectos secundarios como: sibilancias, asma, trastornos neuroconductuales y trastornos reproductivos. Se habla de otros efectos secundarios del uso prenatal del paracetamol como: TDAH (trastorno por déficit de atención con hiperactividad), autismo, trastorno del espectro autista, bajo coeficiente intelectual.
- *La evidencia general sugiere que la exposición al fluoruro a un nivel de más de 2 mg/L en el agua potable puede provocar resultados adversos en el desarrollo cognitivo de los niños.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

- *Los dientes, los tejidos de soporte-sostén y la mucosa oral pueden verse afectados por los cambios inducidos durante el embarazo.
- *Las alteraciones más frecuentes en la cavidad oral de la mujer embarazada son: caries dental, granuloma del embarazo, gingivitis gravídica y enfermedad periodontal.
- *La periodontitis materna puede representar una fuente de microorganismos que en determinadas condiciones ingresan a la circulación sistémica con la posibilidad de influir negativamente en la salud materno-fetal, generando así parto prematuro y las consecuencias en la salud de niño.
- *El cuidado de la salud oral de la paciente embarazada requiere de una atención especial, retrasándose ciertos procedimientos terapéuticos, de modo que los mismos coincidan en periodos de maduración y no de organogénesis. Hay varias consideraciones a tener en cuenta para su atención como el tipo de antibióticos o antiinflamatorios a utilizar, el uso de anestesia, radiación ionizante, concentraciones de flúor, síndrome de hipotensión supina, tratamientos de urgencia, etc.

BIBLIOGRAFÍA

-Zhou X, Et Al. (2023) Physiology Of Pregnancy And Oral Local Anesthesia Considerations. *PeerJ*. 2023;11:E15585. Published 2023 Jun 29. Doi:10.7717/PeerJ.15585

-Xu B, Han Yw. (2022) Oral Bacteria, Oral Health, And Adverse Pregnancy Outcomes. *Periodontol* 2000. 2022;89(1):181-189. Doi:10.1111/Prd.12436

-Xiao J, Et Al. (2019) Prenatal Oral Health Care And Early Childhood Caries Prevention: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Caries Res*. 53(4):411-421. Doi:10.1159/000495187

-Reinoso Ortiz Et Al 2023. "Manejo Odontológico En Mujeres Embarazadas: Revisión De La Literatura". *Research, Society And Development*, V 12, N 2.

-Silva De Araujo Figueiredo C Et. Al (2017). Systemic Alterations And Their Oral Manifestations In Pregnant Women. *J Obstet Gynaecol Res* 2017;43(1):16-22. Doi:10.1111/Jog.13150

-Sinha, Abhishek Et Al. (2022) "Relationship Between The Periodontal Status Of Pregnant Women And The Incidence And Severity Of Pre-Term And/Or Low Birth Weight Deliveries: A Retrospective Observational Case-Control Study." *Cureus* Vol. 14,11 E31735. 21 Nov. 2022. Doi:10.7759/Cureus.31735

-Saadaoui, Marwa Et Al. "Oral Microbiome And Pregnancy: A Bidirectional Relationship." *Journal Of Reproductive Immunology* Vol. 145 (2021): 103293. Doi:10.1016/J.Jri.2021.103293

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C24

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

AUTORES

RAMÍREZ QUIJADA, ANDERSON. VISCONTI RIONDA, S. Tutores: ROBLEDO, G. KAPLAN, M.

Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba.

OSTEONECROSIS MAXILAR ASOCIADA A MEDICAMENTOS: UN RIESGO QUE PUEDES PREVENIR

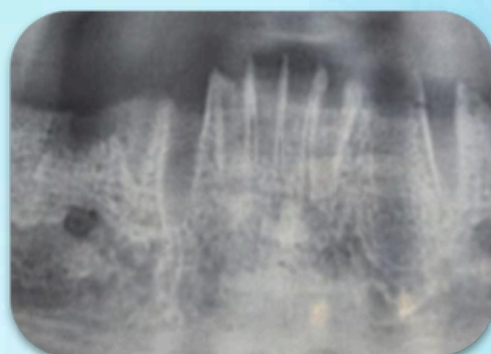
La osteonecrosis maxilar asociada a medicamentos (ONMAM) se define como un área ósea expuesta al medio bucal, en pacientes tratados con antirresortivos y/o antiangiogénicos y sin antecedentes de radioterapia en cabeza y cuello.

OBJETIVOS

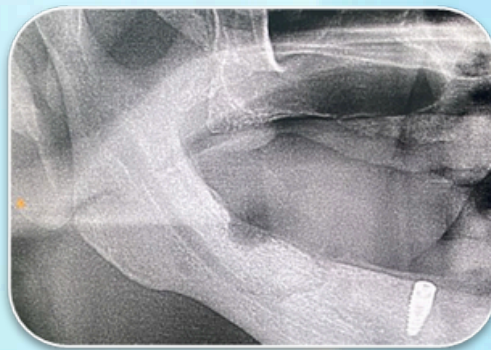
- ★ Presentar casos clínicos de pacientes con ONMAM.
- ★ Realizar una actualización bibliográfica sobre la ONMAM y sus factores de riesgo.

MATERIALES Y MÉTODOS

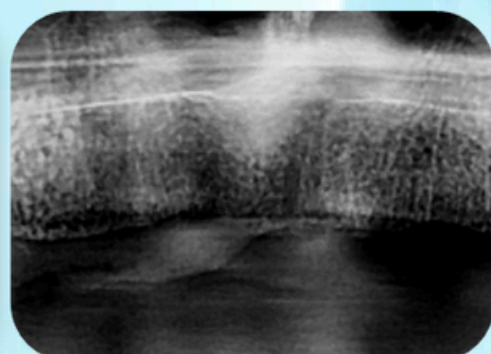
- ★ Pacientes atendidos en el servicio de estomatología, perteneciente al Hospital Odontológico UNC.
- ★ Actualización bibliográfica, años 2020/2023, extraída de bases de datos como Scielo y PubMed.



Paciente masculino de 69 años de edad, con cáncer de riñón.



Paciente masculino de 68 años de edad, con cáncer de próstata.



Paciente masculino de 89 años de edad, con cáncer de próstata.

RESULTADOS

En la evaluación de nuestros casos clínicos, identificamos antecedentes de medicación antirresortiva (bifosfonatos endovenosos) y antiangiogénica, sin una valoración odontológica previa a su prescripción. Además, todos presentaban antecedentes de procedimientos odontológicos traumáticos como exodoncias o colocación de implantes. Se observó exposición ósea, indolora, susceptible a infecciones sobreagregadas predominante en maxilar inferior, en pacientes de edad avanzada, coincidiendo con la literatura analizada. Discrepamos en la prevalencia del sexo, siendo más frecuente en hombres asociado a cáncer de próstata y riñón.

CONCLUSIONES

La ONMAM requiere un enfoque interdisciplinario, seguimiento clínico y monitoreo radiográfico para su tratamiento. Es clave indagar sobre patologías óseas, antecedentes de cáncer de mama, próstata y otros cánceres que produzcan metástasis ósea, antes de cualquier procedimiento bucal invasivo. La actualización constante es esencial para evitar riesgos. La osteonecrosis maxilar por fármacos es prevenible.

BIBLIOGRAFÍA



TITULO

PUESTA A PUNTO DEL MÉTODO PARA EVALUAR LOS PROCESOS DE DESCONTAMINACIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE TURBINAS ODONTOLÓGICAS: PRIMEROS RESULTADOS

AUTORES

Biondi, L1, Solis, MF1; Garza, Cl1 ; Arancegui, Norberto Oscar2 ; Molinas, AK2

OBJETIVOS

: Encontrar un protocolo adecuado que disminuya la carga microbiana hasta niveles seguros
. Determinar la presencia microbiana en las turbinas utilizadas.
Evaluar la efectividad de los diferentes métodos de descontaminación y esterilización.

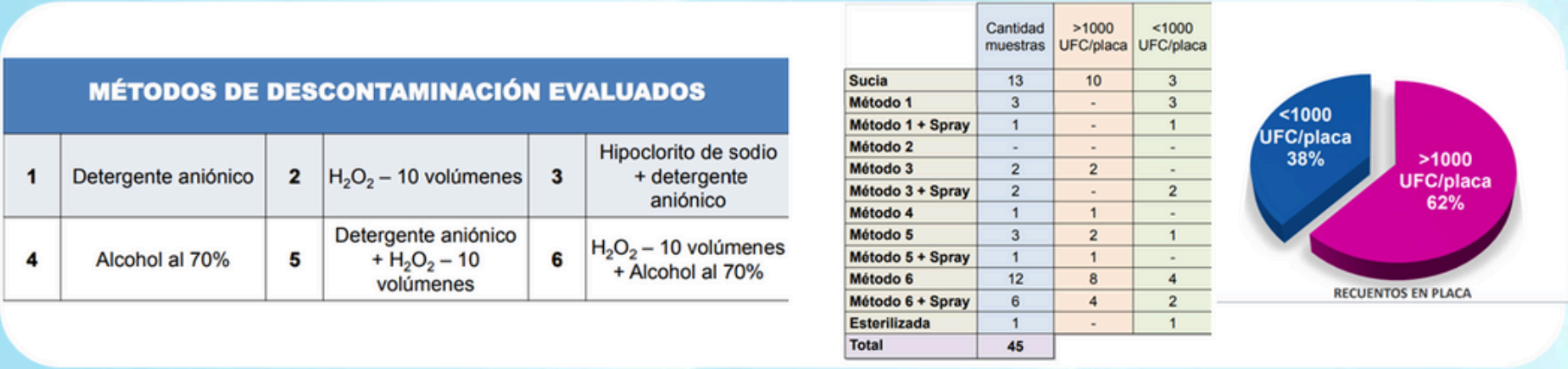
MATERIALES Y MÉTODOS

Se sembró el contenido del instrumento antes de iniciar la práctica (turbina limpia – estéril – TE -); luego de la práctica (turbina sucia – TS -) y luego del proceso de descontaminación (TD). Se accionó la turbina 5 segundos dentro de placas de agar sangre, se incubaron a 37 ±1° C durante 48 ± 2 h y se realizó el recuento de colonias. En el caso de TD, se evaluaron 4 métodos de descontaminación: con detergente aniónico; con hipoclorito y posterior lavado con detergente aniónico; con agua oxigenada 10 volúmenes y con alcohol al 70 %.

RESULTADOS

Los recuentos de colonias fueron altos al evaluar cualquiera de los métodos de descontaminación

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

Se debe profundizar la investigación con un mayor número de muestras y con otros productos desinfectantes. En el caso de las autoclaves buscar las presiones que logren un equilibrio entre efectividad y cuidado del instrumental.

TITULO

PROMOCIÓN DE AMBIENTES AEROBIOCOMPATIBLES CON CALIDAD DE ASISTENCIA EN SALUD. PUESTA A PUNTO DE TÉCNICA

AUTORES

Solis, M.F¹; Biondi, L¹; Kohon, M.C¹; Molinas, A.K²; Arancegui, Norberto Oscar²
Catedra de Microbiología y Parasitología, Facultad de Odontología¹ | CIC-UNR²
Email: servicio.microbiologia.for@gmail.com

OBJETIVOS

Determinar la efectividad del compuesto químico utilizado en la desinfección de las áreas clínicas y quirúrgicas en diferentes momentos de la rutina de trabajo.
Comparar su efectividad con otros compuestos químicos no utilizados por el personal de maestranza
Determinar el grado de contaminación ambiental

MATERIALES Y MÉTODOS

Se dispusieron placas de contacto abiertas al ambiente, para recolección pasiva de aire durante treinta minutos, antes y después de la limpieza y desinfección de las diferentes superficies.
Las placas se incubaron para bacterias en agar tripteina soja (ATS), T° C: 30°C +/- 1°C, tiempo: 3 días y para hongos en Saboureaud glucosado con cloranfenicol, T° C: 25°C +/- 1°C, tiempo: 5 días.

RESULTADOS

En el caso control de aulas clínicas, el resultado fue 1058UFC/m3 /hora, mientras que el resultado de hongos viables fue igual a 0. En el caso control del aula laboratorio, el resultado fue 580UFC/m3hora para bacterias totales, siendo el resultado para hongos, igual a 0.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



Imagen de referencia – Placas de contacto para muestreo de aire pasivo –Merck

CONCLUSIONES

Podemos concluir que utilizando este proceso de muestreo no se observan diferencias entre los espacios estudiados (limpios sin aerosoles y con aerosoles), y que con los desinfectantes empleados se eliminan parcialmente microorganismos del entorno donde se aplican.

BIBLIOGRAFÍA

Kadaifciler DG, Cotuk A. Microbial contamination of dental unit waterlines and effect on quality of indoor air. Environ Monit Assess. 2014; 186(6): 3431-44.
Main CE. Aerobiological, ecological and health linkages. Environment International. 2003; 29(2/3): 347-49.

“EVALUACIÓN DE LA DENSIDAD OSEA DE DOS BIOMATERIALES OBTENIDA EN TECNICAS DE ELEVACION DE PISO DE SENO MAXILAR POR MEDIO DE UNIDADES HOUNSFIELD EN TOMOGRAFIAS CONE BEAM”

AUTOR: Od.Esp. Nicolás I. Allones -DIRECTORES: Od.Esp. M Constanza Ibañez - Prof. Dr. Juan Carlos Ibañez

OBJETIVOS

- Comparar la densidad de hueso obtenida en procedimientos de relleno de seno maxilar luego de un periodo de cicatrización de **6 a 8 meses** utilizando **Ostium Max®** y **Bio-Oss®**, como materiales de injerto, por medio de UH en tomografías computarizadas con Cone-Beam.
- Determinar la influencia del sexo, edad de los pacientes y la cantidad de remanente óseo en la **densidad** de hueso obtenida al utilizar dichos materiales.
- Distribuir la densidad ósea obtenida para los distintos materiales con relación a la clasificación según escala de grises sugerida por Norton y Gamble 2001.

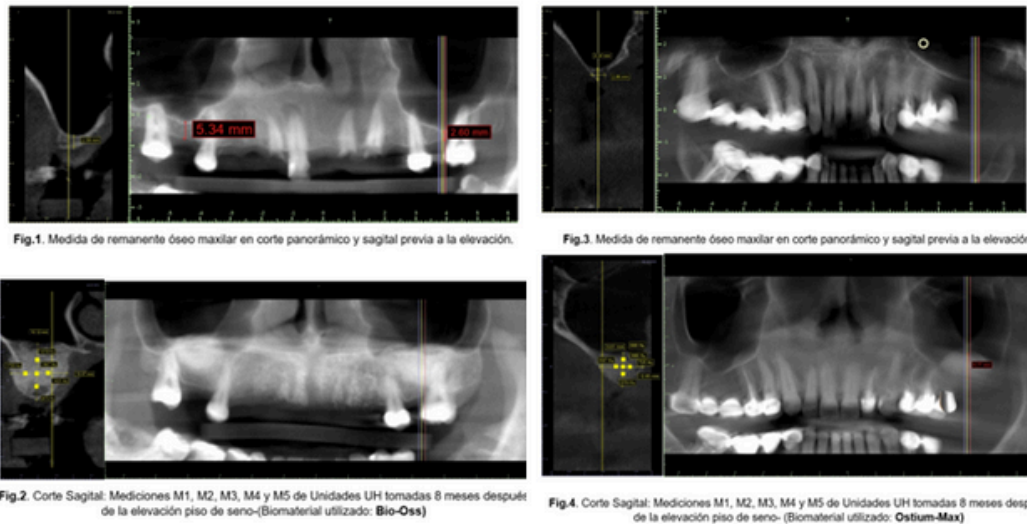
MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio in vitro, retrospectivo observacional desde noviembre de 2022 hasta diciembre de 2024.

Se utilizaron **18 estudios tomográficos** de pacientes de ambos sexos (11 mujeres y 5 varones) entre 23 y 82 años de edad, que recibieron procedimientos de relleno de seno maxilar realizados con **Bio-Oss®** (Bio-Oss-Geistlich AG, Wolhusen, Suiza), **partículas grandes de 1-2mm (9 casos)** y **Ostium Max®** (Laboratorios Bioxen. Argentina) **partículas de 1-2,38mm (9 casos)**, y **membrana Bio-Gide®** (Bio-Gide, Geistlich AG, Wolhusen, Suiza) para el cierre de la ventana lateral, luego de 6-8 meses de cicatrización, **donde se midió la densidad de hueso obtenida en tomografías computarizadas Cone -Beam por medio de Unidades Hounsfield (UH).**

El estudio se llevó a cabo sobre tomografías computadas Cone-Beam (TCCB) de ambos sexos que concurrieron a la Carrera de Especialización en Implantología Oral de la Universidad Católica de Córdoba para una rehabilitación mediada por implantes que requerían procedimientos de elevación de piso de seno maxilar uni o bilateral, y por lo tanto fueron operados por los alumnos de dicha Carrera bajo un mismo protocolo.

Los datos recolectados fueron analizados por medio de estadística descriptiva y Prueba de Mann-Whitney, test chi-cuadrado y correlación de Pearson con una significación $p < 0,05$.



RESULTADOS

Los resultados mostraron una leve tendencia a favor de **Bio-Oss®** respecto a una mayor densidad que **Ostium Max®** (media **736,9 ± 347 UH** y **608,4 ±174 UH** respectivamente) aunque también se observó en ese grupo una mayor dispersión de densidades.

Relleno	Tipo de hueso (Norton & Glambe / Lekholm & Zarb)			Chi²: p valor	Origen del efecto	Categoría/tendencia asociada a mayor densidad UH	p valor
	Tipo 1	Tipo 2/3	Tipo 4				
Bio-Oss	22,2% (2)	66,7% (6)	11,1% (1)	0,49	Sexo	Varones	0,16
Ostium Max	11,1% (1)	55,6% (5)	33,3% (3)		Remanente	Mayor remanente óseo nativo	0,30
Global	16,7% (3)	61,1% (11)	22,2% (4)		edad	Menor edad	0,54
					Material	Bio-Oss	0,78

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados obtenidos en esta investigación, se puede concluir que los materiales tienen una **efectividad similar** respecto a la densidad ósea obtenida después de 6-8 meses de cicatrización, no obstante, cabe señalar que los valores de densidad fueron levemente más bajos en los injertos rellenos con el biomaterial de origen bovino Ostium Max®, en comparación con Bio-Oss® **sin diferencias estadísticamente significativas.**

BIBLIOGRAFÍA

1-Kao SY, Lui MT, Cheng DH, Chen TW. Lateral trap-door window approach with maxillary sinus membrane lifting for dental implant placement in atrophied edentulous alveolar ridge. J Chin Med Assoc. 2015 Feb;78(2):85-8. doi: 10.1016/j.jcma.2014.05.016

2-Martinez SM, Ibañez MC, Ibañez JC (2020) Bone Quality Obtained in Sinus Lifting with Anorganic Bovine Bone. A CBCT Study. Int J Oral Craniofac Sci 6(1): 016-020. DOI: <https://dx.doi.org/10.17352/2455-4634.000045>

3-Norton MR, Gamble C. Bone classification: an objective scale of bone density using the computerized tomography scan. Clin Oral Impl Res. 2001; 12: 79–84.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C11

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

Hiperplasia Paraprotética en paciente tratada con Bifosfonatos

AUTORES **Daud V.; Tula A.; Garcia M.; Jaimovich M.**
Gabinete de Cirugía FOUNT. UNT

OBJETIVOS

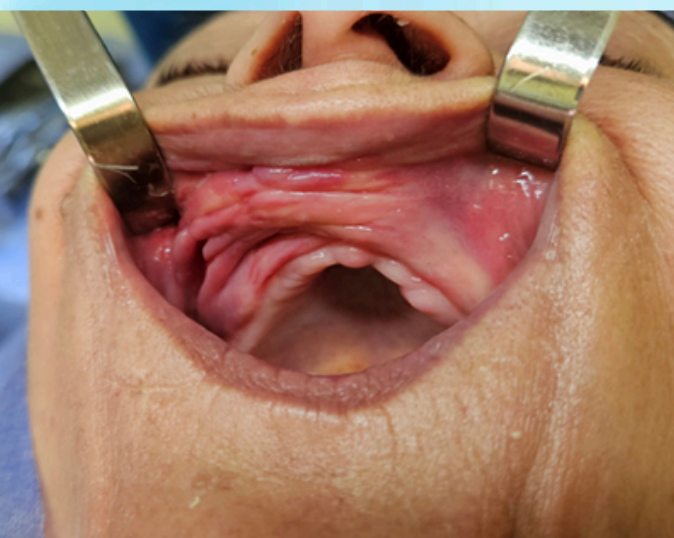
Procedimiento quirúrgico realizado para tratar una lesión de hiperplasia paraprotética en paciente bajo tratamiento de bifosfonatos.

MATERIALES Y MÉTODOS

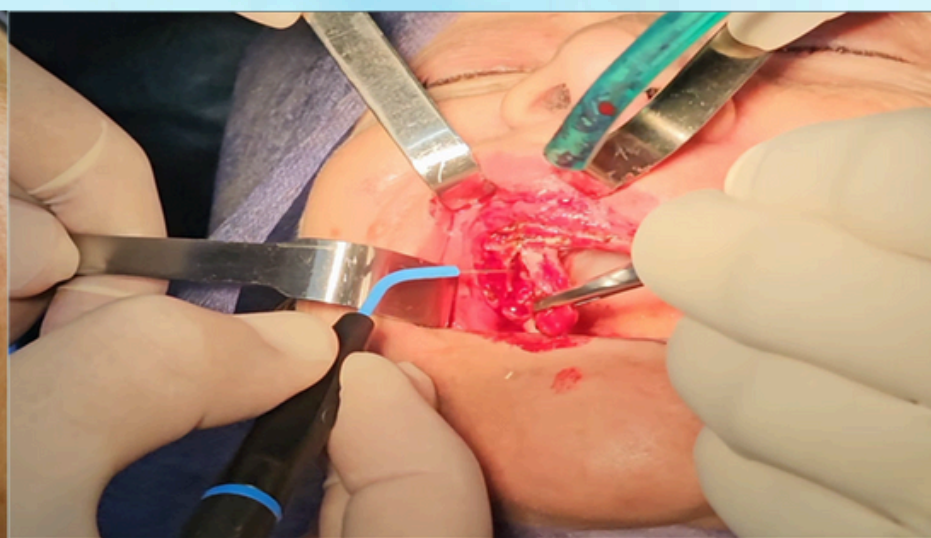
Paciente de sexo femenino, de 72 años de edad. Medicada con Ebadronato por su Osteoporosis. Se realizan estudios complementarios como hemograma completo y se indica terapia antibiótica previa a la intervención. Se realizó una remoción parcial de la lesión con electrobisturí.

RESULTADOS

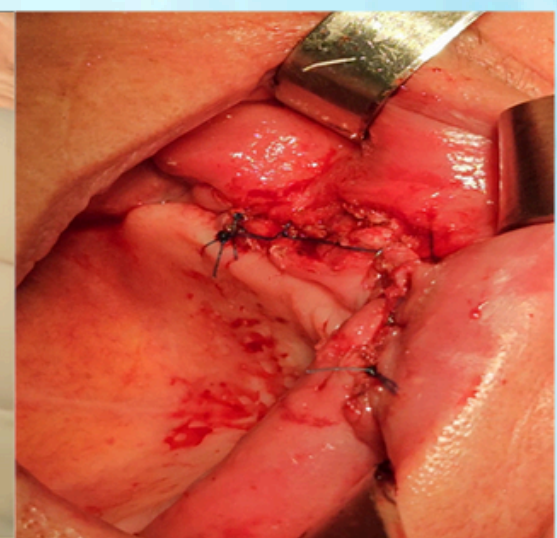
El procedimiento quirúrgico se planificó considerando los riesgos y beneficios del mismo debido a los antecedentes de la paciente. Los resultados fueron muy favorables, teniendo en cuenta que debemos considerar una nueva intervención quirúrgica.



PRE-QUIRÚRGICO



PROCEDIMIENTO



POST-QUIRÚRGICO

CONCLUSIONES

Hiperplasia es una lesión multifactorial, en este caso producida por una prótesis mal adaptada. Cualquier intervención debe ser evaluada cuidadosamente, sopesando los riesgos y beneficios, personalizando el enfoque según el estado de salud del paciente y el tipo de tratamiento con bifosfonatos.

BIBLIOGRAFÍA

Cirugía Oral y Maxilofacial contemporánea: -De James R. Hupp, Edward Ellis III, Myron R. Tucker.
Atlas de Procedimientos y técnicas quirúrgicas. Lopez Cedrum.
Fundamentos de Cirugía Oral y Maxilofacial. M. Anthony Pogrel.

FRECUENCIA DE CARIES PROXIMALES EN PACIENTES DE ODONTOLOGIA PREVENTIVA FOUNT

RODRIGUEZ C.*; JUAREZ T.; LOPEZ R.; GRANADO MA.; ITURRE S.
Odontología Preventiva FOUNT.
Palabras clave: BITE WING – CARIES- DIAGNOSTICO -

Las caries interproximales con frecuencia, no se puede detectar visualmente. La exploración complementaria es una radiografía intraoral, aleta de mordida. La detección temprana es importante, para la aplicación de medidas preventivas.

OBJETIVO

El objetivo de este trabajo fue determinar la frecuencia de caries proximales y clasificarlas según la Clasificación Radiográfica de caries en pacientes que concurrieron a Odontología Preventiva de FOUNT.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizo un estudio descriptivo en una muestra de pacientes que concurrieron a Odontología Preventiva de FOUNT. Se efectuó un cuestionario referido a historia de dieta (momentos de azúcar), frecuencia de cepillado, si recibieron fluoruros tópicos, previo consentimiento informado. El examen clínico consistió en Índice de Placa de Løe y Silness, de Hemorragia de Mülleman, CPOD, CPOS según criterios diagnósticos OPS/OMS; el examen radiográfico se realizó con Radiografías de Aleta de Mordida. Posteriormente se clasificaron según la Clasificación Radiográfica de caries en E1, E2, D1, D2, D3.

RESULTADOS

Fueron evaluados 59 pacientes con una edad media 24,46 (±9,46), el 66,1% femeninos, la Moda de frecuencia de cepillado 2, y de los momentos de azúcar de 5, C=2,52, P=1,25, O=3,52, D=7,16; C=3,37, P=6,1, O=5,1 S=14,29. Se observaron 118 radiografías de aleta de mordida encontrando según Clasificación Radiográfica de la caries E1=4, D1=5, D2=7; todas las clasificadas como E1 y D1 fueron un hallazgo radiográfico, no fueron diagnosticadas clínicamente. EL 81,25% de las caries fueron diagnosticadas en cara Distal de premolares. Se encontró asociación débil entre los momentos de azúcar con las lesiones proximales (r=0,17 Correlación Pearson).

IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS

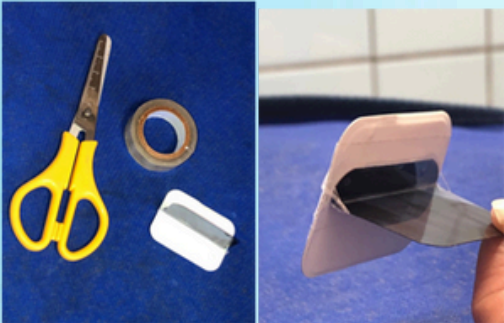


Fig1 y 2: Preparación de radiografía para realizar Rx de Aleta de mordida

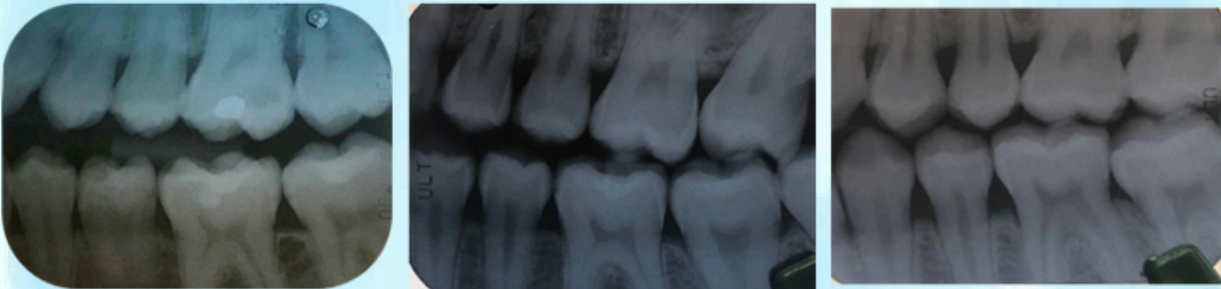
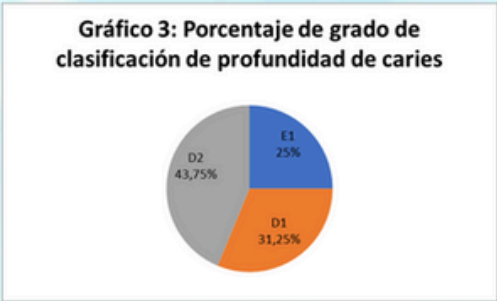


Fig 1 2 3: Rx Aleta de mordida



CONCLUSION

Las radiografías de aleta de mordida demostraron ser una técnica complementaria efectiva en el diagnóstico temprano de lesiones cariosas interproximales.

BIBLIOGRAFÍA

ForouzeshFar, P., Safaei, AA, Ghaderi, F. et al. Diagnóstico de caries dental a partir de imágenes de aleta de mordida mediante redes neuronales convolucionales. BMC Oral Health 24 , 211 (2024). <https://doi.org/10.1186/s12903-024-03973-9>



“TRATAMIENTOS DE CLASE III CON EXTRACCION DE PRIMEROS MOLARES INFERIORES”

DRA MARIA ANGELICA BOLES

SOCIEDAD DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA MAXILAR DE SGO DEL ESTERO

OBJETIVOS

Buscar alternativa de tratamiento en pacientes adultos con clase III esquelética y dentaria, que no aceptan una solución quirúrgica

MATERIALES Y MÉTODOS

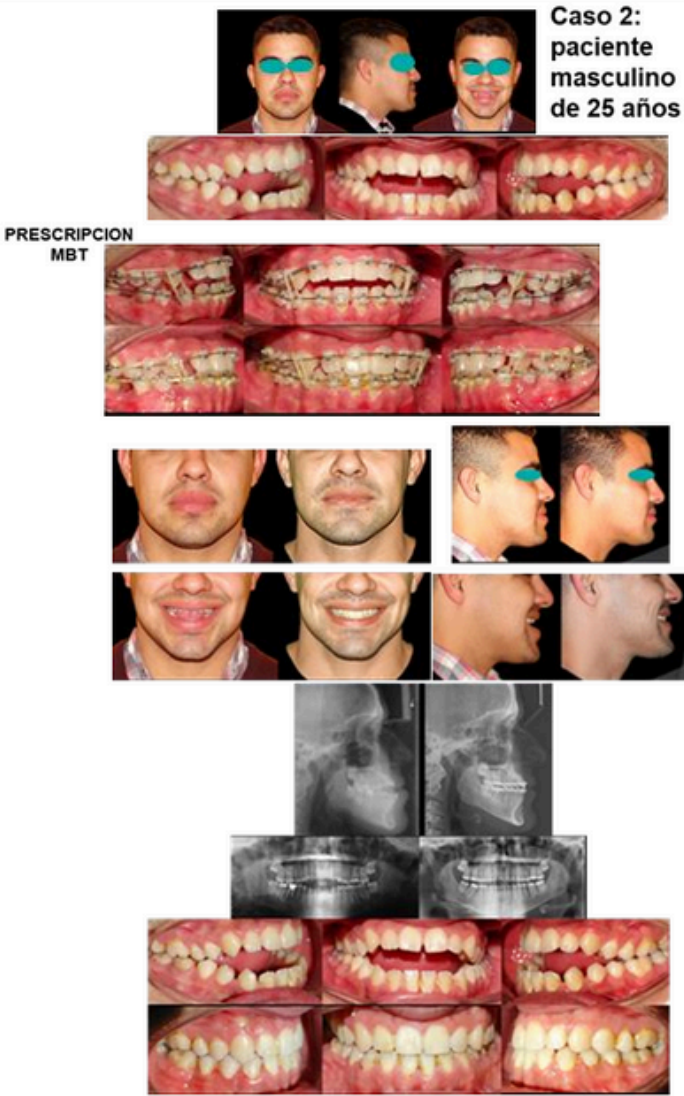
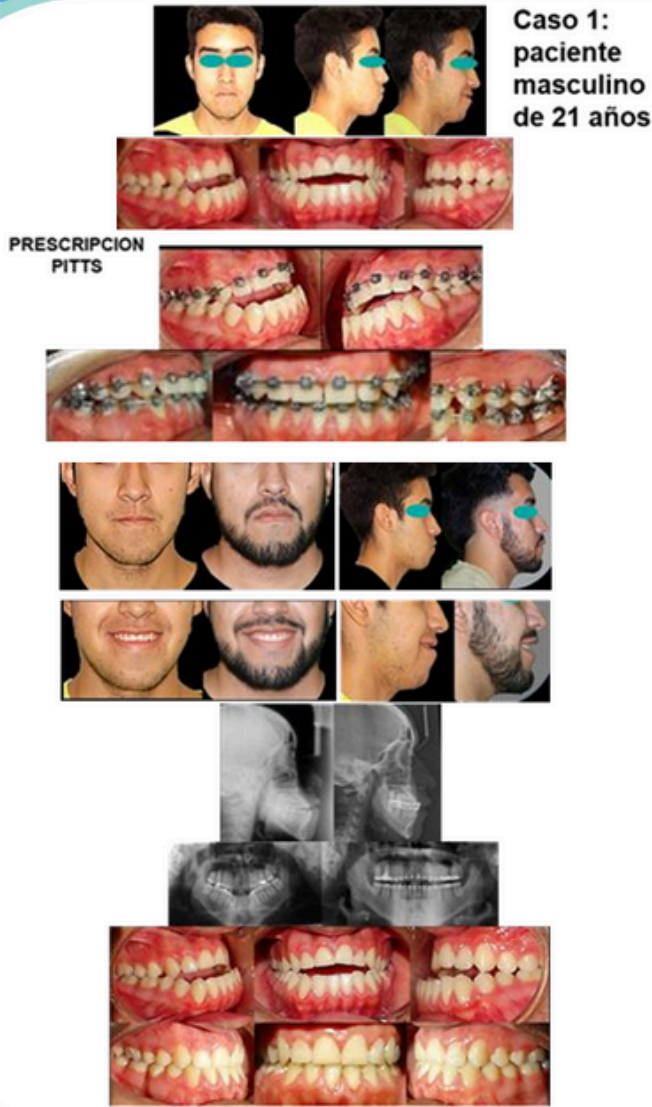
Se presentan 2 casos clínicos de pacientes adultos, clase III esquelética y dentaria, con extracción de 36 y 46 y aparatología autoligable, como alternativa de tratamiento, logrando una buena resolución

RESULTADOS

Los resultados obtenidos fueron muy satisfactorios:

Objetivos ortodónticos

- 1)Estética facial ✓
- 2)Estética dentaria ✓
- 3)Oclusión funcional ✓
- 4)Salud periodontal ✓
- 5)Estabilidad de la oclusión posterior ✓
- 6)Estabilidad del alineamiento anterior ✓



CONCLUSIONES

La extracción de los primeros molares inf. en el tratamiento de pacientes de clase III es una buena opción de enmascaramiento.
Condición fundamental, que posea terceros molares con buena morfología y tamaño
Por Biomecánica se facilita: Redireccionar el plano oclusal.
Mov. biológico hacia distal de premolares inf..
Obtención de llave canina y molar. Proyección antero-superior.
Se elimina torque muy negativo de primeros molares inf.



III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C3

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

“Influencia del surco palato-radicular en la terapia endodóntica”.

AUTORES

Alumna: Bonfiglio, Melina; Esp. Cea, M E; Od. Lopez, D.

OBJETIVOS

- Realizar la terapia endodóntica en PD 1.2 teniendo en cuenta la alteración anatómica (surco palato-radicular).
- Abordaje del tabique del 1/3 apical
- Control de la infección.

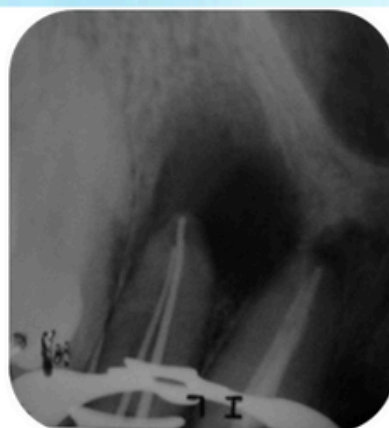
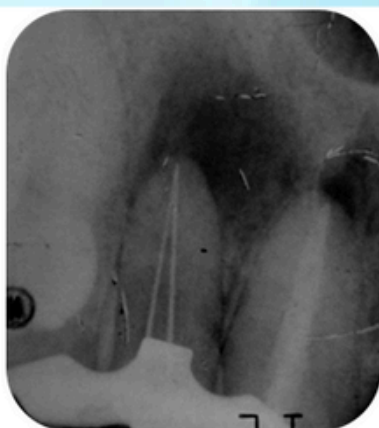
MATERIALES Y MÉTODOS

- Diagnóstico clínico y Rx.
- Aislación absoluta y apertura.
- Cateterismo con limas tipo K #10.
- Preparación químico-quirúrgica.
- Obturación a cono múltiple + cemento endodóntico.

RESULTADOS

La presencia de este tipo de anomalías, que puede tener consecuencias tanto a nivel endodóntico como periodontal, nos impone un desafío a la hora de realizar el tratamiento indicado. Se debe tener en cuenta la ubicación, longitud y profundidad del surco para obtener buenos resultados a mediano y largo plazo. En este caso se observa el correcto abordaje, preparación químico-quirúrgica y obturación, dejando en evidencia que la planificación es fundamental para este tipo de tratamientos.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

Si bien el pronóstico de las PD con este tipo de anomalías es reservado, es importante saber que tipo de complicaciones puede provocar, debiendo estar preparados para poder realizar un tratamiento endodóntico correcto, acompañado de un tratamiento periodontal para intentar arribar a los mejores resultados.

BIBLIOGRAFÍA

El surco palato-radicular: su relación con patología pulpar y/o periodontal. Pulgar Encinas RM, Noguerol Rodríguez B. Av Odontoestomatol. 2000

Endodoncia de la Biología a la técnica. Manoel Eduardo de Lima machado edición 2009. Editorial Amolca

Vías de la pulpa. Kenneth M Hargreaves, Stephen Cohen. Edición 10° Editorial Elsevier Mosvi

III CONGRESO INTERNACIONAL DE

ODONTOLOGÍA

TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25

Abril 2025

D1

CONCURSO DE

POSTERS CIENTIFICOS

TÍTULO

BIOACTIVIDAD EN ODONTOLOGÍA RESTAURADORA. SIGLO XI

AUTORES

Od. Azcárate Tvrde V.

Tutora: Prof. Od. Mardenlli A.

Cátedra de Clínica de Operatoria Dental – Facultad de Odontología – U.N.R. (Univ. Nac. Rosario)

OBJETIVOS

El propósito de esta revisión es proveer al clínico bases para el entendimiento del estado actual del tratamiento del órgano dentino-pulpar con materiales bioactivos como **Biodentine** (silicato tricálcico).

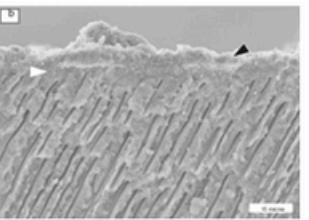
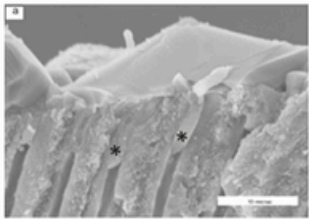
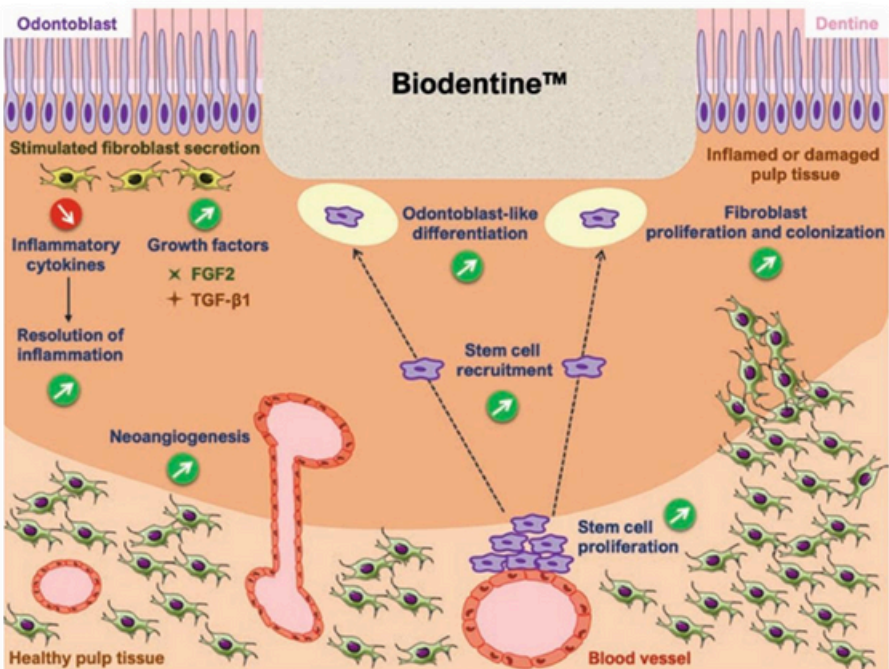
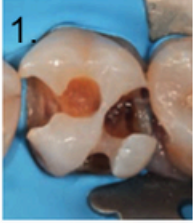
MATERIALES Y MÉTODOS

El presente trabajo es una revisión de la literatura con búsqueda y evaluación de la bibliografía disponible. Se realiza una exposición del estado actual, resumen de la información y análisis crítico de la misma. Las bases de datos fueron PubMed, Scopus, Scielo. Fueron considerados e incluidos artículos publicados en inglés y español entre los años 2000 y 2025.

RESULTADOS Y CONCLUSIONES

El **potencial bioactivo** de los materiales dentales, hace referencia a la capacidad de los mismos para influir en los procesos fisiológicos del tejido huésped y explotar su potencial de regeneración. **Biodentine** estimula a las células de la pulpa para formar una **dentina reactiva**, generando puentes de dentina con mayor rapidez y de mayor espesor que los creados con materiales equivalentes (Hidróxido de Calcio, MTA), y con la misma composición química de la HA pero diferente patrón de aposición espacial. Además, posee propiedades físico-mecánicas similares a la dentina.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



BIBLIOGRAFÍA

-Bioactive Materials – About us. <https://www.sciencedirect.com/journal/bioactive-materials>

-Vallittu PK, Boccaccini AR, Hupa L, Watts DC. Bioactive dental materials-Do they exist and what does bioactivity mean? Dent Mater. 2018;34(5):693-694. doi: 10.1016/j.dental.2018.03.001

-ADA. ACE Panel Report Bioactive Materials. Ace@Ada.Org Ada; 2018. https://www.ada.org/-/media/project/ada-organization/ada/ada-org/files/resources/research/ace/ace_panel_report_bioactive_materials_q2_2018.pdf?rev=54df567528674278a057ca494b0f2539&hash=EEEE0910545FF0EF8AEE321EF3698C809

-Ferracane JL, Bertassoni LE. Interface between materials and oral biology. J Dent Res. 2021 Sep;100(10):1009-1010. doi:10.1177/00220345211033841.

-ISO 1942. 2020 Dentistry — vocabulary. Geneva, Switzerland: ISO Central Secretariat. [accessed June 2021]. <https://www.iso.org/standard/72249.html>.

-Michal Ganowicz (2024,)Bio-Bulk fill treatment of deep caries. <https://www.septodont.es/media-content/recubrimiento-pulpar-indirecto-dr-ganowicz/>

-Schmalz G, Cieplik F. Biofilms on restorative materials. Monogr Oral Sci. 2021;29:155-194. doi: 10.1159/00051019

-Widbiller M, Schmalz G. Endodontic regeneration: hard shell, soft core. Odontology. 2021 Apr;109(2):303-312. doi: 10.1007/s10266-020-00573-1.

C30

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Espacio Biológico y Ortodoncia

AUTORES

Od. Fernando Gabriel Toti

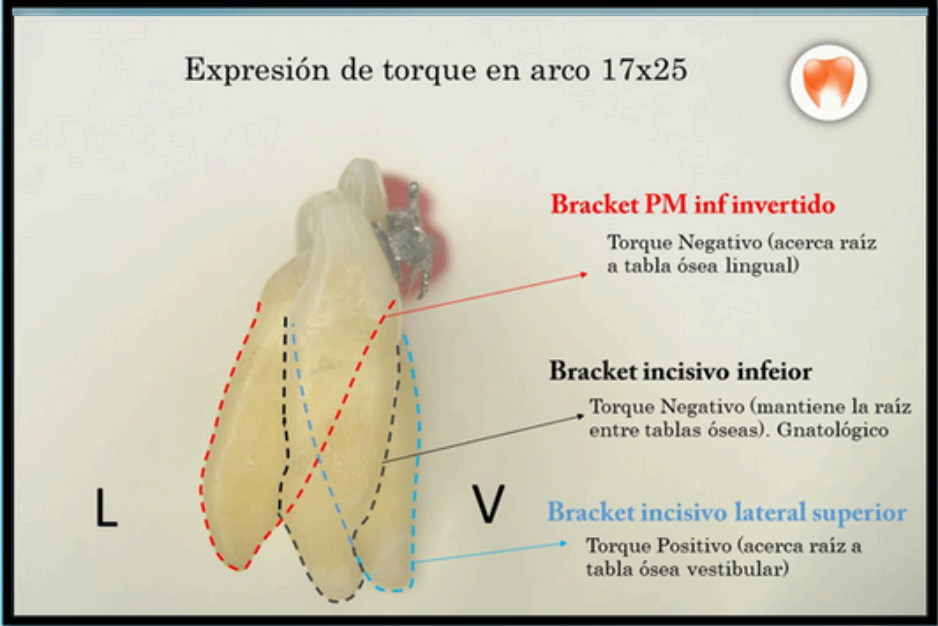
OBJETIVOS

Comprender la relación entre programación del slot y la sección del arco rectangular.

MATERIALES Y MÉTODOS

- a) Brackets de premolares e incisivos al derecho e invertidos
- b) Sección de arco 17x25
- c) Dientes incisivos inferiores disecados

RESULTADOS



EN MAXILAR INFERIOR:
Premolar inf invertido: expresa max torque (-)
Incisivo inf: expresa torque (-)
Incisivo Lateral sup: expresa torque (+)

CONCLUSION

Una alternativa eficaz a la dehiscencia producto del torque aumentado en el incisivo inferior, optamos por cambiar de Brackets a uno de premolar inferior "Invertido", logrando trasladar la raíz hacia lingual (torque negativo radicular) devolviendo el espesor adecuado al "espacio biológico".



TITULO

Prevalencia del Síndrome de Burnout en odontólogos de Entre Ríos.

AUTORES

Lucila Andrea Villagra

OBJETIVOS

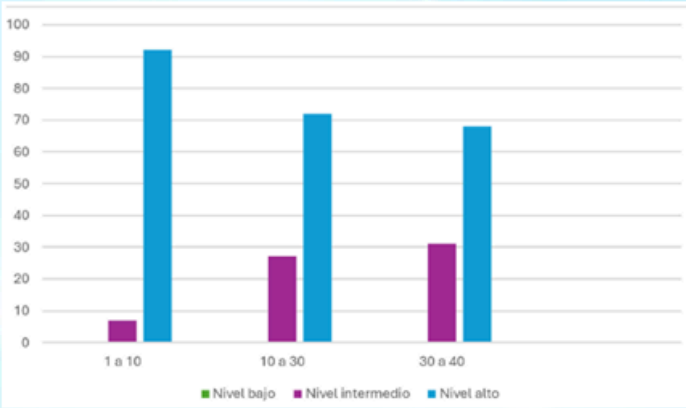
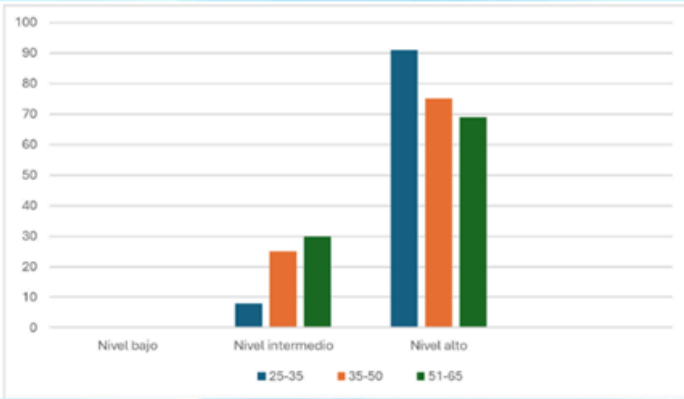
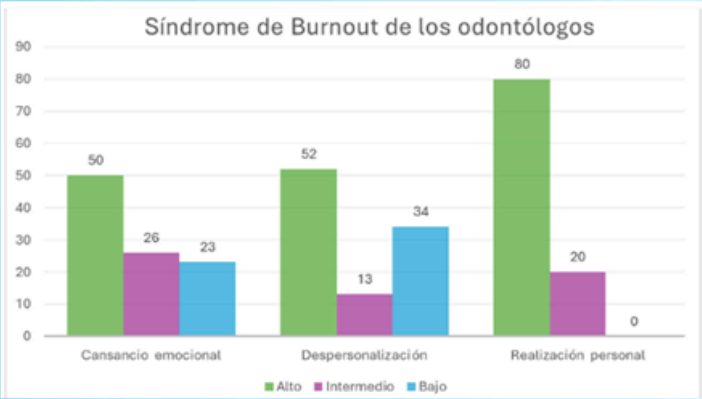
- General:
Determinar la prevalencia del Síndrome de *Burnout* en odontólogos de Entre Ríos, desde diciembre del año 2024 a enero del 2025.
- Específico:
- Describir las características sociodemográficas de los odontólogos.
 - Identificar los niveles de los odontólogos.
 - Evaluar la asociación entre características sociodemográficas y síndrome de burnout.

MATERIALES Y MÉTODOS

- De tipo: Cuantitativo, observacional, descriptivo, transversal.
- Muestra: 90 odontólogos de Entre Ríos de edades entre 25 y 60 años.
- Aplicándose un cuestionario para datos sociodemográficos y el test Maslach Burnout Inventory-Human Services Survey para medir el Síndrome, compuesto por 22 ítems evaluando: agotamiento emocional, despersonalización, y realización personal

RESULTADOS

Se encontraron altos niveles de las 3 dimensiones del *Burnout* en los odontólogos. Predominó el sexo femenino y la franja etaria entre 25 y 30 años. Las variables sexo, estado civil, cantidad de hijos, lugar de residencia, especialidad no mostraron relación estadísticamente significativa con el Síndrome de *Burnout*. Se evidenció asociación con las variables de edad y años de experiencia con respecto a la realización personal, donde los mas jóvenes presentaron menor nivel de Burnout con mayor realización personal, esto podría deberse por que es una Profesión que requiere exactitud, precisión y un gran esfuerzo físico.



CONCLUSIONES

El Síndrome de *Burnout* presenta una alta incidencia en los odontólogos, con la edad y los años de experiencia como las variables más asociadas a su desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

1. [Organización Internacional del Trabajo \(internet\). Año: 2016. \(citado en enero 2025\). Estrés en el trabajo: Un reto colectivo.](#)

TITULO

ESTUDIO DE LA DISTRIBUCIÓN DE TENSIONES EN DIFERENTES DISEÑOS DE PRÓTESIS FIJA EN EL SECTOR POSTERIOR. ANÁLISIS COMPARATIVO POR MÉTODOS NUMÉRICOS

AUTORES

Reviglione, Mónica.

Universidad Nacional de Rosario. Programa de Posdoctoración. Rosario. Santa Fe. Argentina.

OBJETIVOS

General:

Comparar los diferentes diseños de prótesis fija para el sector posterior en diferentes materiales para sistemas CAD/CAM.

Específico:

Analizar el significado de la magnitud de las tensiones.

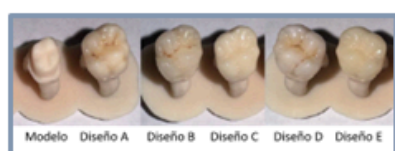
MATERIALES Y MÉTODOS

Se utilizó el Método de Elementos Finito (FEM) en los diseños: A - base polimérica, B - base cerámica: feldespática, C - disilicato de litio, D - óxido de zirconio, y E - base híbrida. Los modelos tridimensionales se sometieron a estados de cargas (Solidworks Simulation Premium). El procesamiento fue sistemático y para análisis estadístico se utilizó SPSS 15.

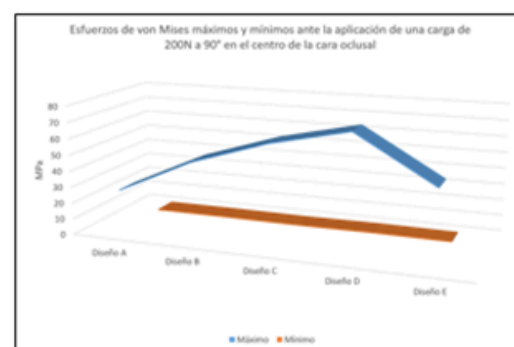
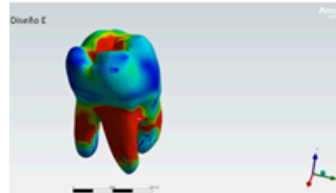
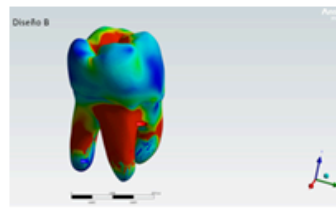
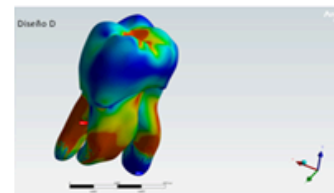
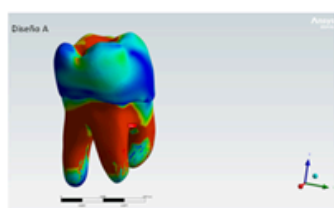
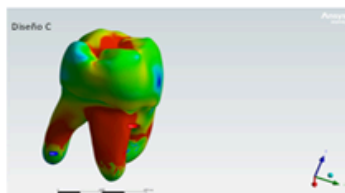
RESULTADOS

En los modelos matemáticos de los diferentes diseños, se calcularon los esfuerzos de von Mises, obteniendo los siguientes valores máximo y mínimo respectivamente para : A – (26,63 MPa / 0,55 MPa), B - (48,40 MPa / 0,55 MPa), C – (63,42 MPa / 0,25 MPa), D - (73,89 MPa / 0,60 MPa) y E – (46,27 MPa / 0,28 MPa). Los mapas de tensiones según la escala colorimétrica mostraron para todos los diseños (A, B, C, D y E) valores de máxima tensión en la zona cervical de los modelos virtuales.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



MAPAS DE TENSIONES



CONCLUSIONES

La restauración protésica de material de matriz híbrida, VITA ENAMIC, de estructura reticular cerámica dominante infiltrada con material polimérico combina las propiedades positivas de ambos materiales, absorbiendo mejor las fuerzas oclusales del sector posterior.

BIBLIOGRAFÍA

Juárez Peñalba, M., Ibáñez, C. y Urquía Morales, M. *Fuerza de ruptura y adaptación marginal de carillas oclusales confeccionadas con CAD/CAM composite, cerámica híbrida y feldespática fijadas con distintos medios cementantes*. Revista Asociación Odontológica Argentina. 2023. <https://doi.org/10.52979/raoa.1110412.1179>



CUANDO EL PALADAR HABLA: IDENTIFICACIÓN Y MANEJO DE LESIONES BENIGNAS EN PALADAR

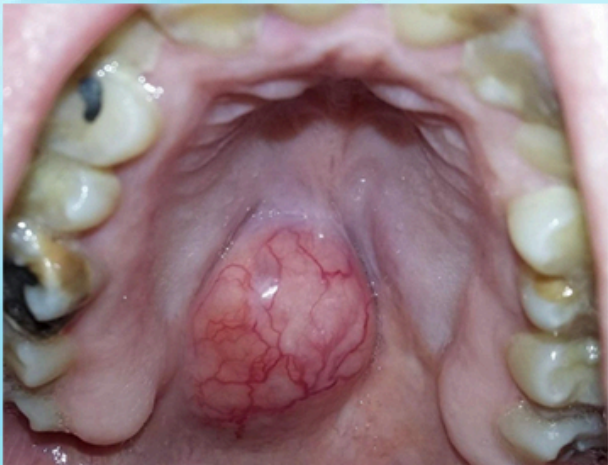
AUTORES: ALABARZE, L.; B. HAUSMANN, T.; Asesor: Od. ZAPATA, M.
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, CÁTEDRA DE ESTOMATOLOGÍA B, UNC

CASO CLÍNICO

Paciente: EB.
Sexo: F.
Edad: 25 años
Motivo de consulta: "tengo un huevo en el paladar"

APP: sin relevancia
AEA: su ortodoncista advierte la lesión al comenzar el tratamiento, la paciente no presentaba sintomatología

Primera consulta
22/02/2019



CONDUCTA CLÍNICA

- Solicitud de imágenes
- Análisis de laboratorio
- Biopsia incisional
- Placa de protección mucosa

Biopsia 22/04/2019

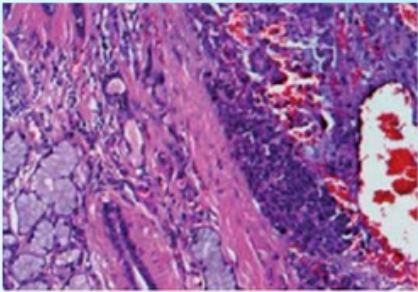


ANATOMÍA PATOLÓGICA

MACROSCOPIA:
SE RECIBE UN TROZO DE MUCOSA DE 1.5 CM, ADYACENTE SE OBSERVA UN NÓDULO SÓLIDO, DE COLORIDO BLANQUECINO Y ÁREAS INTERNAS DE COLORIDO PARDO INTENSO.

MICROSCOPIA:
LAS SECCIONES HISTOLÓGICAS CORRESPONDEN A LA PRESENCIA DE UNA LESIÓN EXPANSIVA, ENCAPSULADA, QUE EXHIBE ABUNDANTE ESTROMA FIBROMIXOIDE, CON FOCOS DE METAPLASIA CONDROIDE SE OBSERVAN NIDOS DE CÉLULAS, BIEN DIFERENCIADAS, CON UN PATRÓN DE CRECIMIENTO SÓLIDO Y MICROQUÍSTICO.

RESUMEN:
NEOPLASIA DE BAJO GRADO, TIPO TUMOR MIXTO ("ADENOMA PLEOMORFO") ENCAPSULADO, DE GLÁNDULAS SALIVALES ANEXAS.



DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

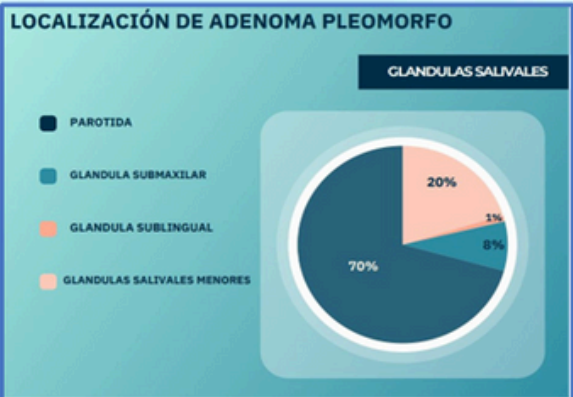


CONTROLES POST OPERATORIOS



CONCLUSIÓN

El adenoma pleomorfo es el tumor benigno más frecuente de las glándulas salivales mayores, mas prescimante glandula parotida seguida por la submaxilar (ver gráfico). La anamnesis, el aspecto clínico y la histología son fundamentales para el diagnóstico. Los estudios radiográficos son útiles para diagnosticar erosión ósea del paladar. El tratamiento de elección para el adenoma pleomorfo es una exéresis total de la lesión con margen de tejido sano de 2 cm por la posibilidad de recidivar y degenerar en un tumor maligno. Es importante el seguimiento de estos pacientes, se recomienda unos 10 años.



III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C20

CONCURSO DE
POSTERS CIENTIFICOS

Apicoformación con MTA : presentación de un caso clínico

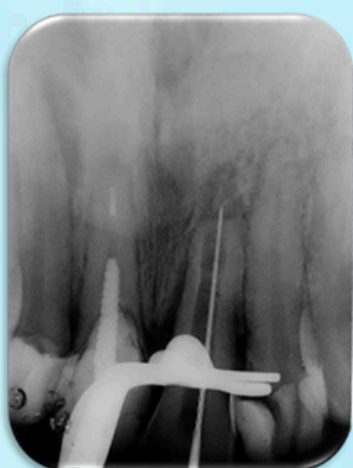
**Garcia Leonardi MC ,Gallegos P, Nicoloff SS , Acosta W , Rionda Gonzalez E.*

Universidad Nacional de Tucumán. Facultad de Odontología. Cátedra de Endodoncia.

OBJETIVO: de esta presentación es mostrar un caso clínico de apicoformación con MTA y destacar la importancia del diagnóstico y tratamiento adecuado para un buen pronóstico.



Rx: preop



Conductometria

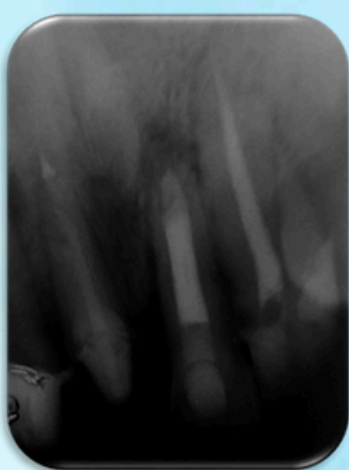
REPORTE DEL CASO: Paciente de sexo masculino de 34 años, es derivado para realizar un retratamiento en la pieza 11. Examen clínico: movilidad en 21. Test de sensibilidad pulpar, palpación y percusión negativos. Rx: patología periapical y ápice abierto. Diagnostico: periodontitis apical crónica. Se realizó técnica de apicoformación con MTA.



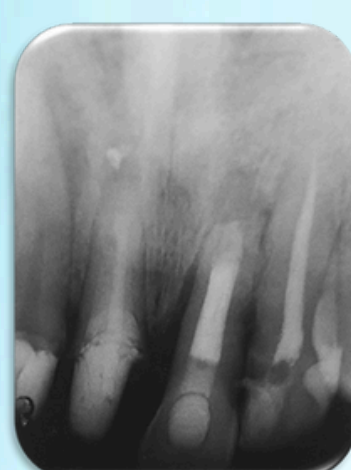
**Medicación
H. de C.**



MTA



Postop inmediata



Control 17 meses



RESULTADOS: Control a un año: la pieza dentaria se presenta asintomática y con claros signos de regeneración ósea.

CONCLUSIONES: El MTA es un material que ofrece buenos resultados para lograr un cierre apical inmediato, promover el cierre a partir de la formación de una barrera de tejido calcificado y posibilitar la obturación inmediata de la pieza y su reconstrucción.

BIBLIOGRAFÍA -Schwendicke, F.; Nitschke, I.; Stark, H.; Micheelis, W.; Jordan, R.A. Epidemiological trends, predictive factors, and projection of tooth loss in Germany 1997–2030: Part II. Edentulism in seniors. Clin. Oral Investig. 2020, 24, 3997–4003.

-Costa, L.A.; Eiro, N.; Vaca, A.; Vizoso, F.J. Towards a New Concept of Regenerative Endodontics Based on Mesenchymal Stem Cell-Derived Secretomes Products. Bioengineering 2023, 10, 4.

RESOLUCIÓN DE UNA CLASE II CON ALINEADORES Y PROPULSOR MANDIBULAR

López, GL; Omodeo, J; Páez, R.

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Tucumán

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue evaluar la efectividad de un propulsor mandibular empleándolo con alineadores dentales en la corrección de la clase II alveolar.

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente sexo femenino. 22 años. Biotipo mesofacial. Clase II. Se realiza tratamiento de ortodoncia con alineadores y se adiciona propulsor mandibular. Se realizan estudios cefalométricos antes y después.



RESULTADOS

Los estudios cefalométricos pre y post tratamiento evidenciaron cambios significativos en distintas mediciones lineales y angulares: la relación molar pasó de 2mm a -1mm; el overjet de 5,6mm a 3mm, el ángulo interincisivo de 110° a 120°, la inclinación del Incisivo superior de 42° a 31°, la protrusión del incisivo superior de 9,6 mm a 7mm, el witts de 5,4 a 2,4 mm

CONCLUSIONES

- El propulsor mandibular fue efectivo en la corrección de clase II al usarlo junto con alineadores dentales.
- Son necesarios más estudios para evaluar este efecto y comparar los resultados cefalométricos con pacientes tratados con ortodoncia fija.

Análisis de Ricketts		
Problema Dentario	PRE	POST
Medida:	Valor	Valor
Relación Molar	2,2	-1,3
Relación Canina	1,7	2,0
Overjet	4,6	3,8
Overbite	4,3	2,1
Extrusión II	2,1	1,1
Angulo Interincisivo	110°	122°

Problema Esquelético		
Medida:	Valor	Valor
Convexidad	4,1	3,5
Altura Facial Inferior	46°	44°

Problema Dento-Esquelético		
Medida:	Valor	Valor
Posición Molar Superior	20,6	16,5
Protrusión II	3,9	3,9
Protrusión IS	8,7	7,6
Inclinación II	32°	27°
Inclinación IS	38°	31°
Alteración Plano Oclusal	-2,6	2,2
Inclinación Plano Oclusal	27°	21°

Problema Estético		
Medida:	Valor	Valor
Protrusión Labial	-0,2	-0,5
Longitud Labio Superior	24,8	27,4
Comisura Labial a Plano Oclusal	-1,6	-1,8

Problema Determinante		
Medida:	Valor	Valor
Profundidad Facial	94°	89°
Eje Facial	93°	89°
Cono Facial	68°	73°
Ángulo Plano Mandibular	18°	19°
Profundidad Maxilar	98°	92°
Altura Maxilar	59°	60°
Inclinación Plano Palatal	-5°	-2°

Estructura Interna		
Medida:	Valor	Valor
Deflexión Craneal	28°	27°
Longitud Craneal	47,6	50,9
Altura Facial Posterior	56,0	61,6
Posición Rama Ascendente	82°	76°
Localización del Porion	-38,0	-39,2
Arco Mandibular	32°	40°
Long. Cuerpo Mandibular	59,0	60,8

Análisis de Steiner		
Análisis Esquelético	PRE	POST
Medida:	Valor	Valor
SNA	90°	86°
SNB	85°	81°
ANB	5°	5°
SND	82°	78°
Distancia SE	19,1	18,3
Distancia SL	51,3	48,4
Ángulo del Plano Oclusal	7°	13°
Ángulo del Plano Mandib.	27°	27°
Eje XY	64°	67°
Wits	4,0	1,8

Análisis Dental		
Medida:	Valor	Valor
Posición IS	5,4	4,8
Posición II	7,7	7,4
Distancia Pg a NaB	1,4	1,9
Ángulo Interincisivo	110°	122°
Ángulo IS	28°	23°
Ángulo II	36°	31°

Análisis de Tejidos Blandos		
Medida:	Valor	Valor
Protrusión Labio Sup.	-1,0	1,1
Protrusión Labio Inf.	1,1	0,3



TÍTULO

Complicaciones en técnicas de armonización orofacial.

AUTORES

Peralta María José, Acuña Monroy María Lucía.
Tutores: Liandro MF, Allende AA.
Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Córdoba

OBJETIVOS

Identificar las complicaciones que se pueden producir posteriores a un tratamiento de armonización orofacial.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una revisión bibliográfica descriptiva que incluyó artículos científicos de los últimos 5 años. Los artículos fueron extraídos de bases científicas: PubMed, SciELO, Web of Science, ScienceDirect y LILACS. La búsqueda sistemática se realizó a través de palabras claves: Armonización Orofacial - Relleno dérmico - Complicaciones.

RESULTADOS

Las complicaciones de los tratamientos orofaciales pueden ocurrir en diferentes momentos. Las de inicio inmediato o temprano aparecen en horas o días y suelen estar relacionadas con errores en la inyección o infecciones, causando hinchazón, enrojecimiento, dolor o incluso reactivación del herpes. En ciertos casos como consecuencia de embolización pueden provocar necrosis tisular e incluso pérdida de visión. Las complicaciones tardías pueden aparecer semanas o años después e incluyen migración del producto, inflamación recurrente, infecciones, nódulos, granulomas y fibrosis.

MACROSCOPÍ

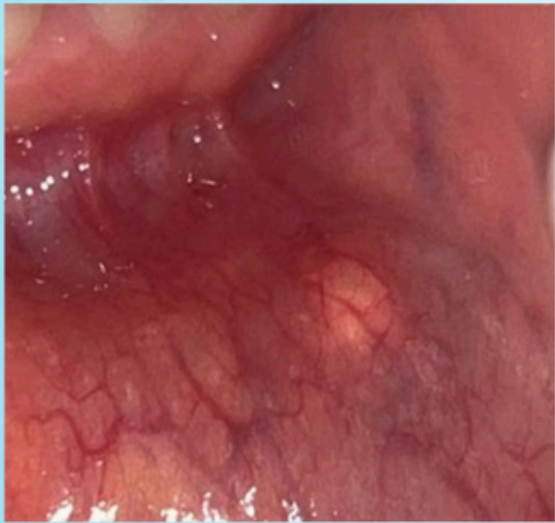
A:
ESPECIFICADO COMO LESION DE LABIO INFERIOR: SE RECIBE FRAGMENTO DE TEJIDO DE 0.5 CM.-

MICROSCOPÍ

A:
FRAGMENTO DE TEJIDO REVESTIDO POR EPITELIO PLANO ESTRATIFICADO, QUE A NIVEL DE CORION PRESENTA UN INFILTRADO DE LINFOCITOS, CON PRESENCIA DE GRANULOMAS DE TIPO CUERPO EXTRAÑO EN RELACION A MATERIAL REFRINGENTE DE ASPECTO CRISTALOIDE Y EN SECTORES MORULAR. EN LO REMITIDO NO SE OBSERVAN LESIONES MALIGNAS.-

RESUMEN

ESPECIFICADO COMO LESION LABIAL. REACCION GRANULOMATOSA DE TIPO CUERPO EXTRAÑO. SE SUGIERE SU CONTEXTUALIZACION CON ANTECEDENTES.



CONCLUSIÓN

En los últimos años la armonización orofacial ha sido un auge en la práctica odontológica y en los requerimientos del paciente. Algunos estudios han revelado complicaciones que deben ser conocidas por los profesionales para actuar oportunamente, teniendo en cuenta, entre otras cosas, que la aplicación de estas sustancias químicas representan agentes extraños para el organismo. Es por esto que el odontólogo además de aplicar diferentes técnicas, con el pertinente conocimiento, debe acompañar al paciente con controles periódicos.

BIBLIOGRAFÍA



Cambios dimensionales de los hidrocoloides irreversibles por desconocimiento de protocolos incorrectos

AUTORES

Alumnos: QUIROGA, Pedro; PÉREZ, Camila;

Docente: BRAIN LASCANO, Laura

OBJETIVOS

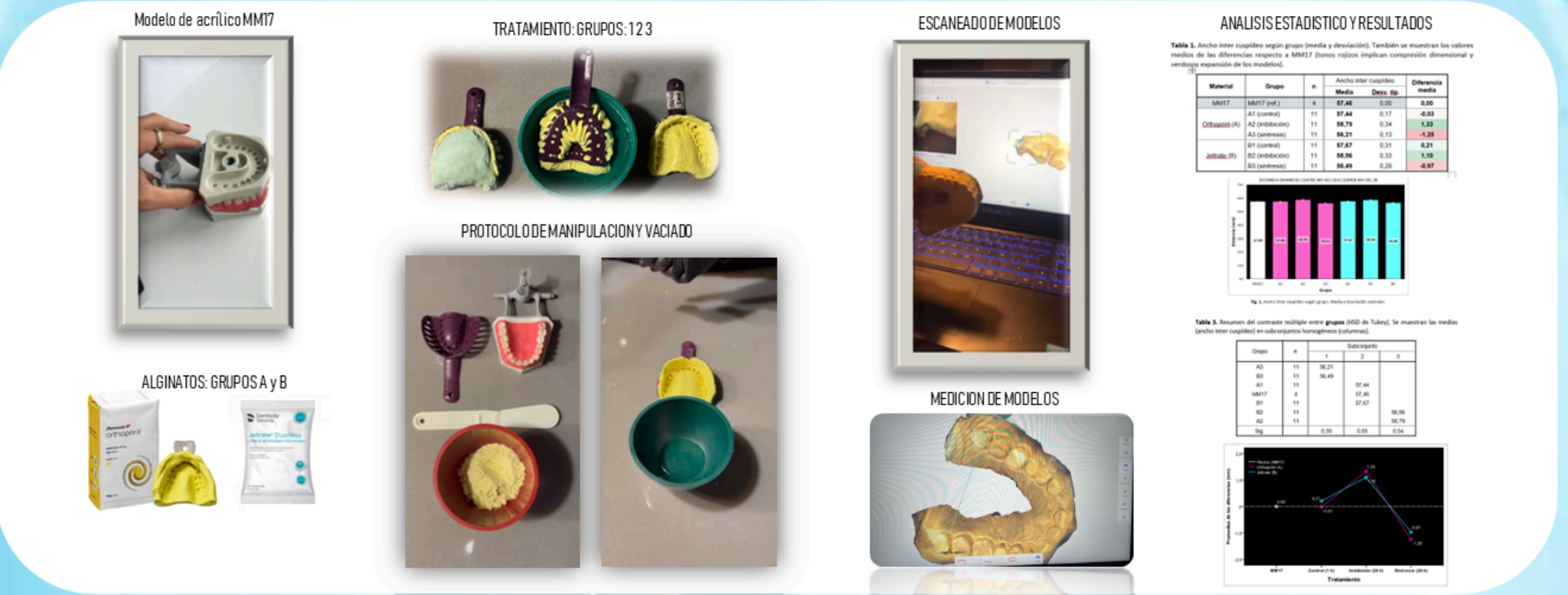
Evaluar y cuantificar la sinéresis e imbibición del alginato a través del escaneado de los modelos de yeso realizado a las 24hs. Comparar el grupo control con el modelo original

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizaron 66 impresiones con Ortoprint® (A) y Jeltrate Dustless® (B) sobre modelos MM17. Se formaron tres grupos: vaciado inmediato control (1), almacenamiento en agua por 24 horas (2) y almacenamiento a temperatura ambiente (3). Los modelos se obtuvieron con una técnica combinada de yeso densita y piedra y se escanearon para medir la distancia entre la cúspide mesiovestibular del 18 y 28.

RESULTADOS

El análisis estadístico ANOVA de dos vías y prueba de Tukey mostraron que los modelos almacenados en agua presentaron un aumento del volumen de 1,23 mm en comparación con el control (1,33mm A 1,10 B), mientras que los almacenados a temperatura ambiente mostraron una reducción de 1,12 mm (-1,25mm A y 0,97mm B) . Solo el grupo de vaciado inmediato mantuvo estabilidad dimensional sin diferencias significativas con el modelo de referencia.



CONCLUSIONES

El alginato permite obtener registros precisos de la cavidad bucal, pero su estabilidad depende del vaciado inmediato, ya que la sinéresis e imbibición afectan sus dimensiones con el paso del tiempo.

BIBLIOGRAFÍA

1. AYAVIRI PÉREZ ROSSIO, Carmen; BUSTAMANTE C. Gladys (2013). Alginato. Revista de actualización clínica, volumen 30. Recuperado de http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/revista/v30/v30_a04.pdf

2. Ciencia de los materiales dentales, Phillips. Kenneth J Anusavice, DMD, Ph. D. 10ª ed 1996. Ed. Mc Graw Hill Interamericana.

3. Daneu GD, Vasconcelos JB, Ottramari PV, de Almeida MR, Guirald RD, Fernandes TM. Dimensional stability of alginate molds scanned at different storage times. Acta Odontol Latinoam. 2020 Dec 1;33(3):221-227. English. PMID: 33523088.

4. Godoy, J., & Quintero, J. (2015). Estabilidad dimensional de modelos obtenidos por imp Rivero Copa, P. D. R., & Rojas Aban, I. (2015). Cambio dimensional del hidrocoloide irreversible de uso odontológico según fabricación y tiempo de vaciado de alginato ante diversas variables en

5. Jiménez Cervantes, M. (2023). Comparación de los cambios dimensionales de dos hidrocoloides irreversibles empleados comúnmente en la práctica odontológica según tiempo transcurrido después de la impresión. Estudio in vitro. Lima, Perú 2022

6. MANJARES SALCEDO, Antonio; VELEZ BEJARANO, Manuel A; VELASCO ZUÑIGA, Gustavo (1995). Identificación de diferentes técnicas para preservar impresiones con alginato y elastómeros utilizados por 100 odontólogos en la ciudad de Cartagena. Repositorio digital Universidad de Cartagena. Recuperado de <https://repositorio.unicartagena.edu.co/entities/publication/5e9a9621-b2a0-46d8-8230-2004376587c9>

7. Rivero Copa, P. D. R., & Rojas Aban, I. (2015). Cambio dimensional del hidrocoloide irreversible de uso odontológico según fabricación y tiempo de vaciado de alginato ante diversas variables en

C5

CONCURSO DE

POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

SINDROME DE PIERRE ROBIN. TRATAMIENTO

AUTORES

Moralez Hanuch Olga, Cruz V., Ruiz Díaz Mariel, Rabinovich Cordoba C,
Nazar f Institución: Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" Corrientes. Capital

OBJETIVOS

Presentar la secuencia de resuolción de una recién nacida con síndrome de Pierre Robín atendido en el" Hospital Pediátrico Juan pablo"١٦

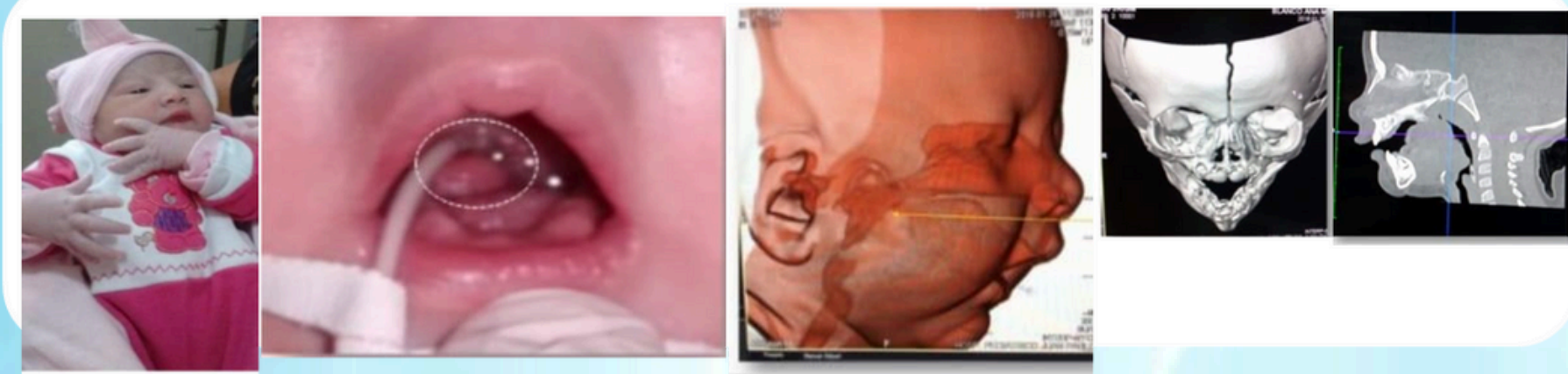
MATERIALES Y MÉTODOS

Abigail B.
Nacimiento: cesarea, 3 kg. Internada por 37 días, con dificultad respiratoria, glosoptosis, micrognatia, paladar ojival, lengua atada, desviación de dedos, cardiopatías congénitas y malformaciones craneofaciales. El servicio de Maxilofacial junto a Esp. En Odontopediatria del Nosocomio realizo los tratamientos bajo A.G. Controles por odontopediatria, CBMF, Fonoaudiologia, psicologia y gastroenterología.

RESULTADOS

El Síndrome de Pierre Robín es una anomalía congénita del primer arco branquial, Caracterizada por la triada micrognatia, glosoptosis y obstrucción respiratoria alta, Pudiendo tener paladar hendido, problemas posturales. Pudiendo necesitar traqueotomía, como el caso de: Abigail B. Nacimiento: cesaría, 3 kg Internada por 37 días, con dificultad respiratoria, glosoptosis, micrognatia, paladar ojival, lengua atada, desviación de dedos, cardiopatías congénitas y malformaciones craneofaciales.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

Se resuelve dificultad respiratoria con Traqueotomía. Confección de aparatos de ortopedia. Se realiza distracción mandibular intraoral. Conclusión: La traqueotomía sigue, el primer aparato fue un Télam modificado y en el maxilar inferior un bordeado cementado con tornillo. Por la severa estrechez se utilizo distractores externos, y diferentes aparatos ortopédicos. Continua en control desde hace 8 años con2/2el equipo interdisciplinario y aparatos ortopedia. La niña esta escolarizada e integrada socialmente.

BIBLIOGRAFÍA

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS

Raspal Guillermo. Cirugía maxilofacial. Editorial médica panamericana. Tomo II Cap. 23-25, <https://sciel> MOROVIC I , Carme Gloria. Manejo actual en síndrome de Pierre Robin. Rev chil. Pediatr. Online. 2004

113

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Toxina botulínica: Una aliada para el bienestar en Niños y Adolescentes

AUTORES

Alumnos:PUNDANG Yaz SEGUÍ, Clara I
Docente: BRAIN LASCANO Laura

MATERIALES Y MÉTODOS

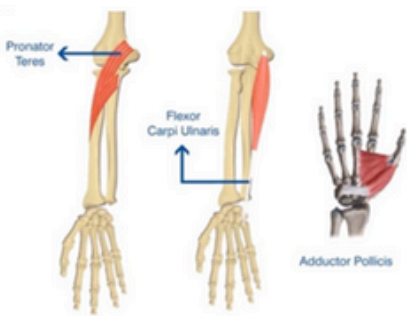
OBJETIVOS

Recopilar bibliografía científica y evaluar eficacia, seguridad, dosis de aplicación de Toxina Botulínica en Niños y Adolescentes

Se realizó una revisión de la literatura científica sobre el uso de la toxina botulínica en niños y adolescentes. Se analizaron estudios publicados en revistas indexadas que evalúan la eficacia y seguridad de este tratamiento en patologías neuromusculares y otros trastornos Además, se revisaron las principales marcas comerciales utilizadas, las dosis recomendadas y las contraindicaciones

RESULTADOS

Los estudios analizados confirman que la toxina botulínica mejora la funcionalidad y calidad de vida de los pacientes. Sin embargo, su administración debe ser realizada por especialistas, considerando dosis específicas según la condición tratada ajustándolas según el peso y el musculo afectado y el tipo de toxina utilizada (Botox®, Dysport®, Xeomin®).



CONCLUSIONES

La toxina botulínica es una alternativa terapéutica efectiva en pediatría cuando se administra de manera individualizada dentro de un enfoque multidisciplinario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Aguilar Rebolledo, F., Hernández Sánchez, J., Rayo Mares, D., Soriano Fonseca, F., García Muñoz, L., Ruiz Ponce, J., & Garrido Ramírez, E. (2001). Toxina botulínica como tratamiento de la espasticidad y distonía en la parálisis cerebral infantil. *Gaceta Médica de México*, 137(5), 403-411.

2. Becerril-Bautista, P., Negrete-Corona, J., & Chávez-Hinojosa, E. (2014). Resultados funcionales de la aplicación de toxina botulínica tipo A contra antienfiamatorios orales en la rehabilitación de síndrome de hombro doloroso por lesión del manguo de los rotadores. *Acta Ortopédica Mexicana*, 28(5), 265-272. <https://www.scielo.org.mx/pdf/aom/v28n5/v28n5a1.pdf>

3. Dolzen, I., & Klag, D. (2003). Parálisis cerebral: tratamiento con toxina botulínica tipo A. *Revista de la Sociedad de Ortopedia y Traumatología del Conurbano Sur*, 3(3), 25-27.

4. Doe, A., et al. (2021). Efficacy and safety of botulinum toxin type A for the treatment of cervical dystonia in children and adolescents. *Pediatric Neurology*.

5. Galván-Manzo, M., et al. (2008). Toxina botulínica en la parálisis cerebral infantil. *Revista de Neurología*, 47(Número Extra 1), 21-24.

6. Garreta Figuera, R., Chaler Vilaseca, J., & Torresquebrada Giménez, A. (2010). Guía de práctica clínica del tratamiento de la espasticidad con toxina botulínica. *Revista de Neurología*, 50(11), 685-689.

7. Juado, M., Calzadilla, C., Baglasi, G., & Andreacchio, A. (2001). Tratamiento de la espasticidad del gastrocnemio en pacientes con parálisis cerebral infantil con pie equino. Nuestra experiencia con la toxina botulínica. *Revista de la Asociación Rosarina de Ortopedia y Traumatología*, 4(4), 75-80.

8. Lamasoluto, M., & Eugénio, M. (2003). Toxina botulínica en la parálisis cerebral infantil. *Revista de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología*, 69(3), 230-233. https://www.aao.org.ar/revista/2003n3_pdfs/art13.pdf

9. Lamasoluto, M., & Eugénio, M. (2004). Toxina botulínica en parálisis cerebral infantil. *Revista Argentina de Neurocirugía*, 13(Suplemento 2), 23-26. <https://aanc.org.ar/revista/revista/13suplemento2>

10. Sarabeyrouse, M. (1997). "Toxina botulínica" (Botox): una nueva alternativa. *Revista Argentina de Cirugía Plástica*, 3(4), 134-138.

11. Sarabeyrouse, M. A. M. (1999). Toxina botulínica: una nueva alternativa. *Nexo Revista del Hospital Italiano de Buenos Aires*, 19(1), 27-33.

12. Sepúlveda, A. D. (2002). Uso de toxina botulínica en grandes alargamientos óseos. *Acta Ortopédica Latinoamericana*, 19(1), 79-80.

13. Smith, J., et al. (2018). *Botulinum toxin in children with cerebral palsy. Journal of Pediatric Rehabilitation*.

14. Vergara Amador, E., & Quevedo Blanco, S. (2008). La toxina botulínica en el tratamiento de niños con desórdenes musculares. *Revista Colombiana de Ortopedia y Traumatología*, 22(1). <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=52498>

TITULO

CONSERVACIÓN DE REBORDE ALVEOLAR MEDIANTE LA APLICACIÓN DE TÉCNICA DE EXODONCIA ATRAUMÁTICA

AUTORES

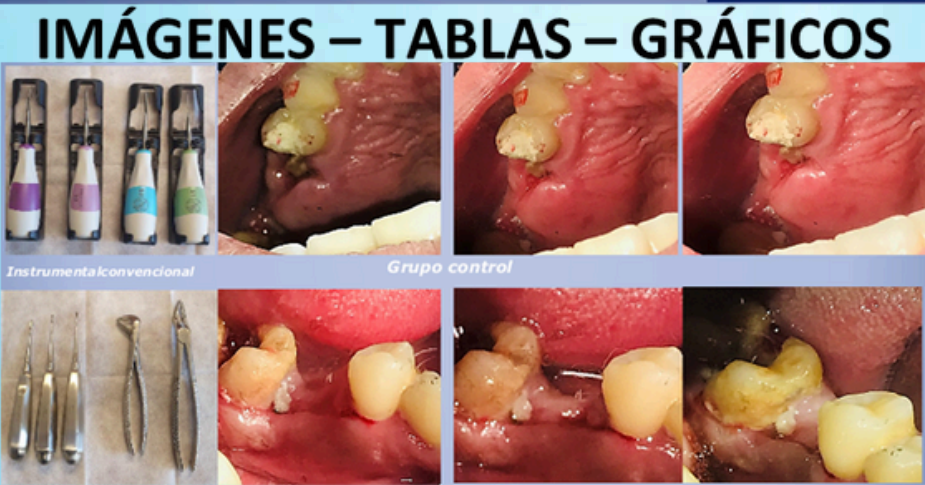
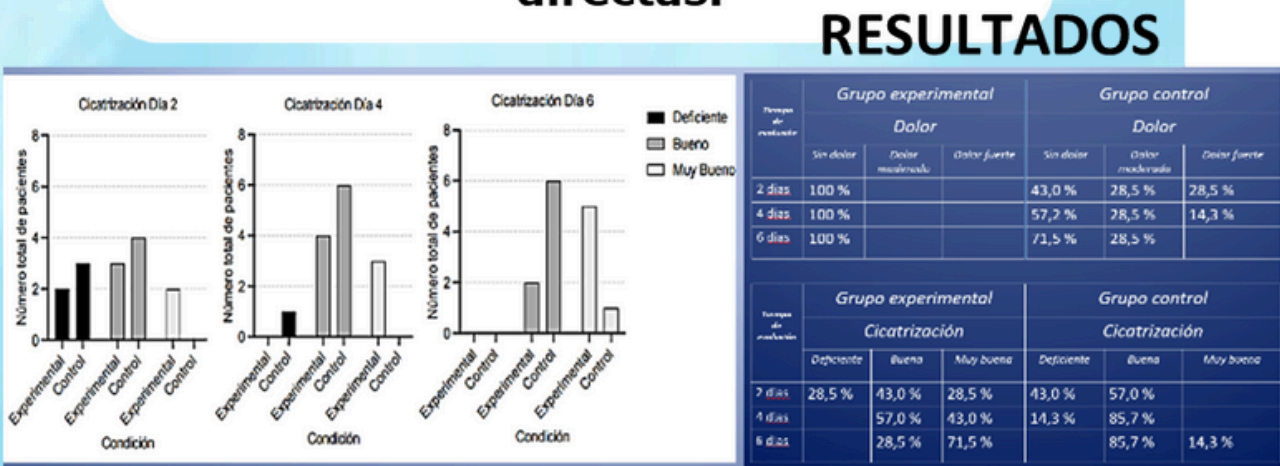
Singh ,SF ,Chaya ME, Cajal JC, Budeguer AN, Ibañez JH, Gonzalez MI. Catedra de Cirugía DentoMaxilo Facial 1º curso. FOUNT. Email fsingh1968@gmail.com

OBJETIVOS

Protocolizar una técnica de extracción atraumática, preservando tejido duro y blando valorado mediante técnicas observacionales directas.

MATERIALES Y MÉTODOS

A cada paciente seleccionado se le realiza una planificación terapéutica y un protocolo quirúrgico exhaustivo de acuerdo con lo establecido. Se dividen los casos en grupo experimental y control. En este último de realiza técnica de exodoncia atraumática con elevadores LMDental- Finlandia (instrumental atraumático) y al grupo control una técnica quirúrgica convencional. La evaluación se realiza mediante la inspección clínica fotográficas(signos de inflamación-cicatrización) y escala visual analógica (síntomas dolor) Se utiliza método exacto de Fisher para su valoración.



CONCLUSIONES

Una exodoncia traumática conduce a complicaciones de tejidos duros y blandos y es por ello, que es necesaria una técnica quirúrgica apropiada para una buena estabilidad funcional y estética. La técnica atraumática es la manera más simple y económica de preservar el reborde alveolar que si bien, no permite conservar en su totalidad las dimensiones del reborde, logra limitar una reabsorción ósea más severa.

BIBLIOGRAFÍA

1. Ali HH. Pattern of third molar impaction in a Saudi population. Clinical, Cosmetic and Investigational Dentistry. 2010; 2; 109-113.Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2014; 18(6): 1008-10162. Larrazábal Morón C, Galán Gil S, Peñarrocha Diago M. Revisión bibliográfica delos artículos publicados de cirugía bucal en el año 2005. Rev Esp Cirug Oral yMaxilofac. 2008 ago; 30(4): 225-245.3. Lazaridou M, Galitsiou V, Divanidou C, Tilaveridis I. A study of the correlation between second molar distal caries and third molar eruption. Hellenic Archives ofOral & Maxillofacial Surgery. 2012; 3: 159-166.4. Da Costa MG, Pazzini CA, Garcia Pantuzo MC, Ramos Jorge ML, Silva Marques L. Is there justification for prophylactic extraction of third molars? A systematicview. Braz Oral Res(São Paulo). 2013 mar-apr; 27(2):183-.5. Ramírez A, Rodríguez GM, Sánchez PR. Conveniencia de la cirugía profiláctica del tercer molar retenido: un análisis de decisiones. Rev. fac. med. 2008 june; 56(2):125-132.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C9

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Importancia de la rehabilitación post-endodóntica en relación a la permanencia y funcionalidad de las piezas en boca.
Facultad de Odontología de La Plata

AUTORES

Alumno; Cincotta Ezequiel; Asesor científico Dra: Sapienza M

OBJETIVOS

Destacar la importancia del sellado coronario despues de la preparacion endodontica

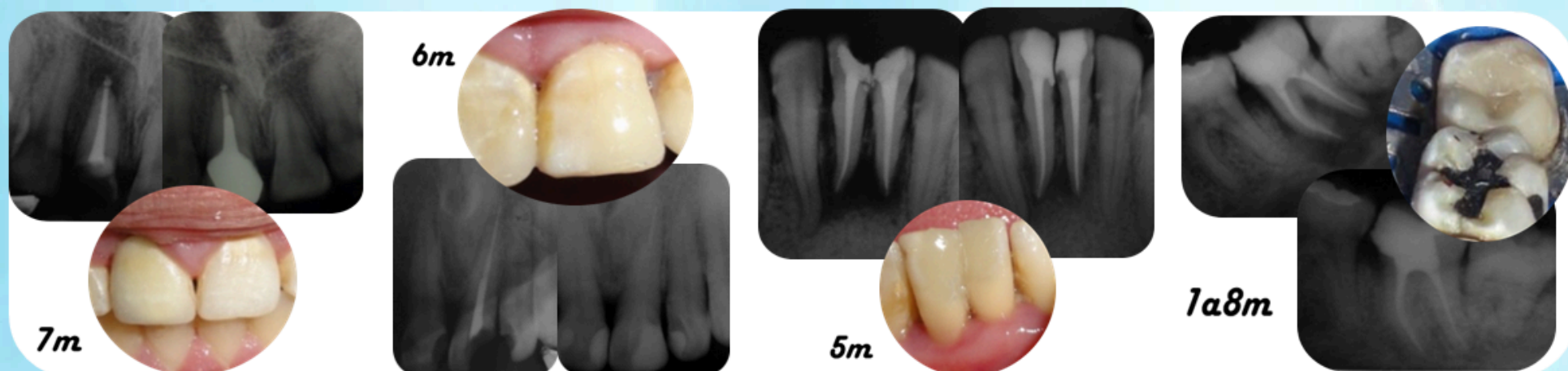
MATERIALES Y MÉTODOS

Se seleccionaron cuatro casos después de realizar la endondoncia los cuales recibieron diferentes tipos de tratamientos reconstructivos

RESULTADOS

La rehabilitación realizada luego del tratamiento de conductos tiene un impacto directo sobre el pronóstico del diente endodonciado. Siempre que el remanente dentario lo permita, deberá optarse por restauraciones adheridas, ya que generan un efecto de monobloque que disminuye la microfiltración marginal

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

La idea es lograr un sellado hermético, tridimensional y estable desde la corona hasta el ápice que impida penetración de bacterias permitiendo a la pieza dentaria mantenerse en boca por mucho mas tiempo, ya que la microfiltración coronaria es una causa potencial de fracaso endodóntico.

BIBLIOGRAFÍA

- Canalda. (2019). Técnicas Clínicas y Bases Científicas.
- Cohen. (2021). Vías de la pulpa. 12va Edición
- Soares & Goldberg. (2012). Técnica y fundamentos. Panamericana

16

**CONCURSO DE
POSTERS CIENTIFICOS**

Evaluacion de torque de remocion en implantes dentales 3i, B&W y Tree Oss. Estudio experimental en conejos.

AUTORES

Bustos Malberti, Sebastian; Brarda, Matias; Descalzo, Tomas; Centeno, Jorge; Goubat, Andres

OBJETIVOS

Evaluar el torque de remoción de tres implantes con superficies diferentes, colocados en fémur de conejo, a los 60 días de su inserción. Además, comparar su coeficiente de estabilidad al momento de la colocación y a los 60 días.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se midió la frecuencia de resonancia inicial y final, y torque de remoción a los 60 días, en 18 implantes: Biomet 3i (Palm Beach Gardens, FL, Estados Unidos), n=6; B&W (Buenos Aires, Argentina), n=6; Tree-Oss (Buenos Aires, Argentina), n=6; todos de 8,5 mm de longitud y 4 mm de diámetro, colocados en fémur de 6 conejos.



Figura 1. Fémur expuesto



Figura 2. Implantes 3i, B&W y TreeOss



Figura 3. Fémur con implantes.



Figura 4. Medición de ISQ mecánico con Osstell.



Figura 5. Osstell y medición de ISQ biológico en implantes.



Figura 6. Torquímetro Mark-10 e implante con portaimplante colocado para la medición de torque de desinserción.

CONCLUSIONES

Los tres grupos de implantes presentan valores de torque de remoción similares, sin diferencias estadísticamente significativas, pero con diferencias significativas en relación a ISQ final.

BIBLIOGRAFÍA

Scarano, A., Degidi, M., Iezzi, G., Petrone, G., & Piattelli, A. (2006). Correlation Between Implant Stability Quotient and Bone-Implant Contact: A Retrospective Histological and Histomorphometrical Study of Seven Titanium Implants Retrieved from Humans. Clinical implant dentistry and related research

C8

CONCURSO DE
POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Simbiosis en la Corrección de Maloclusiones Sagitales:
Dispositivo Carriere Motion y Energía Láser

AUTORES

Od. Especialista en ortodoncia Chaud Adriana, Od Sacone M, Od. Raed M, DI. Barri F

OBJETIVOS

Mostrar cómo la combinación de Motion y láser permite reducir los tiempos de tratamiento en casos de maloclusión Clase II y III, a través del análisis clínico y digital de dos pacientes tratados con esta sinergia terapéutica.

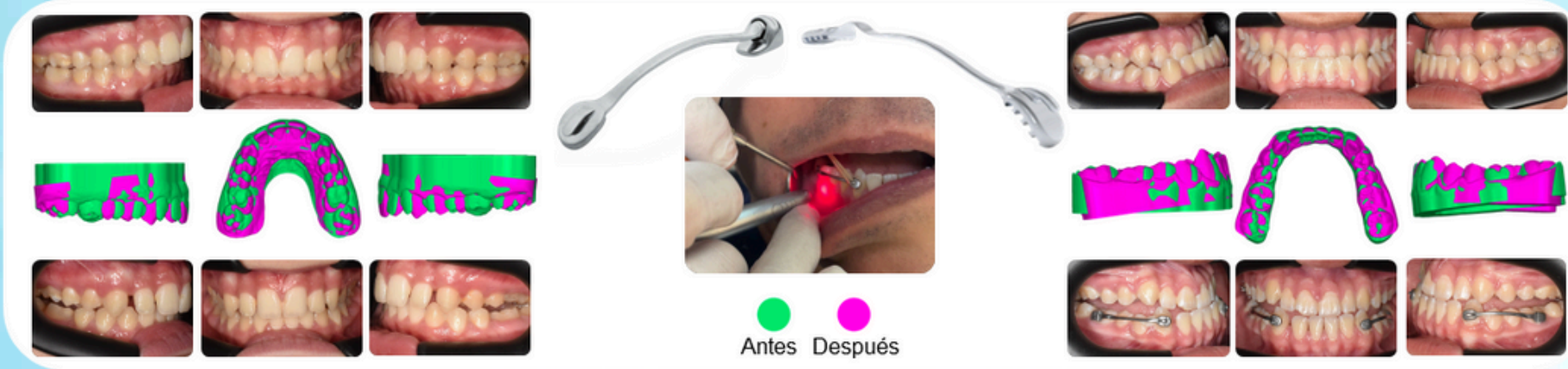
MATERIALES Y MÉTODOS

Se seleccionaron dos pacientes con edades cronologicas similares sexo masculino, con discrepancias sagitales severas:

- Caso 1: Paciente con maloclusión Clase II, tratado con Carriere Motion y energía láser una vez al mes.
- Caso 2: Paciente con maloclusión Clase III, idem.Ambos casos fueron registrados mediante fotografías clínicas y modelos STL en fases inicial y final, permitiendo una comparación objetiva de la evolución en los tiempos de corrección.

RESULTADOS

Se observó una aceleración significativa del movimiento dentario en ambos pacientes . En ambos casos, la corrección sagital completa se alcanzó en 3 meses, contrastando con el tiempo promedio de 6 a 9 meses que suele requerir esta aparatología sin el uso complementario del láser.



La combinación de Carriere Motion y energía láser mostró ser una estrategia altamente eficaz para reducir los tiempos de corrección en maloclusiones sagitales, evidenciando el potencial de la bioestimulación láser como un complemento valioso en tratamientos con dispositivos distalizadores.

BIBLIOGRAFÍA

McNamara JA Jr, Brudon WL. Orthodontic treatment of Class II malocclusion: A comparison of two fixed functional appliances. *Angle Orthod.* 2001;71(2):134-143.

RELACIÓN ENTRE pH SALIVAL Y DIAGNÓSTICO GINGIVAL

CHAYA AC.*; JUÁREZ T.; LÓPEZ R.; ITURRE S.

Odontología Preventiva. Facultad de Odontología. UNT

Palabras clave: pH salival – Gingivitis – Factores de riesgo -

MATERIALES Y MÉTODOS

El pH salival juega un papel fundamental en el mantenimiento de los tejidos de la cavidad oral. Los desequilibrios en valores salivales, se relacionan a mayor riesgo o progresión de caries o enfermedad periodontal. Los cambios en las propiedades de la saliva influyen en la progresión de la enfermedad periodontal.

OBJETIVOS

Determinar la relación entre el pH salival y la presencia de placa bacteriana, hemorragia y cálculo dental en pacientes que concurrieron a Odontología Preventiva de la FOUNT.

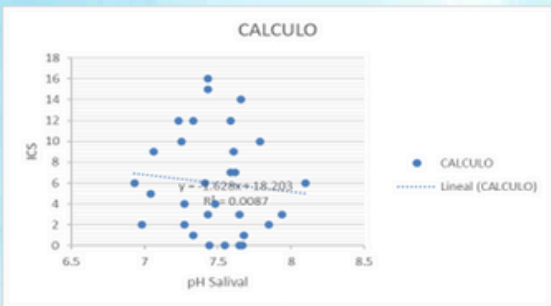
Se realizó en pacientes que concurrieron a Odontología Preventiva FOUNT, un examen clínico que consistió en Índices: Hemorragia al sondaje (IHS), Placa de Løe y Silness (IP), Calculo Simplificado de Ennever (ICS), medición de pH salival (pHchímetro digital, calibrado con solución buffer estándar pH 7 y 4,) antes de realizar cualquier procedimiento dental, inmediatamente de la recolección de saliva no estimulada, se enjuagó el electrodo en un recipiente con agua destilada, colocó el electrodo en la muestra de saliva, lectura del registro del pH. Mediante un cuestionario se relevó los momentos de azúcar (MA), frecuencia de cepillado (FC). Se efectuó el coeficiente de correlación de Pearson entre pH salival e ICS, IP e IHS para establecer su relación.

RESULTADOS

Fueron evaluados 30 pacientes de edad $X=23,19 (\pm 4,82)$, el 66,67% femeninos, la moda de $FC=3$, la mediana de $MA=5$; $IP=0,44 (\pm 0,31)$; $IHS=0,26 (\pm 0,22)$; $ICS=6.03 (\pm 4.93)$; $pH\ salival=7,475 (\pm 0,278)$. Todos los pacientes presentaron gingivitis. Al asociar el valor de pH salival e ICS se encontró una correlación débil ($r=0,29$ Pearson); con IP correlación débil ($r=0.27$); al igual que la asociación débil con $IHS(r=0,18)$.



Foto 1: Cálculos dentales



CONCLUSIÓN

En este grupo se encontró una asociación débil entre el valor del pH salival con placa bacteriana, hemorragia gingival y cálculo dental.

BIBLIOGRAFIA

Baliga S, Muglikar S, Kale R. Salivary pH: A diagnostic biomarker. J Indian Soc Periodontol. 2013;17(4):461-465. doi:10.4103/0972-124X.118317

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C12

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

IMPORTANCIA DEL TRABAJO INTERDISCIPLINARIO.
CASO CLÍNICO: SÍNDROME DE GORLIN-GOLTZ.

AUTORES

Demaria, Verónica Guadalupe; Guzmán, María Pia; Lazo, María Virginia; Rios Mariana
F.O.L.P- U.N.L.P ARGENTINA

OBJETIVOS

El enfoque multidisciplinario es esencial para un diagnóstico precoz. Se presenta el caso de un paciente pediátrico con un tumor benigno mandibular, cuyo tratamiento involucró diversas especialidades, como odontología, dermatología y patología oral. Los estudios complementarios permitieron identificar una patología genética subyacente. Síndrome de Gorlin-goltz.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se confeccionó la historia clínica odontológica, anamnesis personal y familiar. Estudios complementarios, radiografía panorámica, tomografía, estudios de sangre, genéticos. Fotografías intra y extra oral

RESULTADOS

La presencia de queratoquistes maxilares, pits palmoplantares, los antecedentes familiares, los estudios complementarios, y el trabajo interdisciplinario, permitió diagnosticar el Síndrome de Gorlin- Goltz

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

El abordaje interdisciplinario permitió la identificación temprana de una patología subyacente que, de no haber sido detectada, podría haber complicado la evolución del paciente. Este caso resalta la relevancia del trabajo colaborativo entre las diferentes especialidades odontológicas y médicas, subrayando la importancia de un enfoque integral en pacientes con antecedentes de patologías maxilofaciales.

BIBLIOGRAFÍA

- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22936202/>; <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3251791/>
- <https://www.actasdermo.org/es-sindrome-gorlin-articulo-S0001731017305379>

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

D5

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TÍTULO

REGISTRO DIGITAL DE MODELOS MEDIANTE EL USO DE SCANNERS INTRAORALES
Facultad de Odontología de La Plata

AUTORES

Asesor científico: Dra. López, Denisse Ayelen.
Alumnos: Méndez Magaldi, Milagros - Hidalgo Massa, M

OBJETIVOS

Explicar cómo los escáneres intraorales capturan imágenes tridimensionales de la cavidad bucal.
Identificar los factores que pueden influir en la exactitud de las impresiones digitales adquiridas con los escáneres intraorales.

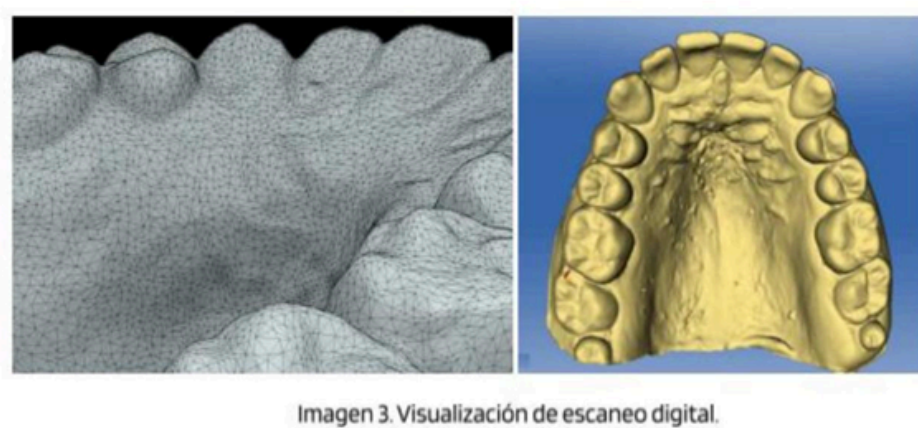
MATERIALES Y MÉTODOS

De tecnología fotográfica: Su funcionamiento está basado en la toma de imágenes individuales de la zona a escanear.
De tecnología de vídeo: Se basa en la grabación de zonas a escanear, simplemente como una cámara de vídeo.

RESULTADOS

El registro digital de modelos con escáneres intraorales es un avance clave en odontología, mejorando la precisión, la eficiencia y la experiencia del paciente. Es importante que los profesionales se mantengan actualizados sobre las innovaciones. La evaluación se hizo con tipodontos, sin pruebas en paciente.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

Los escáneres intraorales representan un avance significativo en la odontología, ofreciendo mejoras en la precisión, eficiencia y experiencia del paciente. La integración de esta tecnología en la práctica clínica es crucial, y es importante que los profesionales se mantengan actualizados con los últimos desarrollos.

BIBLIOGRAFÍA

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1019-43552024000100069

ESTUDIO CLINICO DE DENTIFRICOS
FLUORADOS

ITURRE S.*; LOPEZ R.; JUAREZ T.; CHAYA C.
Odontología Preventiva FOUNT.

Palabras clave: Dentífricos fluorados – Quiegley-Hein- pH salival -

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue evaluar la modificación de la placa bacteria supragingival por el cepillado con un dentífrico de fluoruro de sodio y bicarbonato y un dentífrico de fluoruro de sodio y xilitol en alumnos de FOUNT.

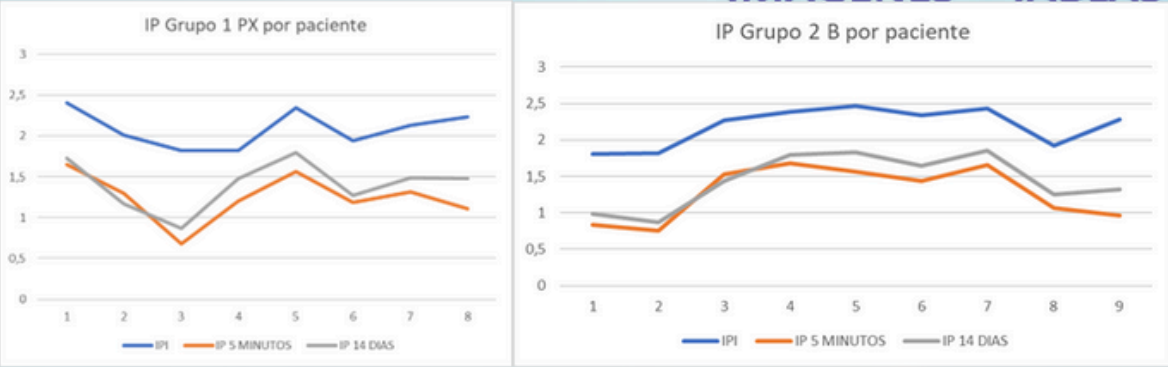
MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizo un ensayo clínico, participaron alumnos de FOUNT que concurrieron sin haberse cepillado los dientes desde la noche anterior , fueron divididos al azar en dos grupos: Grupo 1 (Fluordent PX) y Grupo 2 (Fluordent B) Laboratorios Bernabo. Se evaluó la placa bacteriana a través del Indice Quigley-Hein modificado por Turesky (IP), el pH salival con pHchímetro digital. Se indicó cepillar sus dientes con su técnica habitual y se repitiron los indicadores a los 5 minutos. Posteriormente los participantes del estudio continuaron con el cepillado con el dentífrico, por un lapso de 14 días y se realizó los controles con los mismos indicadores. Se efectuó análisis estadísticos de los datos.

RESULTADOS

El Grupo 1 constituido por 8 estudiantes edad $X=22,62(\pm 1,4)$ 62,5% femeninos valor IP inicial $X=2,090(\pm 0,225)$ $pH=7,29(\pm 0,26)$ y Grupo 2 formado por 9 alumnos $X=22,88(\pm 1,61)$, el 55,56% femeninos; IP inicial $X=2,188(\pm 0,264)$, $pH=7,34(\pm 0,39)$. Ambos productos redujeron significativamente la cantidad de placa a los 5 minutos posteriores al cepillado, y durante el periodo de 14 días (prueba t $p < 0,005$). El cepillado con el dentífrico en el Grupo 1 mostró una diferencia de 40,11% y de 41,77% en el Grupo 2 a los 5 minutos; y una reducción del 32,63% en el Grupo 1 y del 34,14% en el Grupo 2 a los 14 días. Con respecto al pH salival este aumento significativamente en los 2 grupos en ambos controles (prueba t $p < 0,005$).

IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



GRUPO 2 B	IP Q-H	pH SALIVAL
INICIAL	2,090(±0,225)	7,29(±0,26)
5 MINUTOS	1,252(±0,296)	7,51(±0,27)
14 DIAS	1,408(±0,300)	7,50(±0,34)

GRUPO 1 PX	IP Q-H	pH SALIVAL
INICIAL	2,090(±0,225)	7,29(±0,26)
5 MINUTOS	1,252(±0,296)	7,51(±0,27)
14 DIAS	1,408(±0,300)	7,50(±0,34)

Criterio de inclusión	Criterio de exclusión
- Consentimiento informado - Todos los dientes excepto 3 molares, con corona o con restauraciones cervicales.	- Menos de 20 dientes naturales - Tratamiento antibiótico 15 días anteriores - Aparatos de ortodoncia

Modificación del índice de placa de Quigley-Hein por Turesky
0 No hay placa.
1 Vetas independiente de placa en el margen cervical del diente.
2 Banda delgada continua de placa (hasta 1 mm) en el margen cervical.
3 Banda mayor a un milímetro de ancho, pero que cubre menos de 1/3 parte
4 La placa cubre un tercio pero no más de dos tercera parte de la corona.
5 La placa cubre dos tercios o más de la corona.

CONCLUSION Los resultados indican una reducción significativa de placa bacteriana post cepillado y a los 14 días.

BIBLIOGRAFÍA

Triana-Reyes, S. A.; et al. Índice de placa bacteriana, índice gingival y prueba de silometría en pacientes con síndrome de sjögren primario y secundario. *Int. J. Odontostomat.*,15(2):449-453, 2021.

D'Elia G, Floris W, Marini L, et al. Methods for Evaluating the Effectiveness of Home Oral Hygiene Measures-A Narrative Review of Dental Biofilm Indices. *Dent J (Basel)*. 2023;11(7):172. Published 2023 Jul 17. doi:10.3390/dj11070172

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C5

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

CANNABIS MEDICINAL COMO HERRAMIENTA TERAPÉUTICA EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRAL: UN CASO CLÍNICO

AUTORES

Lazo María Virginia; Rios Mariana Eloisa; Guzman María Pía
Sosa, Romina Gabriela.; F.O.L.P. U.N.L.P. ARGENTINA

OBJETIVOS

El caso clínico describe cómo la terapia cannábica integral permitió realizar tratamientos odontológicos en una paciente con severas dificultades de acceso bucal, evitando el uso de sedación o anestesia general.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una recolección prospectiva de datos clínicos, analizando el aceite utilizado mediante Resonancia Magnética Nuclear en el Instituto Leloir, los aceites provistos por una asociación civil y con consentimiento informado de los cuidadores para el uso de información y fotografías.

RESULTADOS

En un corto tiempo de tratamiento, la terapéutica cannábica permitió acceso no invasivo a la cavidad oral, facilitando tratamientos odontológicos, reduciendo salivación y mejorando la higiene oral. Además, disminuyó el dolor eliminando la necesidad de analgésicos, incrementó el apetito y peso corporal, y mejoró el lenguaje, la comunicación y la calidad de vida de la paciente y sus cuidadores.



CONCLUSIONES

La terapéutica cannábica facilita el acceso no traumático a la cavidad oral en pacientes con limitaciones, reduciendo el dolor y mejorando la calidad de vida y sociabilización del paciente y sus cuidadores

BIBLIOGRAFÍA

Cannabis. Usos y Aplicaciones en la Práctica Odontológica Diaria. M. Rios, J. Fernández-Solari 2022
Fernández Solari J. et al 2013; Hiposialia por activación de receptores de cannabinoides en la glándula submaxilar.
Myorelaxant Effect of Transdermal Cannabidiol Application in Patients with TMD: A Randomized, Double-Blind Trial

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C19

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Técnica De Revascularización: Reporte De Un Caso.
Facultad de Odontología Universidad Nacional de la Plata.

AUTORES

Alumno: Mastrandrea, Guido ; Asesor Científico: Dra. Sapienza , M

OBJETIVOS

Aplicar una nueva alternativa para lograr cierre y elongación de una pieza con necrosis y ápice inmaduro: la técnica de revascularización pulpar en un caso clínico.

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente: Sexo femenino, 10 años de edad.

Pieza: P.D. 11 con historial de traumatismo a los 7 años de edad. Se realizó la técnica en dos sesiones en la primera se esterilizó el conducto y en la segunda se procedió a inducir el sangrado y la formación de un coágulo que fue protegido con MTA para inducir el cierre y la elongación radicular.

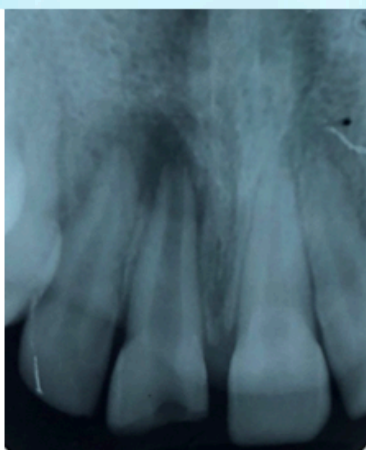
RESULTADOS

Se espera la formación del coágulo a nivel del tercio cervical de la raíz dentro de los parámetros de tiempo establecidos, y dependiendo del momento en que la pulpa haya claudicado. La pieza continúa con una restauración de Ionómero Vítreo que mantenga las condiciones de sellado coronario que permitan que la magia de la biología actúe en el interior.

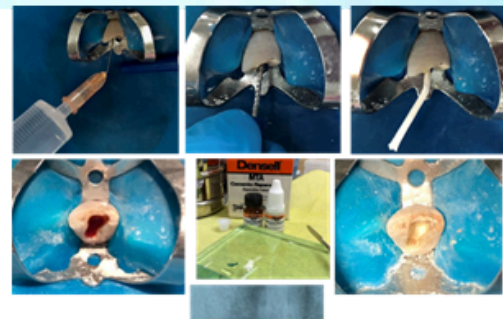
VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



Diagnostico
clínico-
radiográfico



Primera
sesión



Segunda
sesión

CONCLUSIONES

Gracias a las nuevas investigaciones sobre células madre ha surgido esta técnica innovadora con la cual no solo se consigue el cierre apical, sino también la elongación y engrosamiento de las paredes radiculares, obteniendo tejidos similares a los originales.

BIBLIOGRAFÍA

Tong HJ, Rajan S, Bhujel N, Kang J, Duggal M, Nazzal H. Regenerative Endodontic Therapy in the Management of Nonvital Immature Permanent Teeth: A Systematic Review-Outcome Evaluation and Meta-analysis. J Endod. 2017 Sep;43(9):1453-64.

PRESERVACION DE TEJIDO OSEO EN CIRUGIA DENTAL.
RETENIDOS

Cajal JC. Catedra de Cirugia Dento Maxilo Facial 1º curso de la FOUNT.
Email: juceca1@yahoo.com.ar

Introducción: La cicatrización post exodoncias de elementos dentarios normalmente implantados va acompañada de un proceso de remodelación y reabsorción ósea donde al cabo de unos meses las tablas alveolares se ven reducidas tanto en alto como en ancho; en los elementos retenidos además, de estas características fisiológicas, se les suma la eliminación de hueso cortical y esponjoso, producto de la técnica de ostectomía para liberar al elemento dentario, dando como resultado una pérdida de hueso en los tres planos del espacio generando ciertas complicaciones para la posterior rehabilitación protética (rehabilitaciones implanto-soportadas) especialmente en sector anterior donde la estética es fundamental para el paciente. Realizar técnicas de odontosección en elemento retenido luego de un correcto diagnóstico clínico y radiográfico facilita la exodoncia sin eliminar tejido óseo en exceso, preservando dimensión, morfología y evitando las múltiples intervenciones de relleno óseo.

Caso clínico: Luego del diagnóstico clínico y radiográfico (Foto 1,2,3,4) de un paciente femenino de 13 años de edad, se efectuó un correcto plan de tratamiento quirúrgico del incisivo central superior con retención intraósea y posición invertida. Se prevé reemplazar al elemento dentario con implante, motivo por el cual la conservación ósea es fundamental. Realizada la anestesia y liberación del colgajo (Foto 5,6) se procedió con la técnica de ostectomía (Foto 7) procurando eliminar lo mínimo necesario de tejido óseo, para luego aplicar la odontosección (Foto 8) facilitando conjuntamente con elevadores atraumaticos la liberación del incisivo, (Foto 9,10,11).



Conclusión: Al tratarse de elementos dentarios anteriores retenidos, es sumamente importante la conservación de tejido óseo en las zonas próximas al reborde alveolar correspondiente al diente en cuestión. La preservación ósea es necesaria por razones estéticas y para una correcta osteointegración de un implante que reemplazará al diente ausente. Este caso en particular fue estudiado cuidadosamente por tratarse de una menor de 13 años, donde la exodoncia del incisivo central era inevitable, exigiendo estética a posteriori.

Bibliografía: -Rojas, J. D. A., Zamora, A. V. O., Véliz, A. A. M., Donis, E. A. M., Donis, C. M. H., Cifuentes, J. R. Z., ... & Leiva, L. R. V. (2023). Comparación de Mecánicas de Tracción Dental en Incisivos Centrales Ectópico y Retenido y sus Consecuencias: *Revista Guatemalteca de Odontología*, 2(1), 11-19.
-González-García, A. (2010). Reposición de dos centrales: parámetros para conseguir el éxito estético. *Periodoncia: Revista Oficial de la Sociedad Española de Periodoncia*, 20(2), 127-133.
-Caso, s. a. p. d. u., tamaño, q. i. d. g., & propósito, a. óseas verticales en los maxilares. revisión bibliográfica• implante inmediato como tratamiento de elección en una fractura de un incisivo central.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE

ODONTOLOGÍA

TERMAS DE RIO HONDO2025

23, 24 y 25

Abril 2025

D6

CONCURSO DE

POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Desarrollo de una red de telemedicina para el diagnóstico precoz del cáncer bucal: experiencia en la Patagonia Argentina: una perspectiva a través de un estudio piloto

AUTORES

Pimentel Sola, Juan Martin, Andrian R, Müller A, Molina Ávila I., Gilligan G.

1) Nos fuimos de Boca. Chubut. Argentina

OBJETIVOS

1)Describir un proyecto piloto para establecer la red de telemedicina de Chubut para el diagnóstico temprano del cáncer oral.

2)Describir las ventajas y desventajas de utilizar esta herramientas en lugares inhóspitos desde una perspectiva geográfica y climática.

La Patagonia Argentina enfrentan barreras significativas en la lucha contra el cáncer oral debido a las grandes distancias, las condiciones climáticas extremas y la escasez de especialistas. Estos factores contribuyen a retrasar el diagnóstico y el tratamiento, lo que afecta negativamente los resultados de los pacientes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Cinco especialistas en Medicina Oral recorrieron casi 3.000 kilómetros y capacitaron a más de 100 profesionales de la salud en el diagnóstico temprano del cáncer oral y las lesiones orales de alto riesgo,. Además, se brindó capacitación sobre el uso de teléfonos inteligentes para obtener imágenes clínicas y datos para consultas remotas a través de telemedicina con un centro especializado. Se eligió la aplicación gratuita de intercambio de imágenes (WhatsApp) y plataforma de Telesalud .(Figuras 1 y 2)

RESULTADOS

Se creó la primera red de telemedicina de la Patagonia para el diagnóstico de cáncer bucal, recibiendo teleconsultas y derivaciones de los profesionales capacitados (Figura 3);con la ventaja que el paciente es atendido por un especialista en menos de diez días posteriores a la teleconsulta. Aun así, se encontraron limitaciones en el proyecto como: infractuctura tecnológica insuficiente ,limitación de examen físico y necesidad de pruebas complementarias.



Figura 1 a y b



Figura 2 a, b, c, d, e, f y g



Figura 3 a y b

CONCLUSIONES

Este estudio destacó que la telemedicina es una herramienta importante para superar las barreras geográficas y mejorar el acceso a la atención médica, especialmente en áreas remotas. Promueve la agilidad y rapidez en las derivaciones y optimiza los recursos disponibles del sistema de salud

BIBLIOGRAFÍA



III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA
TERMAS DE RIO HONDO 2025

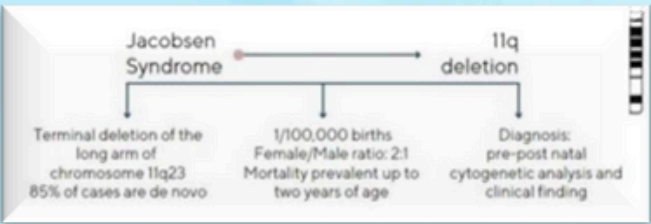
23, 24 y 25
Abril 2025

C4

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

SINDROME DE JACOBSEN: Abordaje y tratamiento Integrativo, Interdisciplinario y longitudinal. Reporte de un caso

BRAIN LASCANO L.
BRAIN R, SARSFIELD M, MOLINA G, PIZZI R.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA



OBJETIVOS

Crear conciencia sobre la importancia del enfoque terapéutico interdisciplinario, integrador y longitudinal, apoyado en los buenos resultados obtenidos en un paciente con una intervención temprana y un seguimiento a lo largo de su vida

MATERIALES Y MÉTODOS

Antecedentes de cardiopatía congénita, Retraso del crecimiento e hiperactividad Dismorfismo craneofacial característico Estudios citogenéticos: delección del cromosoma 11, con pérdida del segmento entre bandas q24.1 (Síndrome de Jacobsen)

RESULTADOS

Reporte dental: cronología de erupción normal, hipoplasias en 1° molares permanentes (terapia con flúor y ACP/ CPP) tratamiento ortopédico con aparatología miofuncional por clase II esquelética ,M y C, Overjet y Overbite aumentados retrusión mandibular y alteraciones funcionales Tratamiento interdisciplinario: Pediatra, Orl, Od, fonoaudióloga, Cardiólogo, Endocrinólogo, Psicomotricista, Genetista, Neurólogo, Etc



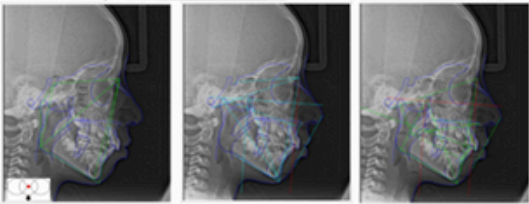
Fotografía 1: Rasgos Físicos a los 12 meses, 4, 5 y 10 años de edad



Fotografía 2: Fotos Bucales Pretratamiento



Fotografía 3: Radiografías extraorales y cefal



Fotografía 4: Estudios Cefalométricos



CONCLUSION

El diagnóstico y tratamiento tempranos son importantes para reducir la tasa de mortalidad. Al ser un trastorno genético poco común, la documentación es escasa, por lo que este informe contribuye a proporcionar evidencia de buenas prácticas sustentadas en resultados alentadores

BIBLIOGRAFÍA

1. Amadei, N. A. (2011). Caracterização fenotípica de linfócitos T em crianças co-infectadas pelos vírus de imunodeficiência humana (HIV) e linfotrópico T humano tipo-1 (HTLV-1) (Doctoral dissertation).

2. Benasayag, S., Gonzalez, ARA, Laizeca, J., Seralle, C., López, S. V., Galesi, O. y Mohamad, P. T (2023). Descripción y evolución del primer caso de síndrome de Jacobsen diagnosticado en Argentina, por analogía con la anemia de Fanconi. Revista Hematología, 27 (1), 39-46.

3. Cossentino, T. C. D. M., Meneses, T. C. D., & Vianna, M. M. (2009). Síndrome de Jacobsen: a magnitude do problema. Revista Brasileira de Anestesiologia, 59, 350-365.

4. Colorado Espinoza, M. E., & Mendoza Moreira, F. S. (2021). El material didáctico de apoyo en adaptaciones curriculares de matemáticas para personas con discapacidad intelectual. Contrado, 17(80), 312-320.

5. Conzuega, A. A. (2021). Creación de material de sensibilización sobre las enfermedades raras (ER) dirigido a la comunidad docente. Educare, Revista Electrónica de Tecnología Educativa, (77), 87-101.

6. Chavez, E. (2015). Síndrome de Jacobsen: importancia do diagnóstico oportuno em pacientes com craniosinostose. Universidade Nacional Autónoma do México.

7. Garcia, A. H. (2017). Las personas con discapacidad en la escuela. Luces y sombras del proceso de inclusión educativa en España. Phronesis social, 85.

8. Linares Chávez, EP, Toral López, J., Valdés Miranda, JM, González Huerta, LM, Pérez Cabrera, A., del Refugio Rivera Vega, M., & Cuevas-Covarrubias, SA (2016). Síndrome de Jacobsen: Complicaciones quirúrgicas por diagnóstico inspeccionado, la importancia de los estudios moleculares en pacientes con craneosinostosis. Síndromología molecular, 6(5), 229-235.Serra, et al, 2021

9. Marin, S. C., de Miguel, M. S., Callau, M. V., Mallada, P. L., & Peña, B. C. (2020). Síndrome de Jacobsen (deleção 11q): relato de caso. Boletim da Sociedade Pediátrica de Aragojo, La Rioja e Soría, 50 (3), 139-142.

10. Mayra, O. L. S., Yanez, C. V. M., & Freijay, W. E. V. (2022). Reconocimiento de los derechos humanos para la protección de los derechos humanos de las personas con discapacidad. Flacul del Conocimiento: Revista científico-profesional, 7(9), 1680-1701

11. Ngolian, H., Niske, JP, Chevallier, M., Strathaki, E., Sloan-Béna, F., Carminho-Rodrigues, ME y Jandou, P. (2022). Immunodeficiency and lymphoma in the syndrome of Jacobsen. J Investig Allergol Clin Immunol, 32(5), 408-409.

12. Oliveira, RS, Santos, FN, Rocha, RBS y Dias, MMDCL (2024). A importância do diagnóstico precoce na Síndrome de Jacobsen: Uma revisão sistemática de la literatura. Investigação, Sociedade y Desenvolvimento, 13 (3), e1813345229- e1813345229.

13. Oliveira Meneses, AC, Magalhães, FJB, Aguiar, LP, Mendes, MGC y Oliveira, CS (2022). Síndromes genéticas y alteraciones cognitivas: un estudio del caso del Sí.

14. Ortiz Madrazo, S., Romero Gil, R., Peña Busto, A., Soriano Madrid, M., Durango Sánchez, E., & Martínez Fernández, M. L. (2015). Síndrome de Jacobsen (deleção parietal 11q) asociado a trombocitosis: presentación de un caso y revisión de la literatura científica. Acta pediatr. esp, 199-207.

15. Örtarhan, K., Kapıtaç, T., Karkıcaç, M., Örtarhan, E. y Gedikbaşı, A. (2022). Síndrome de Jacobsen: reporte de un caso y características clínicas de un síndrome genético raro. Daria Perinatol., 30 (1), 320-325.Síndrome de Jacobsen, Conflicto, 14(1).

16. Pereira, L. G., Valladares, L. R., Mendes, A. A. F., Vellozo, L. M. C., & Pêche, M. A. E. (2019). Influência de la estimulação temprana en el desarrollo sensorio-motor de niños de cuatro a seis años: una visión desde el Karate Do. Atlas: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación, 2(5), 147-155.

17. Posada, M., Martín-Arribas, C., Ramírez, A., Villaverde, A., & Abatías, I. (2008). Enfermedades raras: Concepto, epidemiología y situación actual en España. In Anales del sistema sanitario de Navarra (Vol. 31, pp. 9-20). Gobierno de Navarra. Departamento de Salud.

18. Rendeiro Mayra, S. (2022). Fortalecimiento del neurodesarrollo y el aprendizaje de los estudiantes con Necesidades Educativas Especiales de las instituciones educativas que están dentro de la alianza EISA en el departamento de Antioquia.

19. Rodríguez-López, R., Gimeno-Ferrer, F., Montesinos, E., Ferrer-Bolader, I., Luján, C. G., Albuquerque, D., & Pérez-Gramunt, M. A. (2021). Immune deficiency in Jacobsen syndrome: molecular and phenotypic characterization. Genes, 12(8), 1197.

20. Serra, G., Memo, L., Antonia, V., Corsello, G., Favero, V., Lago, P., y Gufré, M. (2021). Síndrome de Jacobsen y hemorragia neonatal: informe sobre dos pacientes no relacionados. Revista Italiana de Pediatría, 47(1), 1-8.

Alineadores in office y distalador de Carriere Motion II: Tratamientos híbridos

AUTORES

Iglesias Marina*, Sciarrotta A, García M, Doi Y, Ahmadi M, Folco A.
Cátedra de Ortodoncia. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires

OBJETIVOS

- Realizar un tratamiento híbrido para la corrección de clase II: alineadores y Carriere Motion II (CMA) en una sola fase.
- Cuantificar distalización de canino y la distalización y distorotación del primer molar (1M) sup. en archivos digitales inicial y post tratamiento y la relación entre ambos maxilares en cefalometría de Steiner.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se estudiaron 6 pacientes con Clase II dentaria uni o bilateral que utilizaron 10 aparatos Carriere Motion II (CMA) y alineadores in office diseñados con software NemoCast simultáneamente, atendidos en la Cátedra de Ortodoncia FOUBA, bajo consentimiento informado. Se analizaron STL pre y post uso de CMA + alineadores (4 a 6 meses de tratamiento). Se evaluó estadísticamente: promedio, Desvío Estándar y Prueba T de Student para muestras apareadas. El proyecto fue aprobado por el comité de Ética, dentro del subsidio PDE 04-2023 de la UBA.

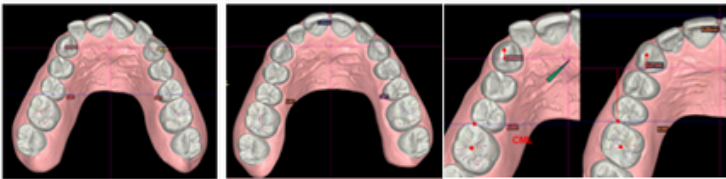
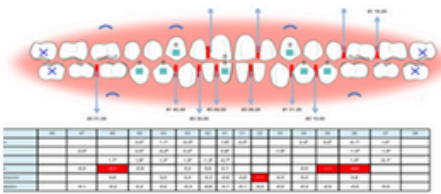
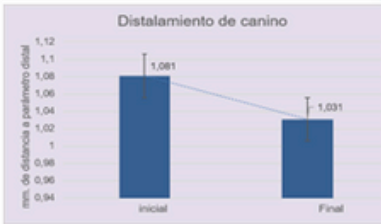
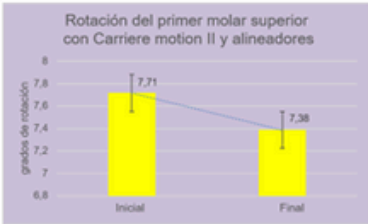
RESULTADOS

Los caninos distalaron 1,15 mm, $\pm 1,24$ ($p > 0.05$) Los molares distalaron 0,92 mm, $\pm 1,05$ ($p < 0.05$) y distorotaron $0,33^\circ \pm 0,21$ ($p < 0.05$). El ángulo ANB aumentó $1,15^\circ \pm 0,8$ ($p < 0.05$). Todos los pacientes lograron clase I Canina y Molar en la etapa 1 de tratamiento utilizando CMA y alineadores simultáneamente.

Se diseñó con Software NemoCast según protocolo de tratamiento híbrido CMA + alineadores. Etapa 1= 4 a 6 meses

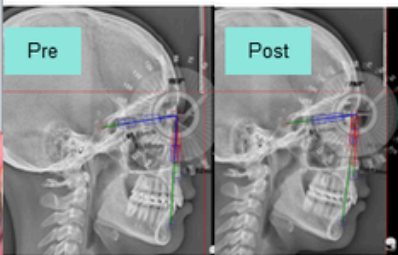


Comparación: inicial y post CMA y alineadores Cefalometría: (ángulo ANB de Steiner) y en STL sup.: rotación y distalamiento de canino y 1er molar superior



Pre Tratamiento Fase 1

Post Tratamiento Fase 1



CONCLUSIONES

- Mediante la utilización simultánea de CMA y alineadores, se logra corregir la Clase II dentaria por distorotación y distalización del primer molar, distalización canina superior y alineación dentaria sin modificar la Clase II esquelética.
- El tratamiento híbrido, acelera la corrección y es más eficiente que el uso convencional del Carriere Motion II o las placas alineadoras como única aparatología.

BIBLIOGRAFÍA

1. Eglal Ahmed Ghozy1*, Nehal Fouad Albelasy1, Marwa Sameh Shamaa1 and Ahmed A. El-Bialy1Ghozy *et al.* Cephalometric and digital model analysis of dentoskeletal effects of infrazygomatic miniscrew vs. Essix- anchored Carriere Motion appliance for distalization of maxillary buccal segment: a randomized clinical trial. *BMC Oral Health* (2024) 24:152 <https://doi.org/10.1186/s12903-024-03925-3>
2. Carmen Ulrike Schmid-Herrmann1 · Jesper Delfs1 · Luii Mahaini2 · Eliane Schumacher2 · Christian Hirsch3 · Till Koehne1,4 · Bärbel Kahl-Nieke1Retrospective investigation of the 3D effects of the Carriere Motion 3Dappliance using model and cephalometric superimposition. *Clinical Oral Investigations* (2023) 27:631–643 <https://doi.org/10.1007/s00784-022-04768-4>

Se agradece la colaboración de MOOD Co SRL, y de las doctoras Paulina Alvar Díaz, Patricia Tarquini y Adriana Chaud.

Conformación exitosa de arcadas con alineadores: reporte de un caso

Kummer M.C. Facultad de Odontología de la UNT. celestekummer@hotmail.com

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de género femenino de 36 años de edad, motivo de consulta “corregir la posición de sus dientes con alineadores”. Antecedentes médicos sin patologías relevantes, antecedentes odontológicos exodoncias de terceros molares y restauraciones en elementos 36 y 16,14,26. Examen facial: Simetría facial, proporciones estéticas, sellado labial competente, ángulo nasolabial en la norma. Examen intraoral: Forma dentaria triangular. Clase I Molar y Canina, derecha e izquierda. Estrechez de maxilar superior. Apíñamiento superior e inferior moderado.



OBJETIVOS

Alinear y nivelar ambas arcadas, a expensas de stripping y expansión conformando arcadas parabólicas simétricas, remodelado de sus incisivos superiores eliminando triángulos negros. Descruzar mordida posterior aumentado torque y expansión superior, desrotando y alineando en la arcada inferior el elemento 35.



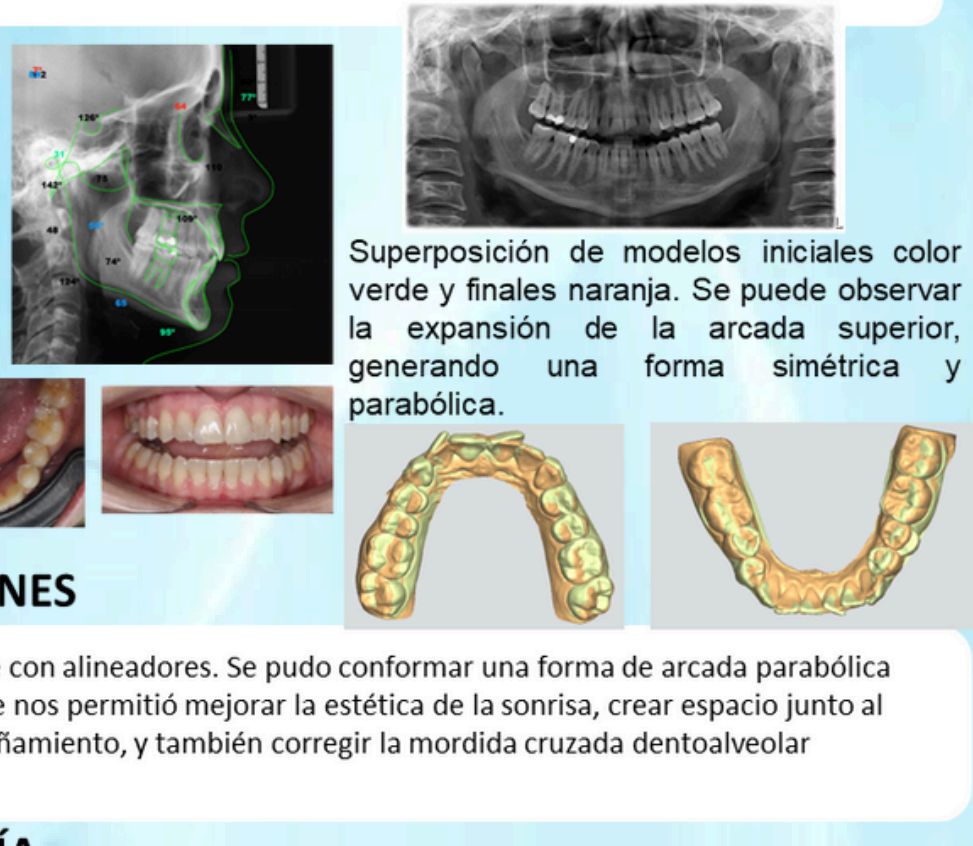
RESULTADOS

Se lograron los objetivos estipulados mediante el uso de 37 placas alineadoras, dispuestas en 3 etapas de tratamiento. La duración del mismo fue de 18 meses. Cefalométricamente observamos una disminución de la proinclinación de los incisivos inferiores (IMPA 95°) y una disminución de la retroinclinación de los incisivos superiores (IS- plano palatal 108°).



CONCLUSIONES

La expansión de los arco es posible con alineadores. Se pudo conformar una forma de arcada parabólica simétrica superior e inferior, lo que nos permitió mejorar la estética de la sonrisa, crear espacio junto al stripping para la resolución del apíñamiento, y también corregir la mordida cruzada dentoalveolar posterior.



BIBLIOGRAFÍA

Galluccio G, De Stefano AA, Horodynski M, Impellizzeri A, Guarnieri R, Barbato E, Di Carlo S, De Angelis F. Efficacy and Accuracy of Maxillary Arch Expansion with Clear Aligner Treatment. Int J Environ Res Public Health. 2023 Mar 6;20(5):4634. doi: 10.3390/ijerph20054634. PMID: 36901642; PMCID: PMC10002100.

Houle JP, Piedade L, Todescan R Jr, Pinheiro FH. The predictability of transverse changes with Invisalign. Angle Orthod. 2017 Jan;87(1):19-24. doi: 10.2319/122115-875.1. Epub 2016 Jun 15. PMID: 27304231; PMCID: PMC8388591.

Lione R, Cretella Lombardo E, Paoloni V, Meuli S, Pavoni C, Cozza P. Upper arch dimensional changes with clear aligners in the early mixed dentition : A prospective study. J Orofac Orthop. 2023 Jan;84(1):33-40. English. doi: 10.1007/s00056-021-00332-z. Epub 2021 Sep 3. PMID: 34477905.

Lione R, Paoloni V, Bartolommei L, Gazzani F, Meuli S, Pavoni C, Cozza P. Maxillary arch development with Invisalign system. Angle Orthod. 2021 Jul 1;91(4):433-440. doi: 10.2319/080520-687.1. PMID: 33570617; PMCID: PMC8259755.

Solano-Mendoza B, Sonnemberg B, Solano-Reina E, Iglesias-Linares A. How effective is the Invisalign® system in expansion movement with Ex30° aligners? Clin Oral Investig. 2017 Jun;21(5):1475-1484. doi: 10.1007/s00784-016-1908-y. Epub 2016 Jul 19. PMID: 27435982.

Zhao X, Wang HH, Yang YM, Tang GH. [Maxillary expansion efficiency with clear aligner and its possible influencing factors]. Zhonghua Kou Qiang Yi Xue Za Zhi. 2017 Sep 9;52(9):543-548. Chinese. doi: 10.3760/cma.j.issn.1002-0098.2017.09.006. PMID: 29972918.

TITULO

Calidad y Durabilidad de Restauraciones Dentales:
Evaluación Clínica Basada en los Criterios de Ryge en
Pacientes de Odontología Preventiva

AUTORES

López Roxana*; Chaya Carolina; Iturre Sandra Odontología Preventiva FOUNT

OBJETIVOS

El objetivo de este estudio fue evaluar el estado de las restauraciones en pacientes de odontología preventiva de la FOUNT, aplicando el criterio Clínico de Ryge.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizo un estudio descriptivo en una muestra de pacientes que concurrieron a Odontología Preventiva de FOUNT. En el examen clínico se efectuó un análisis visual y táctil para evaluar (color, integridad marginal, anatomía y textura superficial) de restauraciones de resina compuesta y amalgama, según el criterio clínico de Ryge, se registró tres niveles Alfa (presenta excelente condición), Bravo (presenta algún defecto observarse en 6 meses), Charlie (es inaceptable requiere remplazo).

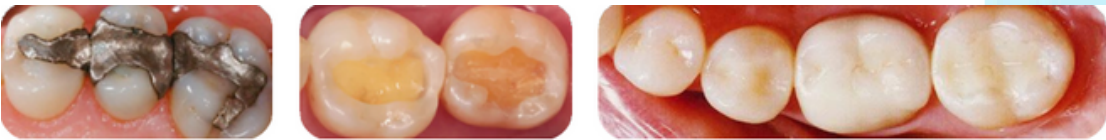
RESULTADOS

Se examinaron 26 pacientes de edad $X=26,46 (\pm 10,45)$. Se analizaron 95 restauraciones 78 de resina compuesta y 17 de amalgama; 14 del sector anterior y 81 del sector posterior; 58 restauraciones simples y 37 compuestas o complejas.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁDICOS



Categoría	Porcentaje (%)
Registro Alfa	8.42
Registro Bravo	63.13



CONCLUSIONES

El criterio clínico de Ryge facilita el diagnóstico para determinar la necesidad de reemplazo de restauraciones y contribuye a la planificación del tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA

- Hickel R, Roulet J-F, Bayne S et al. Recommendations for conducting controlled clinical studies of dental restorative materials. Clin Oral Invest 2007 11:5-33, J Adhes Dent 2007 9 (Supp 1): 121-147, Int Dent J 2007 57(5): 300-302
- http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2021000200005
- <https://www.scribd.com/document/636361593/Criterios-Ryge>

III CONGRESO INTERNACIONAL DE

ODONTOLOGÍA

TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25

Abril 2025

III

CONCURSO DE

POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Manifestaciones Orales en Pacientes con Dengue. Una Enfermedad Olvidada y Desatendida.
Estudio de corte transversal. Salta, Argentina 2024.

AUTORES

Molina Ávila Ignacio, Müller A, Cordero Torres K, Pimentel Sola J, Piemonte E.

OBJETIVO

Determinar las manifestaciones orales de
pacientes con dengue que acudieron a la Unidad
de Estomatología durante el periodo de estudio

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio descriptivo, observacional de corte transversal. UE. HSM
Salta, en el período del 1 al 30 de 04 de 2024. La población de fue
de 57 pacientes mayores de 15 años con diagnostico de dengue.
(criterios de clasificación según la guía OPS 2023). Muestreo no
probabilístico por conveniencia. Edad, sexo, hematocrito,
recuento de hemoglobina, plaquetario y de glóbulos blancos,
presencia de: sangrado, petequias, disgeusia. ESTUDIO
EVALUADO Y APROVADO POR C.E.I HSM (N4540424)

RESULTADOS

Dengue en pacientes internados: características demográficas y de laboratorio		
Sexo	Femenino	35
	Masculino	22
Edad	Promedio (DE)	35,4 años (13,7)
	Rango	15-68 años
Hematocrito	Promedio (DE)	39,95 % (6,07)
	Rango	22-50 %
Leucocitos	Promedio (DE)	3000 (0,91)
	Rango	1400-5200
	= o > a 4000	7 (12%)
	< 4000	50 (88%)
Plaquetas	Promedio (DE)	63450 (41,7)
	Rango	3000-204000
	= o > a 150000	3 (5%)
	< 150000	54 (95%)

Dengue en pacientes internados: manifestaciones bucales		
	n	%
Total	57	100
Disgeusia	40	70
Sangrado gingival	28	49
Xerostomía	17	30
Petequias/equimosis	14	24
GUNA	9	16
Adenopatías	9	16
Candidiasis	3	5
Eritema	2	3,5
Erosiones	2	3,5
Absceso agudo	1	1,7
Dolor en ATM	1	1,7
Sin manifestaciones	2	3,5

Dengue en pacientes internados: lesiones bucales y parámetros sanguíneos		
Variable	Parámetro de laboratorio	p-valor (t-test)
Sexo femenino	Hematocrito 38,37%	0,012 (bilateral)
Sexo masculino	Hematocrito 42,46%	
Sin disgeusia	3240 leucocitos	0,19 (bilateral)
Con disgeusia	2900 leucocitos	
Sin sangrado gingival	72460 plaquetas	0,047 (unilateral derecha)
Con sangrado gingival	54120 plaquetas	
Sin xerostomia	57270 plaquetas	0,043 (unilateral izquierda)
Con xerostomia	78000 plaquetas	
Sin petequias	67920 plaquetas	0,034 (unilateral derecha)
Con petequias	49710 plaquetas	

VIDEOS – ANIMACIONES –

IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

Este estudio contribuye al conocimiento sobre las manifestaciones orales del dengue y su
importancia clínica, destacando la necesidad de una mayor atención en la práctica
odontológica en poblaciones endémicas y en la investigación futura sobre esta
enfermedad viral emergente.

BIBLIOGRAFÍA

Al-Namnam NM, Nambiar P, A case of dengue-related osteonecrosis of the maxillary dentoalveolar bone. Aust Dent J. 2017 Jun 1;62(2):228–32.

Maillard O, Fera C, Joly E, Diallo K, Mavingui P, Diarra YM, et al. Mucocutaneous Manifestations in Patients with Dengue Fever: From the EPIDENGUE Cohort on Reunion Island. Acta Derm Venereol. 2024 Jul 18;104:adv40334.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE
ODONTOLOGÍA
T E R M A S D E R I O H O N D O **2025**

23, 24 y 25
Abril 2025

C25

**CONCURSO DE
POSTERS CIENTIFICOS**

TITULO

Implementación De La Terapéutica Cannábica En El Tratamiento De Liquen Plano Oral.
Reporte De Caso Clínico

AUTORES

Rios, Mariana E; Lazo, M. Virginia; Guzman M. Pia; Sapienza, M.E
F.O.L.P- U.N.L.P ARGENTINA

OBJETIVOS

Evaluar la eficacia del tratamiento con cannabis medicinal en la remisión de los síntomas y la mejora de la calidad de vida en pacientes con liquen plano oral refractario a los tratamientos convencionales.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio intervencionista efectuado en paciente de 32 años con liquen plano oral en la UNLP. Se administró aceite de cannabis Q3 sublingual y aceite Q1 tópico, tres veces diarias, complementado con higiene oral cannábica. Evaluaciones clínicas a los 40 días confirmaron la efectividad del tratamiento..

RESULTADOS

Tras 40 días de tratamiento, el paciente mostró mejoras significativas en las lesiones orales y reducción del dolor. Las evaluaciones finales revelaron remisión completa del cuadro clínico, lo que subraya la eficacia del cannabis en el manejo de condiciones crónicas resistentes a tratamientos convencionales

VIDEOS – ANIMACIONES – TABLAS GRÁFICOS

Inicio de tratamiento



40 días despues



CONLCUSIONES

En un caso clínico de liquen plano oral, el cannabis medicinal demostró notables beneficios terapéuticos, controlando las lesiones y los síntomas con alta efectividad y seguridad. Además, su fácil accesibilidad y la mejora significativa en la calidad de vida del paciente destacan su potencial como alternativa terapéutica en esta patología.

BIBLIOGRAFÍA

1.Cannabis. Usos y Aplicaciones en la Práctica Odontológica Diaria. M. Ríos, J. Fernández-Solari 2022
2.Ware MA, Wang T, Shapiro S, Collet JP; COMPASS study team. Cannabis for the Management of Pain: Assessment of Safety Study (COMPASS). J Pain. 2015
3.Manual de cannabis medicinal de Kalapa Clinic.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C26

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Uso de Luz Pulsada de Baja Potencia en un Caso Clínico de Cirugía Microapical: Innovaciones en el Tratamiento Endodóntico
Facultad de Odontología de La Plata

AUTORES

Dra. María Elena Sapienza, Mg Hervith M, Esp.Bentivegna ,N; Alumno Yunes F.

OBJETIVOS

Evaluar la aplicación de luz pulsada de baja potencia en un caso clínico de cirugía microapical, destacando su impacto en la descontaminación radicular, la regeneración tisular y las implicaciones para el avance en las técnicas endodónticas modernas.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se utilizó un láser de diodo BIOLASE Epic X sobre un paciente de 46 años y de sexo femenino en pieza 32.

RESULTADOS

El Láser es una herramienta innovadora y de amplia utilidad en odontología y en el campo de la endodoncia resulta de gran ayuda tanto para descontaminar como para bio estimular tejidos, reduce considerablemente los tiempos de reparación y cicatrización

VIDEOS - ANIMACIONES-IMÁGENES-TABLAS - GRÁFICOS



CONCLUSIONES

El Láser es de ahora en más un excelente recurso para promover una rápida recuperación en el paciente, destacando la importante disminución en el dolor post operatorio en cirugías tan laboriosas, resulta de gran ayuda tanto para descontaminar como para bioestimular tejidos y repararlos muy rápidamente

BIBLIOGRAFÍA

Oltra-Armon, D., España-Tost, A. J., Berini-Aytés, L., & Gay-Escoda, C.* (2004). Aplicaciones del láser de baja potencia en Odontología. RCOE, 9(5), 517-524.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C26

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

EL LASER. UNA ESTRATEGIA DE ESTERILIZACION; O DE DESINFECCION DUCTAL?
Facultad de Odontología de La Plata

AUTORES

Sapienza,Maria; Hervith,M; Bentivegna,N; Lopez,D; Cea ,E; FOUNLP, Endodoncia A

OBJETIVOS

Evaluar la eficacia del láser de diodo de baja frecuencia como cooperación en la limpieza de conductos radiculares en pacientes con necrosis pulpar, comparándolo con la técnica convencional de irrigación con hipoclorito de sodio.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se seleccionarán 130 pacientes del Hospital de la FOLP con diagnóstico de necrosis pulpar. Se dividirán en dos grupos. Se tomarán muestras microbiológicas antes y después del tratamiento para evaluar la eliminación del biofilm mediante cultivo en laboratorio y análisis con microscopía clínica.

RESULTADOS

Se espera que el láser de diodo de baja frecuencia elimine una mayor cantidad de microorganismos, así permitiendo una limpieza más profunda del conducto radicular y reduciendo el riesgo de complicaciones periapicales.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

El uso del láser de diodo de baja frecuencia podría optimizar la descontaminación de los conductos radiculares, representando una alternativa efectiva a los métodos tradicionales y estableciendo un nuevo estándar en la terapia endodóntica,

BIBLIOGRAFÍA

Siqueira JF, Roças IN, Favieri A, Lima KC. Chemomechanical reduction of the bacterial population in the root canal after instrumentation and irrigation with 1%, 2,5% and 5,25% sodium hypochlorite. J Endod 2012;26:331-4.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

D3

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

«Hacia la sonrisa real: Un Proyecto de Prevención y Atención
Odontológica en Santiago del Estero»
Facultad de Odontología UNLP

AUTORES

Alumna; González Villarreal, Sabrina S - Alumna; Hidalgo
Massa Delf - Asesor científico; Od: Bentivegna Ni

OBJETIVOS

Aumentar los niveles de salud:
mediante acciones preventivas y
curativas.
Crear agentes multiplicadores de salud
que garanticen la permanencia y
replicabilidad del mensaje de salud en
la comunidad.
Fomentar la higiene oral: Promoviendo
herramientas y conocimientos para
convertir la higiene bucal en un hábito
diario.

MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES: Compuestos fluorados (flúor
fosfato acidulado al 1,23%) Selladores de
fosas y fisuras, Materiales para la técnica
PRAT
MÉTODOS: Preparación y calibración al grupo
asignando roles y funciones a desempeñar.
Atención Odontológica mediante la
implementación de la Técnica Restaurativa
(PRAT). Formación de Agentes
Multiplicadores de Salud a partir de talleres
de capacitación.

RESULTADOS

Generar un vínculo con la comunidad que permita la interacción constante a
fin de concretar los objetivos propuestos. Recibir una respuesta favorable
por parte de la población y una buena predisposición en todas las
actividades a desarrollar.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

Este proyecto busca mejorar y mantener la salud bucal de diferentes comunidades de Santiago del Estero. Comunidades que se encuentran aisladas de las grandes ciudades, y no cuentan con las herramientas necesarias para cumplir con las demandas no solo de salud bucal, sino también de salud en general. Es por esto, que las actividades a desarrollar consisten en brindar atención primaria de la salud, concientizando a la comunidad a través de actividades de educación y prevención.

BIBLIOGRAFÍA

<https://bucodental.mspbs.gov.py/wp-content/uploads/2022/04/manual-restauracion-atraumatica-prat-2010.pdf>

D4

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

"P.R.A.T. Modificado: Una Estrategia Todo Terreno para la Salud Bucal Comunitaria«
Facultad de Odontología de La Plata

AUTORES

Alumnos: GONZALEZ VILLARREAL,S, HIDALGO MASSA, M,
MAISTERRENA GUILLERMINA, Asesor científico : Esp. BENTIVEGNA,N

OBJETIVOS

Describir la Técnica Restaurativa Atraumática (P.R.A.T.) y su modificación con el uso de agentes cariostáticos.
Detallar los materiales y protocolos utilizados en la aplicación del P.R.A.T. modificado.
Explicar la importancia de esta técnica en EL VOLUNTARIADO FOLP, especialmente en comunidades con difícil acceso a los servicios de salud.

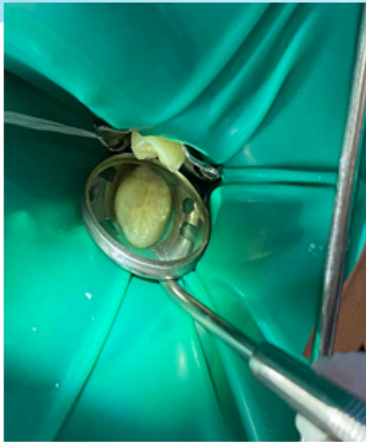
MATERIALES Y MÉTODOS

MATERIALES: Selladores de fosas y fisuras: Ionómeros vítreos multipropósito (modificados en relación polvo-líquido para mayor fluidez).
Agentes cariostáticos:Fluoruro diamino de plata AL 38% (FDP)
Técnica Restaurativa Atraumática (TRA): Excavadores de caries (cucharitas de dentina).
MÉTODOS: El protocolo del **P.R.A.T. Modificado** se basa en tres procedimientos principales, aplicados según el diagnóstico clínico de la pieza dentaria afectada: **Sellado de fosas y fisuras, Aplicación de Agentes Cariostáticos, Técnica Restaurativa Atraumática (TRA)**

RESULTADOS

- 1-Reducción de la Prevalencia de Caries
- 2-Mayor Accesibilidad a Tratamientos Odontológicos
- 3-Conservación de Tejidos Dentarios Sanos
- 4-Mayor Durabilidad de Restauraciones en Pacientes de Alto Riesgo
- 5-Reducción del Dolor y el Trauma Psicológico en los Pacientes

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



CONCLUCIONES

El voluntariado FOLP, a través de esta técnica, busca mejorar la salud bucal de comunidades vulnerables mediante un enfoque **preventivo, restaurativo y de mínima invasión**, promoviendo el acceso equitativo a la atención odontológica y capacitar a futuros profesionales en odontología comunitaria y generar un impacto positivo en la salud infantil y adolescente.

BIBLIOGRAFÍA

[P.R.A.T. Modificado](#)

III CONGRESO INTERNACIONAL DE

ODONTOLOGÍA

TERMAS DE RIO HONDO2025

23, 24 y 25

Abril 2025

C13

CONCURSO DE

POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

CRIOTERAPIA COMO ALTERNATIVA NO FARMACOLÓGICA PARA EL TRATAMIENTO DE LA PERIODONTITIS APICAL SINTOMÁTICA. REPORTE DE UN CASO CLÍNICO.

Facultad de Odontología de La Plata

AUTORES

Asesores científicos: Mg. HERVITH,M; Dra. SAPIENZA, M; Esp. BENTIVEGNA,N;

Alumna: BOZZARELLI,ANABELLA

OBJETIVOS

Evaluar alternativas que permitan prescindir de los farmacos para mitigar el dolor, utilizando la crioterapia . En el ámbito endodóntico se puede implementar esta técnica con resultados favorables, de forma rápida, sencilla y económica.

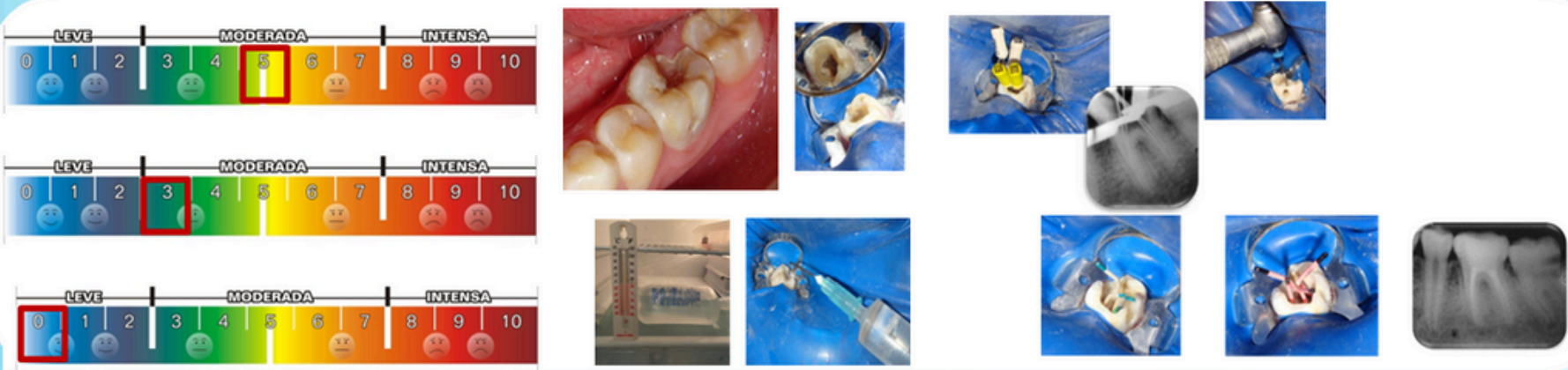
MATERIALES Y MÉTODOS

Según la evidencia científica, una irrigación final con solución salina fría a 2.5 °C resulta una opción simple, rentable y no tóxica para el control del dolor postoperatorio tras la terapia endodóntica en una sola visita como se detalla en el caso clínico

RESULTADOS

No se indicaron analgésicos con en el fin de evaluar la sintomatología postoperatoria. Se realizó un control a las 6 hs y se valoró nuevamente el dolor mediante la Escala Eva obteniendo un registro de nivel 3. A las 24 hs, el mismo bajó a 0 y se mantiene asintomática hasta el día de la fecha.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABLAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

Si bien se requiere más investigación que ayude a fortalecer el conocimiento alrededor de la crioterapia en endodoncia, es claro que logra disminuir el dolor postendodóntico y a su vez la ingesta de analgésicos.

BIBLIOGRAFÍA

Vera J, Ochoa-rivera J, Vazquez-carca M. Effect of Intracanal Cryotherapy on Reducing Root Surface Temperature. 2015;41(11):1884–7.

ANÁLISIS TOMOGRÁFICO DE LA EVOLUCIÓN DE LAS DEHISCENCIAS Y FENESTRACIONES ÓSEAS EN LOS MAXILARES DE PACIENTES CON ORTODONCIA AUTOLIGABLE

AUTORES

Od. Ana Isabel Lasca Juncal, Dra. M. C. Rubial, Dra. Prof. M. Rugani

OBJETIVOS

Estudiar la evolución de las dehiscencias (**D**) y fenestraciones (**F**) del hueso alveolar maxilar, en pacientes con tratamiento de ortodoncia autoligable, mediante análisis tomográficos. Y correlacionarlas con el sexo, maloclusión (Clase Molar y Canina) y el biotipo facial (según Jarabak y Ricketts)

MATERIALES Y MÉTODOS

Se evaluó 10 pacientes de ambos sexos, entre 13 y 31 años. Se utilizaron 20 **cone beam**, (inicial y control al año de tratamiento de ortodoncia autoligable), examinadas mediante el *software Romexis Viewer*. Con el fin de analizar los cambios producidos en esa estructura ósea alveolar. Se considero **D** a la migración apical de la cresta alveolar a partir de 2 mm desde el LAC hasta el ápice de la cresta. **F** a la porción radicular expuesta sin afectar el margen óseo a partir de 0,5 mm de la cresta alveolar por vestibular, desde el borde más coronal del defecto hasta el borde más apical del mismo. Los **IC** y **C** de ambos lados se midieron desde una vista sagital, los PM y 1º M desde una vista coronal. Se tomó el eje mayor de la pieza dental para una mayor precisión y sobre la pared vestibular

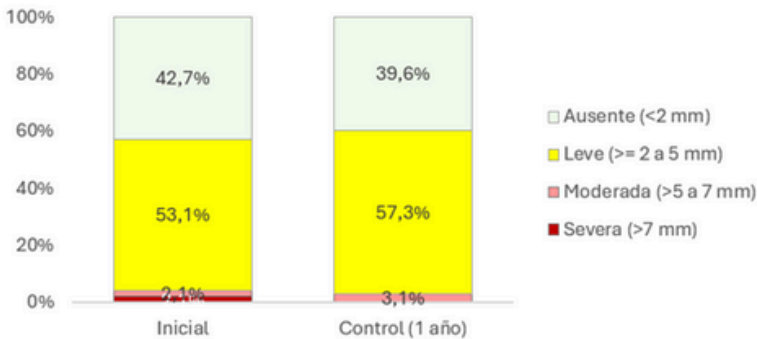
RESULTADOS

PROFUNDIDAD DE D Y F SEGÚN DIENTE, PACIENTE Y ETAPA

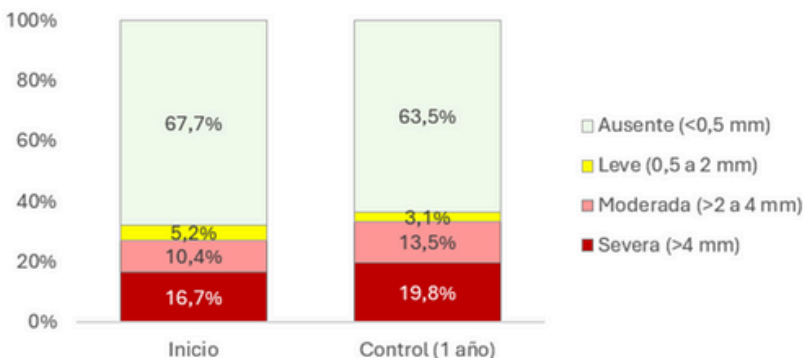
Etapa	Ref. Pac.	Dehiscencias											n total
		11	21	13	23	14	24	15	25	16	26		
Inicial	P01	9,8	8,1	2,6	2,5	2,4	2,8	2,2	3,4	2,0	1,4		9
	P02	1,7	1,6	1,5	1,5	1,8	2,9	2,3	2,4	1,2	1,8		3
	P03	5,8	3,6	3,8	3,7	3,6	3,5	3,8	1,8	1,8	2,4		8
	P04	1,7	1,3	2,8	2,6	2,8	3,3	A	A	1,9	2,4		5
	P05	0,8	0,9	R	1,8	1,4	0,8	R	R	1,9	1,2		0
	P06	2,0	1,7	2,8	5,9	1,4	3,3	2,5	1,0	1,4	1,1		5
	P07	2,4	1,8	3,2	3,4	3,5	3,7	2,4	2,7	3,1	3,8		9
	P08	1,3	1,8	1,8	1,3	2,0	1,6	1,8	1,4	1,5	2,0		2
	P09	1,4	2,5	2,3	1,7	2,0	2,1	2,6	2,8	3,3	3,5		8
	P10	1,8	1,0	4,0	1,8	3,2	3,0	2,2	1,9	2,9	2,3		6
Control (1 año)	P01	6,3	1,3	1,8	2,9	E	E	2,0	2,7	1,8	3,2		5
	P02	1,4	1,8	2,2	1,8	2,3	1,7	1,7	1,7	2,2	2,0		4
	P03	1,6	2,3	2,1	2,5	3,5	3,9	2,6	3,0	2,2	2,8		9
	P04	1,6	1,7	3,1	3,6	2,6	3,0	A	A	2,4	2,3		6
	P05	0,6	0,5	R	1,5	1,1	1,5	R	R	1,2	0,0		0
	P06	2,1	2,7	2,3	5,2	3,7	2,2	2,2	2,5	3,4	2,0		10
	P07	1,1	2,1	2,7	2,2	3,7	3,1	2,1	4,8	2,1	3,2		9
	P08	1,2	0,8	1,8	0,8	2,6	1,8	1,9	1,2	5,9	1,5		2
	P09	1,8	2,5	2,8	3,3	2,0	3,2	2,8	2,5	2,6	3,9		9
	P10	1,4	1,2	1,8	1,2	3,6	2,9	2,3	1,9	2,0	2,9		5

Etapa	Ref. Pac.	Fenestraciones											n total
		11	21	13	23	14	24	15	25	16	26		
Inicial	P01	0,0	0,0		8,5	6,3	6,1	6,2	3,5	5,1	5,8	0,0	7
	P02	0,0	0,0		4,5	5,3	4,7	4,9	0,0	0,0	3,6	0,0	5
	P03	0,0	0,0		3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	1,1	3
	P04	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	A	A	0,0	0,0	0
	P05	0,0	0,0	R	6,0	3,7	4,9	R	R	0,0	0,0	0,0	3
	P06	0,0	0,0		3,0	0,0	3,2	5,2	0,0	5,6	0,0	0,0	4
	P07	0,0	0,0		7,0	7,0	2,2	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	4
	P08	2,2	2,3	0,0	1,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	3
	P09	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
	P10	0,0	0,0		0,0	0,0	1,3	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	2
Control (1 año)	P01	0,0	0,0		4,2	1,7	E	E	3,9	5,8	5,0	4,2	6
	P02	0,0	0,0		4,3	4,6	6,0	6,5	0,0	0,0	2,8	0,0	5
	P03	0,0	0,0		6,1	1,7	0,0	0,0	0,0	0,0	3,4	0,0	3
	P04	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	A	A	0,0	0,0	0
	P05	0,0	0,0	R	2,4	3,1	2,8	R	R	4,8	0,0	4	
	P06	0,0	0,0		0,0	0,0	2,2	5,6	0,0	6,3	3,4	4,2	5
	P07	0,0	0,0		7,2	4,8	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	5,5	4
	P08	2,9	1,1		4,1	4,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4
	P09	0,0	0,0		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0
	P10	0,0	0,0		3,6	0,0	2,1	2,1	0,0	0,0	2,7	0,0	4

Dehiscencias según severidad y momento



Fenestraciones según severidad y momento



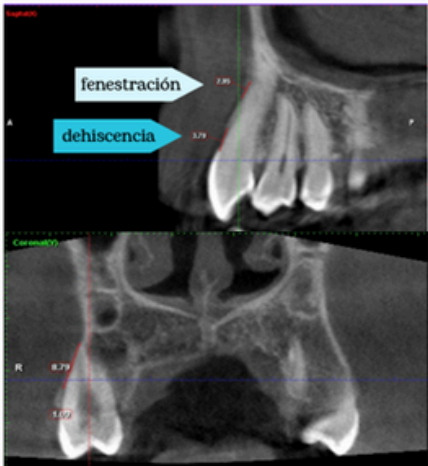
BIBLIOGRAFÍA



ANEXO TABLAS



El tratamiento de ortodoncia de autoligado no modifica la cantidad y severidad de lesiones óseas, no obstante, si discriminamos por defecto, se puede mencionar la tendencia a aumentar los defectos en el sector de primeros molares y de disminuir las **D** en incisivos centrales. Según sexo hay mayor prevalencia de **D** moderadas y severas en hombres. Las **F** moderadas prevalecen en sexo femenino y leve masculino. Biotipo Ricketts: prevalecen defectos desfavorables en el patrón Dolicofacial. Jaraback: **D** hay una situación algo más favorable en mesofaciales. Respecto a las **F**, no resultaron significativas. Según clase Molar y Canina no resultó significativo. Se sugiere el uso de *Cone Beam* para evaluar presencia de **D** y **F** al inicio de tratamiento de ortodoncia y además la derivación al periodoncista para un tratamiento integral.



III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C23

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Presentación de Caso Clínico.
Transición de Quiste radicular en Ameloblastoma

AUTORES

Od. Esp. Cristian Rabinovich
Od. Esp. O. Morales Hanuch

Od. Esp V. Cruz

OBJETIVOS

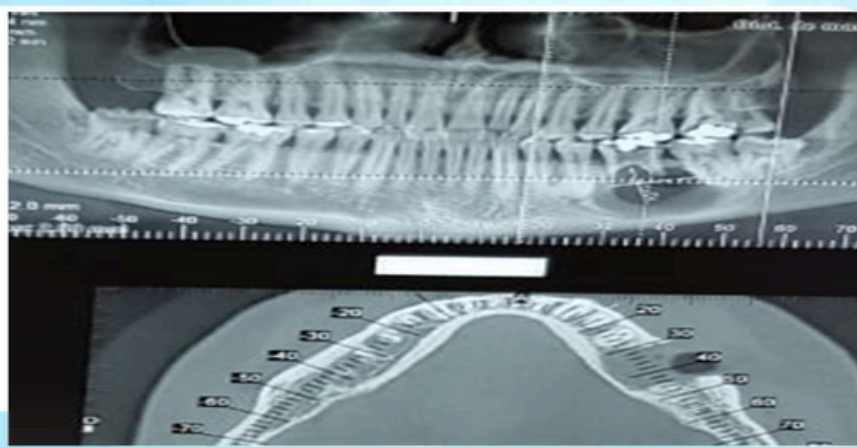
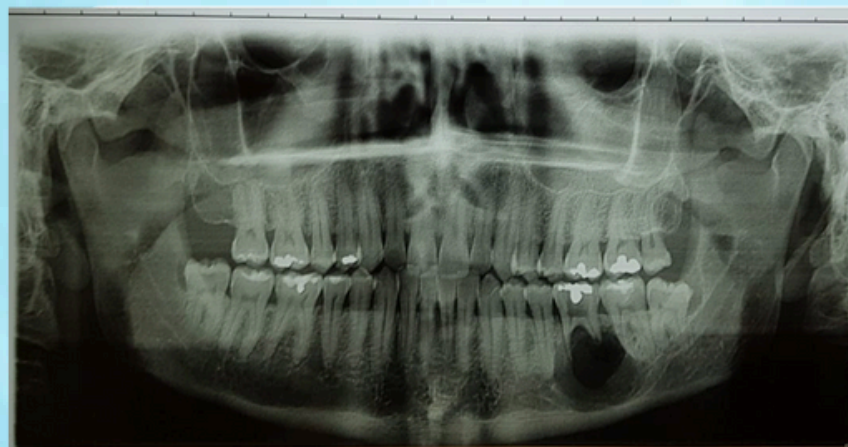
La transición de una patología quística benigna a una neoplasia con alto grado de destrucción e infiltración

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente masculino de 32 años de edad, oriundo del departamento de Bella Vista, Corrientes, derivado el 23/11/2017 al Servicio de Cirugía y Traumatología Buco-Maxilofacial de la FOUUNNE, donde se le realizaron los correspondientes estudios clínicos y radiográficos.

RESULTADOS

El tratamiento del ameloblastoma es quirúrgico, comprendiendo desde formas conservadoras, como el curetaje y la enucleación, hasta tratamientos más radicales, como la resección marginal, en bloque o la resección segmentaria/ hemisección.



CONCLUSIONES

Un gran número de casos de quistes radiculares, sin el correcto seguimiento y control, pueden transformarse en neoplasias, o en ciertos casos la biopsia puede arrojar resultados de quiste radicular en un polo de la lesión, por ende la toma de tejido debería ser de varias zonas si no se logra la exéresis total.

BIBLIOGRAFÍA

Cosme Gay Escoda. Tomo II.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE

ODONTOLOGÍA

TERMAS DE RIO HONDO2025

23, 24 y 25

Abril 2025

C29

CONCURSO DE

POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Rehabilitación funcional en un caso limite.

AUTORES

Od. Especialista en Ortondoncia Tarquini Patricia, Od. Especialista en Ortodoncia Chaud A ,
Od. Sacone M,

OBJETIVOS

- Restaurar la estabilidad oclusal
- Evaluar el impacto del tratamiento combinado en la calidad de vida del paciente

MATERIALES Y MÉTODOS

Paciente con antecedentes de tres tratamientos ortodóncicos previos con extracciones dentarias, presentaba una mandíbula retrognática y clase II esquelética, con vía aérea significativamente reducida. Se realizó cirugía ortognática con avance mandibular e impactación maxilar. Ante el rechazo del paciente a un nuevo tratamiento ortodóncico convencional, se diseñó un protocolo mínimamente invasivo: uso de Motion Clase II para distalización de caninos y molares, nivelación del plano oclusal mediante microimplantes y finalización con alineadores.

RESULTADOS

Se logró una notable ampliación de las vías aéreas, optimización de la relación canina y mejor coordinación de los arcos dentarios. La combinación de Motion Carriere, tornillos extraalveolares y alineadores permitió la intrusión, enderezamiento y control de torque del sector posterior, en un abordaje digitalmente planificado y personalizado.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



CONLCUSIONES

Este caso resalta la importancia de una planificación ortodóncico-quirúrgica integral para mejorar tanto la función respiratoria como la estabilidad oclusal en pacientes con antecedentes de tratamientos ortodóncicos fallidos y compromiso de la vía aérea.

BIBLIOGRAFÍA

de Leyva, P., Eslava, J. M., Hernández-Alfaro, F., & Acero, J. (2023). *Orthognathic surgery and aligners. A comparative assessment of periodontal health and quality of life in postsurgical orthodontic treatment with aligners versus traditional fixed appliances: A randomized controlled trial.* Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal (Ed. inglesa), 28(3).

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

C22

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

El rol fundamental de la ortopedia maxilofacial en pacientes en crecimiento.

AUTORES

Morales Bonil, Silvana Carina; Mengarelli, J. N.; Arbesú Artero, M. M.

OBJETIVOS

- Destacar el rol de la ortopedia maxilofacial en el crecimiento y corrección de discrepancias.
- Evaluar la efectividad clínica de diferentes aparatologías.
- Describir los mecanismos de acción y su impacto en crecimiento óseo y función orofacial.
- Presentar evidencia clínica sobre eficacia en pacientes en crecimiento y su papel en la prevención de tratamientos invasivos

MATERIALES Y MÉTODOS

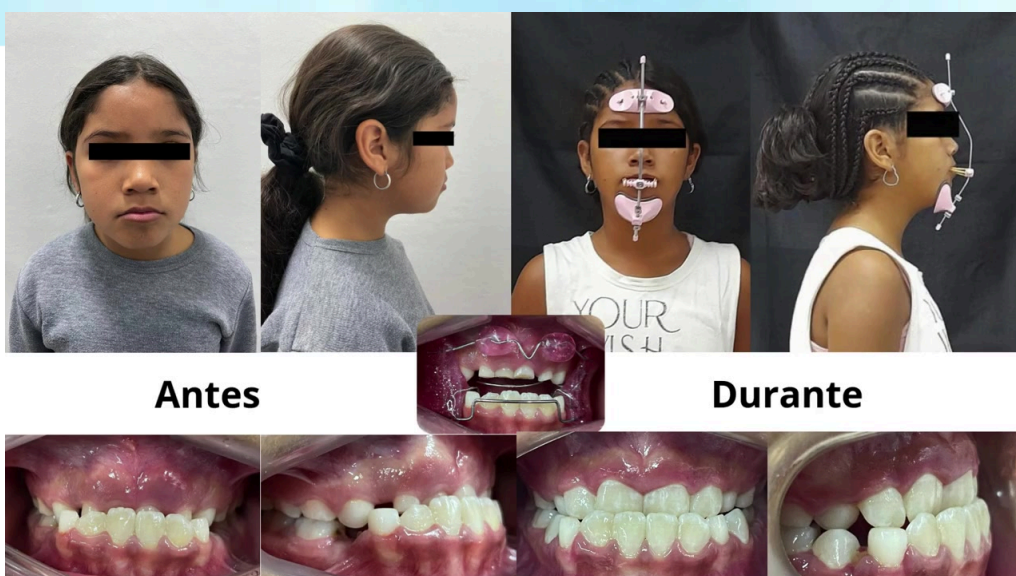
Materiales: Aparatología (Klammt, Fränkel-3 y máscara), artículos científicos y fotografía de casos clínicos.

Métodos: Revisión bibliográfica, análisis cefalométrico, comparación clínica fotográfica y evaluación de aceptación.

RESULTADOS

- Activador de Klammt: Mejora la simetría mandibular, corrige la relación maxilomandibular y favorece la estabilidad oclusal con buena aceptación.
- FR-3 de Frankel: Avanza el maxilar, corrige la Clase III y reduce la necesidad de cirugía con efectos estables.
- Máscara de Tracción para Clase III: Favorece el avance maxilar en pacientes con retrusión, mejorando la relación esquelética y la oclusión.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



CONCLUSIONES

La aparatología funcional es efectiva en el crecimiento, mejora la función orofacial y previene tratamientos invasivos.

BIBLIOGRAFÍA

Gonçalves (2007): Uso del Activador Elástico Abierto de Klammt en el tratamiento de la Clase II, División 1. Int Orthod (2013): Uso de correctores funcionales, como el FR-3 de Frankel, en maloclusiones Clase II, División 1.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE

ODONTOLOGÍA

TERMAS DE RIO HONDO2025

23, 24 y 25

Abril 2025

C31

CONCURSO DE

POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

Caso Clínico: “Cannabis medicinal como coadyuvante en el tratamiento de tumor desmoide en piso de boca, en paciente pediátrico”

AUTORES

Lazo, M. Virginia.; Ríos, Mariana E.; Guzmán, M. Pia ; Demaria, Veronica
F.O.L.P - U.N.L.P Argentina

OBJETIVOS

Difundir los resultados obtenidos tras la implementación de la terapia con cannabinoides (TCI) como adyuvante en el manejo del tumor desmoide. Exponer los desafíos y limitaciones para la adopción de la TCI en el contexto nacional. Impulsar un enfoque interdisciplinario en el tratamiento de patologías complejas

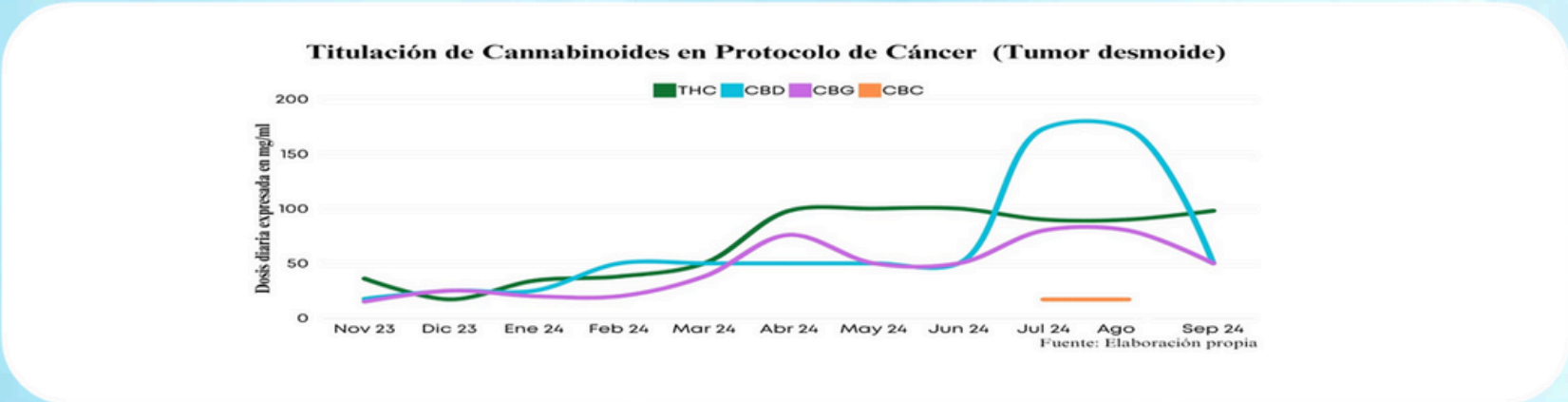
MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó una sistematización de los registros de historia clínica. Se empleó una base de datos para el cómputo de las dosis de cannabinoides administradas mensualmente, así como para el seguimiento del cumplimiento del objetivo terapéutico. Se elaboraron gráficos que representan las concentraciones de cannabinoides utilizadas

RESULTADOS

Se observó una remisión completa de la masa tumoral tras la administración de quimioterapia metronómica, junto con el uso de cannabis medicinal. Así mismo, se reveló signos de remodelación ósea, disminución de la osteólisis y reducción de la celularidad, culminando en la remisión completa. El paciente tolera la dosis objetivo de preparados de espectro completo sin presentar eventos adversos significativos.

Titulación de cannabinoides en protocolo antitumoral



CONCLUSIONES

Esta experiencia ha facilitado la incorporación de nuevas estrategias de abordaje con cannabis medicinal en pacientes oncológicos dentro de equipos de trabajo argentinos.. Resulta fundamental que el Estado asegure la implementación efectiva de la Ley 27350.

BIBLIOGRAFÍA

Tomko AM, Anti-Cancer Potential of Cannabinoids, Terpenes, and Flavonoids. Cancers (Basel). 2020 Jul 21;12(7):1985. doi: 10.3390/cancers12071985. PMID: 32708138; PMCID: PMC7409346.
Jastrząb A, The Origin and Biomedical Relevance of Cannabigerol. Int J Mol Sci. 2022 Jul 19;23(14):7929. doi: 10.3390/ijms23147929. PMID: 35887277; PMCID: PMC9322760.

III CONGRESO INTERNACIONAL DE ODONTOLOGÍA TERMAS DE RIO HONDO 2025

23, 24 y 25
Abril 2025

120

CONCURSO DE POSTERS CIENTIFICOS

TITULO

ESTUDIO EXPERIMENTAL PARA EVALUAR EL IMPACTO DEL USO DE CANNABIS MEDICINAL EN ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE PACIENTES CON DIVERSIDAD FUNCIONAL

AUTORES

Lazo María Virginia; Rios Mariana Eloisa; Guzman María Pia; Demaria Verónica Guadalupe
F.O.L.P. U.N.L.P. ARGENTINA

OBJETIVOS

Brindar una alternativa a la medicina tradicional, mejorar la atención odontológica y el manejo del dolor en pacientes con patologías complejas y diversidad funcional mediante el uso de cannabis medicinal.

Se llevará a cabo un estudio experimental longitudinal para evaluar el uso de aceite de cannabis full spectrum en 120 pacientes. Se analizará su impacto en el dolor y calidad de vida, siguiendo protocolos de consentimiento informado, estudios complementarios y tratamiento gratuito.

RESULTADOS

El uso de cannabis en odontología busca facilitar procedimientos no invasivos en pacientes con patologías complejas, mejorando su experiencia y salud bucal. Se espera demostrar que esta terapia disminuye el dolor, la inflamación y mejora la calidad de vida, influyendo positivamente en el estado de ánimo, sociabilización y respuesta a otras terapias. Además, se evaluará su impacto en el rendimiento escolar y la incidencia de patologías bucales.

VIDEOS – ANIMACIONES – IMÁGENES – TABAS – GRÁFICOS



Asociación civil
Todos unidos cultivando en
familia



EDUCANNAR

CONCLUSIONES

La terapéutica cannábica en odontología mejora la calidad de vida de pacientes vulnerables, reduciendo dolor y ansiedad mediante un enfoque natural y no invasivo. Este proyecto validará científicamente sus beneficios para establecer prácticas innovadoras.

BIBLIOGRAFÍA

Cannabis. Usos y Aplicaciones en la Práctica Odontológica Diaria. M. Ríos, J. Fernández-Solari 2022
García Henares JF, de Santiago Moraga J. Evidencia científica actualizada del tratamiento con cannabis medicinal en pacientes con dolor crónico. Rev Soc Esp Dolor. 2022;29(Supl.1):10-13
García-Henares, JF, & de Santiago-Moraga, J. (2022). Evidencia científica actualizada del tratamiento con cannabis medicinal en pacientes con dolor crónico. Revista de la Sociedad Española del Dolor, 29(Supl. 1), 10-13. Epub 28 de noviembre de 2022. <https://dx.doi.org/10.20986/resed.2022.4024/2022>



INFO IMPORTANTE

SEGUIMOS ACREDITANDO

**NO OLVIDES TU
CREDENCIAL**
es útil para accesos y
compras

SALA 1
es el auditorio principal
planta baja

SALA 2
workshops
SALA 3 Y 4
primer piso

CONCURSO POSTERS
primer piso