



Universidad  
Finis Terrae

Libro de Resúmenes  
II Encuentro Científico  
Facultad de Odontología  
Universidad Finis Terrae  
Santiago-Chile  
2024



**finis**  
Universidad Finis Terrae

Odontología

## Libro de Resúmenes

# II Encuentro Científico Facultad de Odontología Universidad Finis Terrae

Santiago , Chile  
19 y 20 de Abril 2024



Editan: Dr. Daniel Hevia Magaña - Director CEIO Finis

Bastían Jefferson Cuello Henríquez - Director Científico SOCEO FINIS 2024

Sebastian Rodrigo Zamorano Vidal - Presidente SOCEO FINIS 2024

**Índice**

<b><i>Equipo Organizador</i></b>	<b>4</b>
<b><i>Ganadores Concursos Científicos</i></b>	<b>5</b>
<b><i>Prólogo – Palabras Presidente SOCEO 2024</i></b>	<b>8</b>

#### Equipo Organizador

#### SOCEO - COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN

#### SOCIEDAD DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD FINIS TERRAE (SOCEO)

- Sebastián Rodrigo Zamorano Viral (Presidente SOCEO U. Finis Terrae)
- Alexandra Constanza Devoto Aravena (Vicepresidenta SOCEO U. Finis Terrae)
- Bastián Jefferson Cuello Henríquez (Director Científico SOCEO U. Finis Terrae)
- Laura Estefanía Cadenas Naves (Secretaria General SOCEO U. Finis Terrae)
- Rosario de los Ángeles Rodríguez Ossea (Subsecretaria General SOCEO U. Finis Terrae)
- Sofia Valentina Gonzalez Vega (Directora de Ética SOCEO U. Finis Terrae)
- Josefina Uribe Zamora (Directora de Creación Artística SOCEO U. Finis Terrae)
- Nicolás Daniel Peralta Montenegro (Secretaria de Finanzas SOCEO U. Finis Terrae)
- Carlos Andrés Bernardo Silva Guzman (Delegado ANACEO SOCEO U. Finis Terrae)
- Fernanda Rivera (Coordinadora de Redes Sociales SOCEO U. Finis Terrae)
- Valentina Paz García Duran (Coordinadora de Redes Sociales SOCEO U. Finis Terrae)

#### COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN:

- Dr. Daniel Hevia Magaña Coordinador de Investigación
- Dra. Tania Lucavechi Alcayaga Gestora de Línea
- Dr. Joaquín Lucero Mora Gestor de Línea
- Dra. Patricia Moya Rivera Gestora de Línea
- Dra. Sandra Moncada Ortega Asistente de Investigación
- Dr. Nicolás Ponce Ibáñez Asistente de Investigación

#### COMITÉ CIENTÍFICO EVALUADOR:

- Dr. Daniel Hevia Magaña
- Dra. María Angélica Torres Quintana
- Dra. Sandra Natalia Moncada Ortega

- Dr. Cristóbal Eduardo Muñoz León
- Dr. José Joaquín Ávila Yunge
- Dra. María Paz Rodríguez Zaninovic
- Dra. Patricia Nidia Moya Rivera
- Dr. Juan Carlos Caro Cassali
- Dra. Mirella Biggini Cortes
- Dr. Ricardo Von Krestchmann
- Dr. Fabian Iturbe Villanueva
- Dr. Juan Pablo Aguilera Mardones
- Dra. Ana Beatriz Silva Lopes
- Dr. Ángel Fernández Clarke

## Ganadores Concursos Científicos

Lugar y Categoría	Nombre	Expositor	Institución
1er Lugar – Trabajos de Investigación	Rol de la cápsula extracelular de Porphyromonas gingivalis en la respuesta in vitro de las células dendríticas	Alan Fabian Polanco Hurtado	Universidad de Chile
2do Lugar – Trabajos de Investigación	Comparación de resultados obtenidos entre cementación indirecta virtual de Brackets en relación a cementación directa en modelos de oclusión ideal: estudio In vitro	Francisca María Becker Tello	Universidad de los Andes
3er Lugar – Trabajos de Investigación	Rehabilitación oral en personas mayores del sistema público de salud, Chile, año 2017-2020	Bastían Jefferson Cuello Henríquez	Universidad Finis Terrae
1er Lugar – Casos Clínicos	Manejo quirúrgico y postquirúrgico de recesión gingival. Nuevo enfoque terapéutico a propósito de un caso.	Sandra Natalia Moncada Ortega	Universidad Finis Terrae
2do Lugar – Casos Clínicos	Flujo digital y técnica convencional con resina compuesta para rehabilitación estética anterior, reporte de caso.	Angela Cathalina Orrego Herrera	Universidad de Chile

3er Lugar – Casos Clínicos	Tratamiento conservador del queratoquiste odontogénico recurrente mediante enucleación y 5-fluorouracilo tópico. Reporte de un caso.	Alberto Ignacio Martínez Castro	Universidad de los Andes
1er Lugar – Revisiones Bibliográficas	Estado del arte de la decoloración dental producida por Agregado de Trióxido Mineral	Francisca Javiera Muñoz Apablaza	Universidad de Chile
2do Lugar – Revisiones Bibliográficas	MANEJO CLÍNICO DEL SÍNDROME DE HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR A TRAVÉS DE TRATAMIENTOS EFECTIVOS; UNA REVISIÓN NARRATIVA	Francisca Javiera Vega Chávez	Universidad del Desarrollo
3er Lugar – Revisiones Bibliográficas	Impacto de la terapia con láser en la cicatrización de tejidos blandos en cirugía oral	Nicole Del Pilar Osés Ortiz	Universidad del Desarrollo
1er Lugar – Proyecto de Investigación	Implementación de tecnología Organ on a Chip en el cultivo de células madre pulpares humanas	Ignacio Andrés Cornejo Bustos	Universidad de Chile
2do Lugar – Proyecto de Investigación	"Diferenciación o Transdiferenciación de células madre de la pulpa dentaria humana, en regeneración ósea"	Tania Alejandra Córdova Castillo	Universidad de Chile

3er Lugar - Proyecto de Investigación	Deformaciones craneofaciales en pueblos precolombinos de Chile. Revisión bibliográfica a propósito de un caso del museo de Anatomía	Liliana Elizabeth Beltrán Rodrigo	Universidad de Chile
1er Lugar - Expresión de Creación Artística	CURVAS Y DESAFÍOS: EL ARTE DE LA IMPRESIÓN 3D EN ODONTOLOGÍA.	Jorge Williams Norambuena Garrido	Universidad Autónoma
2do Lugar - Expresión de Creación Artística	Lámina anatómica de cara y cuello	Liliana Beltrán Rodrigo	Universidad de Chile
3er Lugar - Expresión de Creación Artística	Bajo la lupa	Danae Sanzana Julio	Universidad Andres Bello

Prólogo – Palabras Presidente SOCEO 2024

### **Queridas directivas anteriores y futuras de SOCEO**

En este momento de reflexión, quiero agradecer profundamente a todos quienes han formado parte de las directivas de SOCEO y han dedicado su tiempo, talento y esfuerzo a la organización. En una universidad católica como la nuestra, la Facultad de Odontología de la Universidad Finis Terrae no solo se posiciona como un espacio de aprendizaje y desarrollo profesional, sino también como un lugar donde la ciencia y la fe se entrelazan para servir al bien común.

A las directivas anteriores, mi reconocimiento por el legado que dejaron. Su dedicación no solo ha contribuido al fortalecimiento de SOCEO, sino que también ha inspirado a toda nuestra comunidad académica a buscar la excelencia. Su trabajo refleja el compromiso con los valores que nos distinguen como institución: el respeto por la dignidad humana, la búsqueda de la verdad y el servicio a los demás.

A las directivas que asumirán esta misión, les invito a continuar con ese mismo espíritu de entrega y vocación. Cada paso que den en el camino de la investigación será una oportunidad para hacer visible el impacto transformador de la ciencia en la salud oral y, más allá de ello, en la vida de las personas. En cada proyecto, en cada iniciativa, está la posibilidad de construir una sociedad más equitativa y solidaria, alineada con los principios que nuestra universidad promueve.

Dedicar tiempo a un sueño colectivo como este no solo es un acto de generosidad, sino también una expresión de fe en un futuro mejor. Que Dios los acompañe y los guíe en esta tarea, fortaleciendo su compromiso con la verdad y el conocimiento.

Con gratitud y esperanza

**Sebastian Zamorano Vidal**  
**Presidente SOCEO Finis 2024**

## Trabajos de Investigación

## **Caracterización de marcadores de envejecimiento dentario mediante imágenes de microCT:**

### **Un estudio ex-vivo**

Valentina María Barraza Montenegro (1), Antonia Belén Olivares Melossi (1), Sebastián Aguayo Paul (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Actualmente, es conocido que los tejidos dentarios sufren importantes cambios durante el envejecimiento asociados a modificaciones mecánicas, y alteraciones superficiales, entre otras. Estas problemáticas son altamente relevantes en poblaciones que están envejeciendo, incluyendo en Chile. No obstante, algunos cambios microscópicos asociados al envejecimiento dentario son aún difíciles de pesquisar de manera clínica y/o radiográfica, por ello es importante determinar mediante análisis ex-vivo avanzados como en microtomografía computarizada (microCT), las posibles alteraciones en la subsuperficie a nivel micrométrico.

**Objetivo:** El objetivo de este estudio fue determinar la presencia y frecuencia de marcadores de envejecimiento dentario mediante el uso de microCT.

**Materiales y métodos:** Se incluyeron en el estudio dientes extraídos de pacientes >50 años, previa obtención de consentimiento informado y aprobación ética. Se desinfectaron con etanol 70%, y se observaron mediante microCT (SKYSCAN 1272, Bruker) con un tamaño de voxel de 13,3µm y 6µm. Las imágenes resultantes fueron observadas con el software CTvox v.3.3.1 para realizar reconstrucciones 3D. Cada diente fue examinado en sus 3 dimensiones (x, y, z) para buscar marcadores predeterminados de envejecimiento y tabulados según su frecuencia de aparición.

**Resultados:** Los cambios asociados a envejecimiento incluyeron: fracturas, retracción de cámara pulpar, caries radiculares, cálculo dentario, hipercementosis y calcificaciones pulpares. Todos los dientes mostraron al menos 1 marcador de envejecimiento, y algunos casos hasta >5.

**Discusión y conclusión:** La técnica de microCT demostró ser específica para determinar marcadores de envejecimiento que incluso no son observables a nivel macroscópico con alta resolución, y comprobó que la mayor parte de los dientes sufren de cambios morfológicos asociados a envejecimiento.

Financiamiento: ANID FONDECYT #1220804

**REHABILITACIÓN ORAL EN PERSONAS MAYORES DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD,  
CHILE, AÑO 2017 - 2020**

Bastian Jefferson Cuello Henríquez (1), Patricia Nidia Moya Rivera (2).

- 1.- Autor(a)
- 2.- Tutor(a)

**Introducción:** El progresivo envejecimiento demográfico en el país destaca la importancia crucial de abordar las necesidades de salud oral en la población. La Encuesta Nacional de Salud de Chile (ENS) 2016-2017 refiere que un 77,5% de las personas mayores presentan una dentición no funcional y 65,8% usa prótesis dental. Esta situación afecta no sólo la estética, el habla o la función masticatoria, sino también, impacta en su calidad de vida. Actualmente, el abordaje se orienta en la recuperación de la funcionalidad bucal mediante programas ministeriales, entendiéndose que la salud oral es un pilar fundamental para lograr un envejecimiento positivo.

**Objetivos:** Determinar la frecuencia de rehabilitación oral en personas mayores del sistema público de salud, Chile, año 2017-2020.

**Metodología:** Estudio ecológico con base de datos del Registro Estadístico Mensual (REM) del Ministerio de Salud. Las variables de estudio fueron: presencia de dentición no funcional, rehabilitación mediante prótesis dental (fija, removible y reparaciones) en atención primaria y especialidad. Se realizó un análisis descriptivo con cálculo de frecuencia relativa. Para establecer diferencias por sexo, se aplicó la prueba estadística  $\chi^2$  con un valor  $p < 0.05$ .

**Resultados:** El 75,2% de las personas mayores presenta dentición no funcional. De un total de 6.757.324 consultas registradas en el periodo de estudio, 7,6% corresponden a rehabilitación protésica y un 48,8% a personas mayores, con diferencias estadísticamente significativas por sexo. En especialidad, se registraron 249.777 consultas en adultos mayores, de las cuales un 28,5% fueron de rehabilitación protésicas, siendo la prótesis removible acrílica la más frecuente.

**Conclusión:** Las personas mayores presentan un deterioro importante de su salud bucal, siendo la utilización de prótesis dental acrílica la alternativa más frecuente que ofrece la atención primaria. Es de crucial importancia promover estrategias de prevención en salud bucal si se quiere reducir la necesidad de tratamientos recuperativos en el adulto.

### **Presencia bacteriana en tejidos gingivales durante peri-implantitis y periodontitis**

Víctor Leonardo Godoy Sánchez (1), Marion Elizabeth Arce Paniagua (2), Loreto Matamala López(2), Loreto Abusleme Ramos (2), Johanna Contreras Balbontín (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** La peri-implantitis es un proceso inflamatorio que afecta los tejidos que rodean al implante oseointegrado, provocando pérdida de soporte óseo. Está asociada a una disbiosis microbiana, la que se asemeja a la microbiota oral encontrada en pacientes con periodontitis. Sin embargo, aún no se ha demostrado concluyentemente la presencia de bacterias en tejidos peri-implantarios en peri-implantitis, a diferencia de lo encontrado en periodontitis. Esta falta de evidencia destaca la necesidad de investigar la presencia de bacterias en los tejidos peri-implantarios afectados por peri-implantitis.

**OBJETIVO:** Evaluar la presencia de bacterias en tejidos peri-implantares obtenidos de sujetos con diagnóstico de peri-implantitis.

**METODOLOGÍA:** Estudio observacional transversal no experimental. Se seleccionaron pacientes de 18 y más años diagnosticados con periodontitis y peri-implantitis (Berglundh et al., 2018). Se tomaron biopsias de los sitios con mayor profundidad de sondaje con sangrado, las cuales fueron fijadas en formalina buffer al 10% por 24 horas y luego incluidas en parafina. Se analizaron 10 muestras, divididas en dos grupos: Periodontitis (n = 5) y Peri-implantitis (n = 5), las que fueron sometidas a tinciones de Brown y Brenn para bacterias gram positivas y negativas. Las imágenes obtenidas se analizaron con el programa FIJI. El análisis estadístico se realizó utilizando el programa GraphPad Prism 8, con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

**RESULTADOS:** Se observa un bajo porcentaje de bacterias dentro de los tejidos, no encontrándose diferencias significativas ( $p=0.93$ ) en la presencia de bacterias gram positivas y negativas entre el tejido peri-implantar de pacientes con peri-implantitis comparados con periodontitis.

**CONCLUSIONES:** Se confirma una baja presencia de bacterias en el tejido peri-implantar de pacientes con peri-implantitis. Sin diferencias significativas al comparar con tejidos de pacientes con periodontitis. Estos hallazgos subrayan la importancia de continuar investigando los mecanismos subyacentes y el papel de las bacterias en el desarrollo y progresión de la periimplantitis.

### **Aclaramiento de piezas cadavéricas, reporte de dos experiencias**

Carla Ignacia Campo Navarro (1), Benjamin Antonio Barraza Herrera (1), Alvaro Ignacio Acuña González Sariego (1), Ángel Rafael González Soto (1), Andres Ignacio Rosa Valencia (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La enseñanza de la anatomía humana requiere material cadavérico. La disponibilidad de piezas cadavéricas es cada vez más escasa ya que estas piezas se deterioran con el uso y la exposición al oxígeno (1), siendo fundamental la conservación de estos tejidos en buenas condiciones (2). El objetivo de este estudio es presentar dos experiencias de clareamiento de piezas cadavéricas.

**Material y métodos:** Se seleccionaron 6 piezas en condiciones de fijación y conservación de más de 10 años con solución conservadora hecha por Dr. Rodríguez (3), las cuales se encuentran oxidadas y deshidratadas, se hidratan 2 días en solución conservadora, se separan en dos grupos de tres piezas cada uno para su inmersión en dos contenedores, uno con cloro comercial y otro en agua oxigenada 20 volúmenes, 1 hora en cada líquido blanqueador. Posteriormente se procede al lavado de muestras con agua corriente por 5 minutos, se seca con toalla absorbente y se procede a tomar fotografías. Se realizó la descripción cualitativa de cada grupo.

**Resultados:** Las piezas con cloro comercial mostraron un aclaramiento parcial acompañado de leve alteración en la superficie de las estructuras. Las piezas con agua oxigenada mostraron un aclaramiento evidente con buena visión de las estructuras anatómicas y sin alteración superficial del material.

**Conclusión:** Ambas experiencias lograron clareamiento sin embargo el agua oxigenada parece ser más inocua. Se requiere realizar estudios comparativos con adecuado tamaño muestral.

### **Rol de la cápsula extracelular de *Porphyromonas gingivalis* en la respuesta in vitro de las células dendríticas**

Alan Fabian Polanco Hurtado (1), Alberto Ignacio Martínez Castro (1), Valentina Macarena García Díaz (1), Samanta Melgar Rodríguez (1).

1.- Autor(a)

**Introducción:** La cápsula extracelular de *Porphyromonas gingivalis* ha estado directamente implicada en la inducción de la resorción ósea alveolar. Esta inducción osteolítica se asocia con cambios en el patrón de respuesta de los linfocitos T, sin embargo, las bases inmunitarias que explican esta asociación aún no se han dilucidado. Las células dendríticas reconocen los antígenos bacterianos y los presentan a los linfocitos T, definiendo su activación y polarización. Por tanto, esta investigación tuvo como propuesta analizar la variabilidad de la respuesta de las células dendríticas humanas frente a diferentes cepas encapsuladas y no encapsuladas de *P. gingivalis*.

**Objetivo:** Determinar la respuesta inmunológica en células dendríticas humanas al estimularlas con la cepa W50, perteneciente al serotipo K1 de *P. gingivalis*, y sus mutantes isogénicas GPA y GPC, carentes de cápsula extracelular, en un modelo experimental in vitro.

**Metodología:** Se obtuvieron células dendríticas de 10 individuos sanos y luego se estimularon con diferentes cepas de *P. gingivalis* encapsuladas y no encapsuladas. Se cuantificaron los niveles de expresión de ARNm para IL-1 $\beta$ , IL-6, IL-10, IL-12, IL-23, IFN- $\gamma$ , TNF- $\alpha$  y TGF- $\beta$ 1 mediante qPCR. El análisis estadístico se realizó mediante el software SPSS 22.0 (IBM Corp.). La normalidad de la distribución de los datos se estableció mediante la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Las diferencias entre las diferentes condiciones experimentales se determinaron mediante las pruebas post-hoc ANOVA y Bonferroni. Se consideró significación estadística cuando  $\alpha < 0,05$ .

**Resultados:** Las cepas no encapsuladas de *P. gingivalis* indujeron una menor expresión de citocinas tipo Th1 y Th17 en comparación con las cepas bacterianas encapsuladas.

**Conclusión:** Las células dendríticas estimuladas con la cepa encapsulada W50 de *P. gingivalis* indujo un incremento en la respuesta de tipo Th1 y Th17 en comparación a las cepas mutantes isogénicas carentes de cápsula extracelular.

**Quiste Odontogénico Ortoqueratinizado. Estudio retrospectivo de 19 casos de la Universidad de Chile**

Constanza Pia de Jesus Lopez Araya (1), Diego Alonso Lattes Leibrecht (1), Enrico Escobar López (1), Cristian Peñafiel Ekdhal (2), Fernan Gómez Valenzuela (2).

1. Autor(a)
2. Tutor(a)

**Introducción:** El quiste odontogénico ortoqueratinizado (QOO) corresponde a un quiste odontogénico del desarrollo según las clasificaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de los años 2017 y 2022. Sin embargo, en la clasificación OMS 1992, se consideró una variedad para el queratoquiste odontogénico (QO). QOO presenta baja tasa de recurrencia, no presenta comportamiento clínico localmente agresivo y no se asocia al síndrome nevoide basocelular. Histológicamente se caracteriza por una cavidad quística revestida por un epitelio estratificado plano ortoqueratinizado. Las series de casos para estas lesiones son escasas en la literatura.

**Objetivo:** Describir las variables demográficas y clínicas de 19 casos de QOO del servicio de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile (FOUCH).

**Material y método:** Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal. Las variables estudiadas fueron: demográficas (sexo, edad y localización anatómica) y clínicas (expansión de corticales óseas, relación con piezas dentarias y tiempo de evolución) de 19 casos de QOO procedentes del servicio de Anatomía Patológica de la FOUCH entre los años 1975 – 2023. Los criterios histopatológicos para el diagnóstico se basaron en OMS 2017.

**Resultados:** El rango de edad fue de 15 – 65 años. El promedio de edad fue de 35 años. 7 casos (36,8%) correspondieron al sexo femenino y 12 casos (63,2%) al sexo masculino. La mayoría de los casos se localizó en mandíbula (94,7%), principalmente en área molar. 6 casos (31,6%) presentaron expansión de corticales óseas. 7 casos (36,8%) se presentaron en relación a piezas dentarias incluidas.

**Conclusión:** El QOO corresponde a una entidad nosológica clínico-histológica independiente, a pesar que fue considerado una variedad del QO por la OMS hasta el año 2005. La mayoría de los casos se presentó en el sexo masculino, tercera década y en mandíbula, similar a lo descrito en la literatura.

### **Recurso odontólogo por servicio de salud y caries dental en Chile**

Carlos Andres Bernardo Silva Guzman (1), Martín Adolfo Valenzuela Barahona (1), Patricia Nidia Moya Rivera (2).

1. Autor(a)
2. Tutor(a)

**Introducción:** Las enfermedades bucodentales son altamente prevalentes, siendo la caries, la más común, responde a un importante gradiente social en su distribución. En Chile, hay un dentista cada 751 habitantes, lo que supera ampliamente al promedio mundial. Las diferencias en la distribución podrían relacionarse con falta de acceso y mala salud bucal, con un importante impacto negativo en la calidad de vida de la población.

**Objetivo:** Relacionar la tasa de odontólogos por servicio de salud (SS), las horas asistenciales con la prevalencia de niños libres de caries dental en Chile.

**Materiales y métodos:** Estudio ecológico utilizando datos públicos proporcionados por el Ministerio de Salud. Se determinó la tasa promedio de dentistas por SS, horas asignadas a la atención dental en atención primaria y prevalencia de niños libres de caries dental promedio a los 6 años. Mediante el Coeficiente de correlación de Pearson se estudió la relación estadística entre las variables. Se utilizó un valor  $p < 0,05$  en STATA.

**Resultados:** En Atención Primaria (APS), la tasa promedio de dentistas en Chile es de 25 x 100.000 y varía según SS. El SS Aysén (63 x 100.000) presenta la tasa más alta y el SSM Central (9 x 100.000) y Talcahuano (10 x 100.000) la menor. Las horas asistenciales se distribuyen en 1.936, 2.445 y 1.370 respectivamente. La prevalencia de niños de 6 años libres de caries es mayor en SS Arica (45,1) y Valparaíso (44,5), en cambio, en Chiloé (22,2) y Concepción (23,2) es menor. A mayor horas dentista APS por SS, mayor es el número de niños libres de caries dental ( $R^2 = 0,53$ ).

**Conclusión:** Se observa una desigual distribución del recurso dentista a nivel nacional y escasas horas asignadas a la atención dental, lo que ha sido insuficiente para mejorar la salud bucal en la población inscrita.

### **Tendencia en la distribución de horas odontológicas en el sistema público de salud chileno**

Laura Cadenas Naves (1), Sebastián Zamorano Vidal (1), Danae Rivera Ortiz (1) , Patricia Nidia Moya Rivera (2).

1. Autor(a)
2. Tutor(a)

**Introducción:** Según la Organización Mundial de la salud, por cada dos mil habitantes se requiere de un odontólogo, en cambio, Chile cuenta con treinta mil odontólogos capacitados. A nivel nacional, el total de odontólogos con jornada completa equivalente (JCE), es decir, contratados 44 horas semanales, corresponde a 5.418, lo que equivale a un dentista cada 2.565 inscritos beneficiarios de FONASA.

**Objetivo:** Describir la tendencia en la distribución de horas odontológicas en el sistema público de salud, en Chile.

**Metodología.** Estudio descriptivo realizado en base a la información publicada por el MINSAL. Se registraron las horas trabajadas por odontólogos en el sistema público de salud, desagregado por región. Se calculó la tasa de odontólogos con jornada completa equivalente (JCE), según cargo por cada 100.000 inscritos en FONASA, independiente de su origen administrativo, contractual o prestacional.

**Resultados:** La región del Bío Bío presenta la tasa más alta, con 211,5 horas destinadas para todas sus actividades, seguida por la región Metropolitana con 178,2 horas. La mayor actividad es realizada en funciones clínicas en Atención Primaria de Salud (APS), con alrededor del 65% de las horas totales contratadas, un 20% para especialidad en el nivel secundario y terciario. Un 13% de las horas totales contratadas se destinan a la actividad de gestión.

**Conclusión:** Los resultados reflejan una distribución desigual en la dotación de horas trabajadas por dentistas en el sistema público a nivel regional. Es necesario implementar medidas que incentiven la descentralización tanto de dentistas como otros profesionales para salud, para que de esta manera se le de acceso a toda la población de atender sus necesidades de salud.

**Comparación de resultados obtenidos entre cementación indirecta virtual de Brackets en relación a cementación directa en modelos de oclusión ideal: estudio In vitro**

Francisca María Becker Tello (1) , Víctor Hugo Rojas (1)

1. Autor(a)

**Objetivos:** Análisis de la eficacia respecto al posicionamiento de brackets metálicos entre dos técnicas de cementación: estudio in vitro

**Material y método:** Un total de 10 modelos de oclusión ideal fueron utilizados para cada técnica. La técnica directa fue realizada por un operador experto, al igual que el posicionamiento virtual de brackets mediante el software <sup>TM</sup> 3shape Orthoanalyzer . Se elaboraron cubetas utilizando programas de diseño virtual y una impresora tridimensional. Se midió la duración y tasa de falla inmediata, cuyos datos fueron analizados mediante t test y test para dos proporciones respectivamente. El posicionamiento de brackets fue escaneado después de cada una de las técnicas. Se midieron las diferencias de medias en el desplazamiento lineal y angular según los parámetros clínicamente aceptados. Se realizaron mediciones de material excedente según grosor y extensión, comparando las técnicas con el test de rango de Wilcoxon (Mann-Whitney).

**Resultados:** La técnica mediante cubetas tridimensionales presentó un menor rendimiento en el sentido angular con valores de rotación de  $-0,78 \pm 4,44$  y una proporción de aceptación clínica de 47,9%, además de mayores grosores y extensión de cemento con valores de  $23,62 \pm 11,95$  y  $2,95 \pm 1,90$  respectivamente. En cuanto a falla inmediata, no se observaron diferencias estadísticamente significativas entre ambas técnicas. El tiempo clínico fue notoriamente inferior con un promedio de 05:07 minutos en la técnica indirecta.

**Conclusión:** La técnica directa tiene mayor rendimiento en precisión y cantidad de remanente adhesivo, sin embargo, presenta un mayor tiempo clínico, además de depender de la fatiga del operador.

### **Análisis meta Sanitaria 3B en la comuna de El Bosque, Chile, 2023**

Renato Rojas Serrano (1) , Bastián Cuello (1) , Sebastián Zamorano Vidal (1) , Laura Cadenas (1),  
Nicolás Ponce Ibañez (2)

1. Autor
2. Tutor

**Introducción:** La caries dental sigue siendo un problema global de salud pública, con impactos sociales y costos de tratamiento elevados. Evaluar la prevalencia de caries en niños de seis años es crucial, ya que coincide con la erupción del primer molar permanente, antes del recambio dentario. La medición de la prevalencia de la caries en niños de seis años es relevante, ya que coincide con la erupción del primer molar definitivo, sin algún recambio dentario, lo que resalta la importancia estratégica de esta fase en el abordaje de la salud bucodental considerando que en Chile existe una prioridad de acceso a la atención de esta población.

**Objetivo:** Determinar la proporción de niños de 6 años sin caries en El Bosque durante 2023.

**Material y Métodos:** Se utilizó un diseño de estudio ecológico con datos del Registro Estadístico Mensual del Ministerio de Salud de Chile. Se evaluó prevalencia de niños sin caries (índice ceod=0) al inicio de la atención, por sexo y edad, utilizando la prueba de Chi<sup>2</sup> en STATA14.0 para analizar diferencias de género.

**Resultados:** De una población de 2215 niños, la prevalencia de niños libres de caries fue del 8,5% y 8,7%, respectivamente. Solo el 25,8% de ellos recibió atención. No hubo diferencias significativas por sexo.

**Conclusión:** Aunque existe un proyecto de salud respaldado por una ley chilena que otorga prioridad de atención a niños de seis años, se observa que un cuarto de esta población accede a estos, incluso superados ya los períodos de pandemia. Esto plantea un desafío significativo para los equipos de salud, quienes deben desarrollar estrategias y contar con la infraestructura adecuada para atender a esta población, la cual está experimentando la erupción de sus primeros dientes definitivos. Por esto, se debe priorizar la salud dental de este grupo mediante una atención eficaz y oportuna.

## Proyectos de Investigación

**Diferenciación o Transdiferenciación de células madre de la pulpa dentaria humana,  
en regeneración ósea**

Tania Alejandra Córdova Castillo (1), María Angélica Torres (2), Cristian Pablo Peñafiel Ekdhal (2),  
Soledad Antonieta Acuña Mendoza (2)

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** En el modelo clásico de regeneración de tejidos duros, se habla de “Diferenciación” de células madre mesenquimática inmadura hacia células osteoblásticas diferenciadas y maduras. En el último tiempo, se ha planteado el concepto de “Transdiferenciación” como un proceso en el cual un tipo de célula madura y especializada cambia a otro tipo de célula madura, sin entrar en un estado Indiferenciado. Por ejemplo: un Condrocito Hipertrófico se convierte en osteoblasto y osteocito durante la formación de hueso, sin sufrir un proceso de apoptosis, como clásicamente ocurriría durante la formación ósea (osteogénesis endocondral).

**Hipótesis:** Las células madre de la pulpa dentaria humana (hDPSC) sufren un proceso de “Transdiferenciación” pasando de condrocito hipertrófico a célula ósea, durante la generación ósea

**Objetivo:** Evaluar el potencial de Transdiferenciación de las hDPSC en la regeneración de tejido óseo  
**Metodología:** Las hDPSC fueron sembradas en defectos críticos de calota de ratón. A los 30 días, las muestras fueron recuperadas y analizadas histológicamente con coloración de Azul Alcian, O-Safranina e inmunomarcaje con Osteocalcina humana.

**Resultados proyectados:** Se espera que en un contexto de regeneración ósea, las hDPSC logren reparar el tejido mediante el proceso de Transdiferenciación Ósea, es decir que un tejido con morfología cartilaginosa, positivo para Azul Alcian y O-Safranina, además sea positivo para Osteocalcina humana que es un marcador de tejido óseo.  
**Discusión:** En el modelo clásico de osteogénesis endocondral, el condrocito hipertrófico sufre apoptosis y no expresa marcadores de célula ósea (Osteocalcina). Nuestros resultados sugieren que las hDPSC se diferencian en condrocitos y luego se Transdiferenciarían en Osteoblastos y Osteocitos, logrando de ese modo regenerar el tejido óseo.

**Conclusión:** Las hDPSC sufrirían un proceso de Transdiferenciación durante el proceso de regeneración ósea de defecto crítico, planteando un mecanismo alternativo a las clásicas vías de formación ósea. Sin embargo, futuros análisis son necesarios para confirmar el mecanismo de Transdiferenciación.

## EXPRESIÓN DE CICLOOXIGENASA 2 EN PERIODONTO DE INSERCIÓN DURANTE LAS FASES DE MOVIMIENTO DENTARIO ORTODÓNTICO

Diego Alonso Pino Vidal (1), Marcia Fernanda Abdulaziz Labrin (1), María Angélica Torres Quintana (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El movimiento dentario ortodóntico (MDO) genera zonas de compresión y tensión en las paredes alveolares traduciéndose en deformación mecánica tisular periodontal, produciendo inflamación aséptica variada en fases temporales. La actividad de la ciclooxigenasa 2 (COX-2) se considera importante para las respuestas inflamatorias agudas desencadenadas, siendo una enzima clave para iniciar un proceso inflamatorio. Resulta fundamental controlar la inflamación y contar con un marcador para monitorear su efecto en el tratamiento ortodóntico.

**Objetivo:** Determinar la expresión de COX-2 y los cambios morfológicos inflamatorios en los tejidos del periodonto de inserción tanto en el lado de compresión como tensión y durante las fases (inicial, latencia, aceleración) del MDO del primer molar maxilar en ratas.

**Material y Métodos:** Cortes histológicos, a partir de muestras de hemimaxilares de ratas tratados ortodónticamente y sus respectivos controles, incluidos en parafina pertenecientes a una Colección histológicas conservada el laboratorio de Histomorfología oral y Odontología Forense (Proyecto PRI-ODO 13/005, revisado y aprobado por el Comité de Bioética sobre Investigación en Animales, Facultad de Ciencias Químicas y Farmacéuticas de la Universidad de Chile el 4/10/2013); serán tratados inmunohistoquímicamente para COX-2, empleando controles positivos y negativos. La cuantificación de células marcadas, se realizará a partir de microfotografías 40X calculando el índice de marcaje (usando ImageJ). Se realizará estadística analítica usando Stata 12 (prueba de Swilk, Comparación de medias y análisis de correlación).

**Resultados proyectados:** Correlación de expresión de COX-2 y signos inflamatorios en Hueso alveolar, ligamento periodontal y cemento radicular, siendo mayor en zonas de compresión respecto a zonas de tensión del molar maxilar de ratas sometido a MDO con variabilidad durante las fases inicial, latencia y aceleración.

### **Implementación de tecnología Organ on a Chip en el cultivo de células madre pulpaes humanas**

Ignacio Andrés Cornejo Bustos (1), María Angélica Torres Quintana (2), Soledad Antonieta Acuña Mendoza (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Uno de los desafíos del trabajo con células madre es mantener las capacidades de multipotencia, las cuales son pérdidas a lo largo del cultivo y resultan esenciales para los procesos de diferenciación celular. Organ-on-a-Chip (OoC) es un sistema de cultivo celular que imita la fisiología humana. El chip corresponde al dispositivo que contiene microfluidos en microcanales para guiar y manipular la solución al interior del cultivo. La ventaja de trabajar a microescala es alcanzar un mayor control sobre el microambiente que garantiza el soporte del tejido o las células, así como un medio para observar directamente el comportamiento de los mismos. Los OoC ofrecen fidelidad biológica junto con control experimental en entornos que imitan los tejidos humanos.

**Objetivos:** En este proyecto de investigación queremos implementar la tecnología de OoC para el cultivo de hDPSC para mantener su nivel de multipotencia y entonces obtener una población más “plástica” para futuros ensayos de diferenciación.

**Material y método:** Las hDPSC serán cultivadas en los Chips y en las condiciones clásicas de cultivo. Luego de 10 replicajes (aproximadamente 1 mes de cultivo), las células serán caracterizadas según los parámetros de expresión de marcadores de superficie y la capacidad de diferenciación en tres fenotipos distintos.

**Resultados proyectados:** Las hDPSC cultivadas en los Chip deberían tener un mayor porcentaje de células positivas para los marcadores de superficie CD105, CD90, CD73 y CD29, que su contraparte en cultivo clásico, así como, un porcentaje mayor de diferenciación en hueso, cartílago y adipocito, en comparación a las poblaciones cultivadas en condiciones clásicas.

**Conclusión:** Las condiciones de cultivo Organ on a Chip, son favorables para el mantenimiento de las capacidades de multipotencia que tienen las hDPSC, luego de varios días de cultivo, además de disminuir los costos de cultivo y maximizando los recursos económicos, biológicos y de capital humano.

**Aproximación matemática para la regeneración de tejidos dentales, un trabajo interdisciplinario entre Matemática y Odontología**

César Aquiles Inostroza Rodríguez (1), Karina Alejandra Vilches Ponce (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La odontología ha buscado mejorar sus protocolos terapéuticos ofreciendo tratamiento más personalizados y predecibles gracias al trabajo interdisciplinario.

El modelamiento matemático de la regeneración de tejidos dentales busca representar un fenómeno biológico de una forma exacta o aproximada, lo que conduce a una mayor comprensión de la dinámica de los fenómenos que pasan en la clínica odontológica. El modelamiento matemático es útil para seleccionar mejores estrategias terapéuticas y entender de modo simplificado, los complejos procesos biológicos de los pacientes.

**Objetivo:** Este proyecto científico tiene como objetivo establecer una cooperación interdisciplinaria Matemática-Odontológica, para mejorar la terapia en regeneración de tejidos dentales gracias al modelamiento matemático.

**Material y método:** El trabajo interdisciplinario Matemática-Odontología tiene las siguientes etapas: Revisión del estado del arte en regeneración de tejidos dentales y modelamiento matemático. Definición del “Escenario Biológico” a modelar, por ejemplo: qué células o moléculas están implicadas en el proceso de regeneración, las variables y los parámetros que van a regular esas células o moléculas (gradientes de concentración, velocidad del movimiento celular, etc.). Propuestas de las “Ecuaciones Matemáticas” que representen el “Escenario Biológico” anteriormente definido. Como odontólogos, nuestro aporte está en la revisión del estado del arte y la definición del “Escenario Biológico”, según nuestro conocimiento de la biología y experiencia clínica[1]. Luego, la contraparte matemática, aporta en la revisión del arte y la formulación de las “Ecuaciones Matemáticas” que van a modelar el “Escenario Biológico”[2]

**Resultados esperados:** Definir claramente el Escenario Biológico con sus variables y parámetros. Luego, ese Escenario Biológico se va a escribir en Ecuaciones Matemáticas que describan el comportamiento biológico (clínico) del fenómeno de la regeneración de tejidos dentales.

**Conclusiones:** Los modelos matemáticos proporcionarían información sobre aspectos de la regeneración de tejidos dentales, que de otro modo requerirían experimentos difíciles y costosos para investigar.

**Deformaciones craneofaciales en pueblos precolombinos de Chile. Revisión bibliográfica a propósito de un caso del museo de Anatomía**

Liliana Elizabeth Beltrán Rodrigo (1), Martín Ignacio Cifuentes Carrasco (1), Andrés Ignacio Rosa Valencia (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Las deformaciones craneofaciales son un fenómeno cultural de los pueblos precolombinos con importante asentamiento en pueblos sudamericanos, Se presenta de formas variadas según sus ubicaciones históricas. Las deformaciones cefálicas intencionales corresponden a alteraciones de las magnitudes y direcciones vectoriales y patrones de desarrollo del crecimiento de la calvaria desde la etapa neonatal, esto mediante aparatos modificadores de la arquitectura craneofacial.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es revisar la literatura para identificar el posible origen de un cráneo deformado del museo de anatomía de la Universidad de Chile.

**Material y método:** Se realizó una revisión no sistemática, exploratoria de la literatura, identificando las principales características cualitativas de las deformaciones craneofaciales y su relación con la región del país, presentado en formato tabla, para luego identificar aquellas que más se relacionan con el cráneo del museo.

**Resultados proyectados:** Se revisó la literatura obteniendo las características de cada deformación; de acuerdo a la clasificación de Neumann, la deformación observada del cráneo del museo de Anatomía tiene una morfología de clase fronto-parieto-occipital, y respecto a Dembo e Imbelloni pertenecería a la clasificación de tabular oblicua; ambas clasificaciones consecuencia de presiones en la escama occipital. Por lo que podemos además situar geográficamente este cráneo en el Norte de Chile, donde se asentó más comúnmente esta deformación, que en la Patagonia donde también se practicaron deformaciones craneocefálicas, mas no del tipo clasificado.

**Conclusión:** Aunque es posible inferir un posible origen del cráneo con análisis cualitativo, es necesario analizar el cráneo con antropometría virtual y morfometría para obtener resultados mas precisos.

# Expresión de Creación Artística

### **Lámina anatómica de cara y cuello**

Liliana Beltrán Rodrigo (1).

1.- Autor(a)

Propuesta de láminas anatómica para apunte académico, con estructuras óseas de hueso compacto, hueso trabecular y hueso alveolar y dientes; y con estructuras musculares de la musculatura de la expresión facial y algunas correspondientes a la musculatura del cuello. Todas estas estructuras fundamentales para la composición armoniosa y funcional de la cara, en dónde se dedica principalmente nuestro trabajo como odontólogos.

### **Bajo la Lupa**

Danae Sanzana Julio (1).

#### 1. Autor

En el campo odontológico, es de suma importancia el aislamiento absoluto durante los procedimientos, dado que no solo mejora la calidad y visibilidad de las intervenciones, sino que también protege al paciente de posibles riesgos asociados con instrumentos pequeños. A pesar de su relevancia, algunos profesionales pueden optar por omitir este paso, lo que podría comprometer la durabilidad y estabilidad a largo plazo de los procedimientos realizados.

Se han menospreciado a lo largo de la práctica los beneficios del aislamiento absoluto, incluyendo la mejora del rendimiento clínico de las resinas, la reducción de fallos en procedimientos como la remoción del tejido cariado y la disminución de la contaminación bacteriana, lo que a su vez previene infecciones.

Es preocupante la baja prevalencia de su uso, lo que indica una necesidad urgente de concienciación sobre su importancia en la práctica clínica. Dentro de los factores que se describen en la literatura es la falta de conocimiento de la técnica correcta es por esto que “BAJO LA LUPA” representa una aislación con goma dime incompleta ya que no tiene presencia de clamps. La intención detrás de esta gráfica es demostrar visualmente el engaño efectivo de la aislación y dar a entender la relevancia de la correcta práctica.

En resumen, el aislamiento absoluto no solo es esencial para garantizar un entorno clínico óptimo, sino que también contribuye a una mayor tasa de éxito en una amplia gama de procedimientos odontológico.

## **CURVAS Y DESAFÍOS: EL ARTE DE LA IMPRESIÓN 3D EN ODONTOLOGÍA**

Jorge Williams Norambuena Garrido (1).

### 1. Autor

En esta fotografía el arte y la ciencia se fusionan, ofreciendo una visión innovadora de la complejidad dental. En este escenario, la impresión dental emerge como una herramienta revolucionaria que replica desafíos anatómicos con precisión milimétrica

Detalles de fotografía:

- ISO: 100
- Velocidad de obturación: 2 seg
- Apertura focal: f/29
- Distancia focal: 36 mm

# CASOS CLÍNICOS

## COMPARACIÓN DEL PERIODO POST-OPERATORIO EN CIRUGÍA DE BICHECTOMIA UTILIZANDO ELECTROBISTURÍ Y BISTURÍ CONVENCIONAL: REPORTE DE CASO

MARÍA FERNANDA LYNER BRAVO (1), XIMENA ANDREA MITCHELL ANDIAS (1) , JAVIERA IGNACIA NAVA CERECEDO (1), ANA CAROLINA DOMINGUEZ MUÑOZ (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La grasa de Bichat constituye el 30- 40% del cuerpo adiposo de la mejilla (CAM), se diferencia de las demás grasas del cuerpo histológicamente al estar revestida por una cápsula fibrosa impidiendo su metabolización. El CAM, se ubica en espacios superficiales y profundos de la cara, y su función principal es actuar como amortiguador y protector de las estructuras faciales, como músculos y nervios, durante las actividades faciales.

La bichectomía, es el procedimiento quirúrgico que extirpa esta grasa, reduciendo el volumen del tercio inferior del rostro, logrando un rostro más armónico. Para este abordaje, se puede optar por bisturí convencional o eléctrico, la diferencia está en cómo controlan la hemorragia transoperatoria y la inflamación postoperatoria.

**Objetivo:** Realizar una comparación sobre el periodo posterior a la cirugía, pudiendo evaluar el periodo inflamatorio y la sintomatología dolorosa posterior a la extirpación.

**Reporte de caso:** Paciente femenina, 33 años, sin antecedentes mórbidos, acude a la clínica odontológica privada para realizarse extirpación de la grasa adiposa de Bichat. Usuaría relata tener cara de forma redonda, la cual desea mejorar con dicho procedimiento quirúrgico. Se realiza cirugía bajo anestesia local, realizando incisión del lado izquierdo con electrobisturí y el lado derecho con bisturí convencional de hoja número 15. Se retiran 5,2 ml de grasa adiposa del lado izquierdo y 5,1 ml de grasa de la zona derecha, se receta amoxicilina 650 mg cada 8 horas por 7 días y clonixinato de lisina 125 mg cada 8 horas por 4 días. Se cita a control clínico en 48 horas para evaluar inflamación y posteriormente a los 7 días.

**Conclusión:** En definitiva, el uso del electrobisturí en la bichectomía ofrece ventajas significativas al reducir la hemorragia y la inflamación durante y después de la cirugía. Estos beneficios ofrecen mayor seguridad y comodidad del paciente, justificando su preferencia en la práctica.

**LABIO FISURADO CON ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS Y SU IMPACTO EN PACIENTE  
ADOLESCENTE: REPORTE DE UN CASO**

Ximena Andrea Mitchell Andías (1), Javiera Ignacia Nava Cereceda (1), Maria Fernanda Lyner Bravo (1), Ana Carolina Dominguez Muñoz (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El labio leporino corresponde a una malformación congénita con mayor prevalencia a nivel mundial. Las fisuras orofaciales afectan la correcta alimentación y nutrición de la persona, sobre todo en el período perinatal. Hay múltiples técnicas para la reparación de la fisura labio palatina, las cuales dependerán de su extensión.

**Objetivo:** La finalidad de este reporte de caso es poder dar a conocer las características de esta malformación congénita, dar a conocer el impacto de ella en una usuaria adolescente y exponer las diversas derivaciones que deben ser realizadas.

**Reporte de caso:** Paciente femenina, 18 años, sin antecedentes sistémicos de relevancia. Acude al Cefsam Juan Soto Fernández para solicitar derivación a cirujano maxilofacial. La paciente presenta fisura labio alveolo palatina completa, con antecedentes quirúrgicos. A la anamnesis la paciente manifiesta haberse sometido a múltiples cirugías, pero aún siente comunicación buco nasal con alimentos y líquidos, deteriorando su calidad de vida. La paciente está en tratamiento con ortodoncista, quien indicó la derivación a cirujano maxilofacial para realizar cirugía ortognática debido a Clase III esquelética.

**Conclusión:** Los cirujanos dentistas deben tener los métodos adecuados para identificar estas patologías y poder derivar al especialista, con el fin de obtener un buen resultado en el tratamiento, el cual debe ser interdisciplinario. Es fundamental centrarse en que sus padres, o en su adolescente, quieran obtener y que el paciente se somete a un tratamiento largo y exhaustivo, y su posterior derivación con especialista.

**CONFECCIÓN DE CONO HUECO PARA PRÓTESIS OBTURADORA DE DEFECTO MAXILAR:  
REPORTE DE CASO**

Felipe San Martín Forray (1)

1.- Autor(a)

**Introducción:** La rehabilitación oral de defectos maxilares producto de cirugía oncológica y posterior radioterapia es compleja e involucra a un equipo profesional multidisciplinario(1).La reconstrucción quirúrgica mediante colgajos e injertos es la ideal; sin embargo, no siempre es posible de realizar, por lo que la prótesis obturadora maxilar es la opción de tratamiento (2-3).Esta separa las cavidades nasal/antral y oral, mejorando la fonación, la deglución, la oclusión, el soporte de los tejidos blandos y la estética facial en grado variable (4-5).

El cono obturador debe estar íntimamente adaptado a los tejidos del defecto, con una superficie pulida y ser muy liviano, por lo que debe ser hueco (5).

En la literatura se han descrito variadas técnicas de confección de conos obturadores, la mayoría complejas de realizar y reproducir por el odontólogo y el técnico dental.

**Objetivo:** Presentar una técnica de confección simple y reproducible de cono obturador hueco para prótesis máxilo facial.

**Reporte de caso:** Paciente masculino,58 años de edad. Derivado a la Especialidad de Prótesis Removible de la Sub Dirección Odontológica del Hospital de Carabineros de Chile HOSCAR. Presenta comunicación oroantral izquierda como secuela de maxilectomía oncológica por cáncer de paladar blando y posterior radioterapia. Se confecciona prótesis maxilar acrílica con obturador hueco mediante técnica de ahuecado del encerado previo al enmuflado y acrilización. Se instala la prótesis y se controla periódicamente.

**Conclusión:** La técnica descrita es simple de realizar por el odontólogo y el tecnólogo dental. Utiliza materiales de bajo costo. Se obtiene un cono hueco, liviano, de grosor uniforme y resistente, con una superficie altamente pulida que protege las mucosas, brindando mayor confort al paciente.

**Manejo multidisciplinario de agenesia de pieza permanente y persistencia de temporal:**

**Reporte de caso**

Francisca Alejandra Sáez Jacque (1), Francisca José Jara Del Despósito (1), Nicole Del Pilar Osés Ortíz (1), Antonia Ortíz Salazar (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La agenesia dental (AD) es de las anomalías del desarrollo más comunes, caracterizándose por la ausencia de uno o más dientes, de etiología multifactorial, siendo la genética el factor más aceptado (1,2). La AD es más frecuente en género femenino, en los terceros molares, incisivos laterales y premolares superiores e inferiores (2,5). Puede generar alteraciones oclusales, estéticas y funcionales (3,4). La conducta a seguir en el manejo de AD y persistencia de piezas temporales depende de muchos factores, siendo un desafío la planificación del tratamiento (6). A continuación, se presentará un caso de AD de pieza 3.1, siendo llamativa la escasa evidencia de agenesia de dicho diente.

**Objetivo:** Presentar el tratamiento realizado desde un enfoque multidisciplinario, considerando los factores presentes en la resolución del caso.

**Reporte del caso:** Paciente femenino de 18 años, sin patologías crónicas, clase II de Angle, con AD de 3.1 y persistencia de 7.1 con enanismo radicular. Recibe tratamiento de ortodoncia en el año 2018 y extracción de premolares superiores, en 2020 se extrae pieza temporal y se realiza cirugía de implante, que se rehabilita en 2021. Finalmente se retira aparato de ortodoncia en 2022, a sus 22 años.

**Conclusión:** Se reporta el presente caso con el fin de dar a conocer el tratamiento final, enfatizando en el manejo odontológico multidisciplinario donde participaron las especialidades de ortodoncia, implantología y rehabilitación oral. Se discutió cómo llevar a cabo el tratamiento, si continuar con ortodoncia para cerrar el espacio o la necesidad de implante, basándose en los factores ambientales, salud general, y oclusales de la paciente. De acuerdo a la literatura se determina que no existe un gold estándar de tratamiento establecido, ya que la resolución de cada caso depende de los factores asociados a cada paciente, siendo todas las opciones de tratamiento similares con respecto a sus tasas de sobrevida en el tiempo

### **Quiste nasopalatino y apicectomía de diente 1.1 “Reporte de Caso”**

Javiera Liset Pedemonte Herrera (1), Rodrigo Andrés Soto Ramírez (2).

1. Autor
2. Tutor

**Introducción:** El quiste nasopalatino (QNP) es el más común de los quistes no odontogénicos. Deriva de residuos epiteliales embriológicos y epiteliales del conducto nasopalatino. El sexo masculino es el más afectado, desde la cuarta a la sexta década de vida. Suelen cursar de forma asintomática o presentar pocos síntomas.

En radiografía se presenta como un área redonda radiolúcida con forma ovoidal, bilateral y simétrica de límites definidos.

La apicectomía es una técnica quirúrgica donde hay remoción del tejido periapical patológico con resección del ápice radicular de conductos obturados.

**Objetivo:** Reportar manejo quirúrgico de quiste nasopalatino más apicectomía de diente 1.1

**Reporte de Caso:** Paciente sexo femenino, 36 años de edad, ASA I. Derivada de endodoncia por presencia de QNP. Este fue un hallazgo radiográfico de larga data. En CBCT se observa una lesión osteolítica de límites definidos y corticalizados de forma ovalada. Su ubicación es en zona palatina y apical en relación a las piezas 1.1 y 1.2 proveniente del canal nasopalatino. Está expande y adelgaza la cortical palatina interrumpiendo. Se adelgaza la cortical vestibular y desplaza el tercio apical de la pieza 1.1 y 1.2 hacia vestibular. Medidas QNP: Mesio-distal 14.8 mm./ vestibulo-palatino 10.5 mm/ápico-coronal 11 mm Surgente de quiste de canal nasopalatino. Plan de tratamiento: Se decide hacer exéresis de la lesión con apicectomía de diente 1.1 más biopsia. Se realiza vestibulotomía, osteotomía, se encuentra QNP y se procede a efectuar punción aspirativa (PAAF). Se prosigue a exéresis de la lesión de manera convencional y seguido de esto se realiza la apicectomía de la pieza 1.1. El tratamiento más adecuado para abordar este caso era ocupar relleno de la cavidad, pero debido a la falta de recursos no se ocupa relleno con injerto óseo ni membrana.

Su diagnóstico requiere de un correcto análisis radiográfico para un correcto abordaje de la lesión.

### **Quiste radicular inflamatorio Extenso: “Reporte de Caso”**

Javiera Liset Pedemonte Herrera (1), Rodrigo Andrés Soto Ramírez (2).

1. Autora
2. Tutor

**Introducción:** El quiste radicular inflamatorio corresponde a un tipo de quiste odontogénico. La frecuencia de aparición de estos es de un 52.3% aproximadamente. Se relacionan a dientes que presentan necrosis pulpar, iniciándose una actividad inflamatoria en el periápice que estimula a los restos epiteliales de malassez formándose un quiste recubierto por epitelio escamoso estratificado no queratinizado.

Una opción es realizar una quistectomía, que es un procedimiento quirúrgico donde se elimina la lesión osteolítica que corresponde al QRI, logrando una buena osificación del hueso.

**Objetivo:** Reportar manejo quirúrgico de quiste radicular inflamatorio extenso.

**Caso Clínico:** Paciente sexo femenino, 43 años, ASA I. Derivada por extensa lesión osteolítica que en CBCT se observa hipodensa en relación a dientes de grupo II, de límites corticalizados, expandiéndose hacia la zona del paladar duro y piso de fosas nasales. Paciente se encuentra totalmente asintomática. En radiografía panorámica se observa un gran compromiso dental con la presencia de siete dientes en estado radicular y molares superiores con gran pérdida ósea. Se puede ver una lesión radiolúcida en relación al ápice de los dientes 1.1, 1.2, 1.3 y 2.1. Plan de tratamiento: Se realiza interconsulta con endodoncista para evaluar la vitalidad de las piezas dentarias en relación a la lesión y necesidad previa de terapia endodóntica. Endodoncista determina que diente 1.1 y 2.1 tienen indicación de exodoncia por ser restos radiculares. Algunos de los dientes adyacentes necesitaron endodoncia y exodoncias. Caso se trabaja en conjunto con rehabilitador. En pabellón se efectúa Exodoncia de diente 1.1 y 2.1. Se realiza Colgajo de Newman, Osteotomía, preparación del sitio y Quistectomía. No se injerta ni se utilizó membrana. Se Sutura con NYLON 5.0. Se realiza biopsia. Rehabilitación fue con prótesis parcial removible.

El abordaje de un quiste radicular inflamatorio requiere de un análisis radiográfico, clínico e histopatológico acucioso y buena planificación.

### **Quiste dentígero asociado a tercer molar inferior invertido: Reporte de caso**

Nicolás Antonio Magna Barrios (1), José Tomás Fernández Ibáñez (1), Benjamin Alfonso Candia Ibarra (1), Victor Tirreau Tapia (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Los terceros molares presentan una anatomía y posición muy variables que pueden complejizar su extracción. Es común que no completen su proceso de erupción y causen problemas clínicos a futuro.

**Objetivo:** Describir y analizar el manejo terapéutico de un caso de quiste dentígero asociado a un tercer molar inferior invertido.

**Reporte del Caso:** Paciente sexo masculino 20 años, ASA 1, sin alergias, no consume fármacos. Acude por la exodoncia de todos los terceros molares. Se destaca en el cone beam, pieza 4.8 incluida e invertida asociada a lesión radiolúcida unilocular corticalizada de dimensiones 13,8 mm coronal, 13,7 mm sagital y 11,5 mm axial, cercano al canal mandibular. El manejo terapéutico consistió en la exodoncia quirúrgica, enucleación de la lesión quística, síntesis de los tejidos blandos y prescripción de medicamentos. Posteriormente se envía la biopsia al servicio de patología oral.

**Conclusión:** Aunque la extracción de terceros molares es una práctica habitual del Cirujano Maxilofacial (CMF), es muy poco frecuente hallarlos en posición invertida. La literatura reporta una prevalencia entre 0 a 0.6%. Los quistes dentígeros a menudo hallazgos radiográficos son asintomáticos, de crecimiento lento e incluso pueden causar rizalisis de las piezas vecinas. De acuerdo con otros reportes, la exodoncia más enucleación es el tratamiento de elección. Es indispensable la imagenología tanto para evaluar los terceros molares como para la detección temprana de estos quistes odontogénicos. La derivación oportuna al CMF y una adecuada planificación quirúrgica son fundamentales para evitar complicaciones.

**TUMOR FIBROSO SOLITARIO UNA PATOLOGÍA INUSUAL EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL:  
REPORTE DE CASO.**

Josefina Silva R.(1), Juan Pablo Salinas C.(2), Jaime Mayorga M.(2).

1.- Autor(a)

2- Tutor

**INTRODUCCIÓN:** El tumor fibroso solitario (TFS) es un tumor benigno, de crecimiento lento y poco común, constituyendo menos del 1% de los tumores orbitarios, sin discriminación por género y de origen mesenquimático con etiología desconocida. Usualmente es asintomático y detectado por pruebas de imagen, siendo la resección quirúrgica su tratamiento principal.

**OBJETIVO:** El objetivo de este reporte de caso es poder describir la presentación y el tratamiento clínico del TFS asociado a la órbita.

**REPORTE DE CASO:** Paciente masculino de 67 años, fué remitido al servicio de Cirugía Maxilofacial por un aumento volumen y ptosis del párpado inferior derecho. Presenta antecedentes de cáncer de glánde tratado. Se realizó la biopsia que confirmó un tumor fibroso solitario, y a la tomografía axial computarizada mostró una lesión en el proceso cigomático derecho, extendiéndose hacia el piso de la órbita.

Se optó por la resección quirúrgica del tumor con reconstrucción del reborde orbitario mediante el abordaje quirúrgico "Weber-Ferguson", seguida de la exéresis completa del malar y la lesión tumoral. La reconstrucción del borde infraorbitario y el pilar orbitario lateral se realizaron con un injerto óseo libre de cresta ilíaca. Después de los controles posteriores, no se observó recurrencia de la lesión.

**DISCUSIÓN:** El TFS es más común en la cavidad torácica e intraabdominal, pero puede aparecer también en la región de la cabeza y el cuello. Dada su vascularización significativa, se debe tener precaución con la hemorragia intraoperatoria durante la biopsia y la exéresis del tumor. Además del riesgo de hemorragia, la exéresis puede llevar a complicaciones como diplopía, ptosis, una extirpación inadecuada del tumor, entre otras.

**CONCLUSIÓN:** A pesar de su benignidad, es esencial considerar otras patologías tumorales orbitarias. La combinación de historia clínica, exámenes imagenológicos y biopsia es fundamental para un correcto tratamiento quirúrgico y su seguimiento a largo plazo es crucial para detectar posibles recidivas.

**Flujo digital y técnica convencional con resina compuesta para rehabilitación estética anterior, reporte de caso.**

Angela Cathalina Orrego Herrera (1), Juan Pablo Milla Osorio (1), Pablo Luis Milla Silva (2).

- 1.- Autor(a)
- 2.- Tutor(a)

**Introducción:** Los avances tecnológicos y en conjunto a la creación de materiales con mejores propiedades estéticas y adhesivas, ha permitido el desarrollo de nuevas técnicas en odontología. El flujo digital permite mayor detalle y precisión al momento de realizar rehabilitaciones estéticas, en conjunto con los Mock-Up permiten obtener visualizaciones para el profesional y el paciente lo más similares al resultado final de tratamiento. Los Mock-Up consisten en una prueba preliminar en físico del resultado final del diseño de sonrisa, lo que permite realizar correcciones necesarias previo al procedimiento final en el paciente.

**Objetivo:** Resolver satisfactoriamente el motivo de consulta estético del paciente mediante la utilización de restauración directa con resina compuesta guiado por modelo 3D.

**Reporte de caso:** Paciente masculino, 14 años, acude por agenesia del diente 1.1 y mordida cruzada bilateral. Al examen clínico/radiográfico se observa: agenesia del diente 1.1, dentición definitiva y mordida cruzada bilateral. El tratamiento realizado consistió en ortodoncia tradicional con aparatos metálicos cuya duración fue de 2 años para corrección de oclusión. En el compromiso estético involucrado en el caso se decidió realizar una carilla directa con resina ENA Hri UD3,5 y UE3 en el diente 1.2 y 1.3. Para esto se realizó un escaneo intraoral al paciente, diseño de sonrisa con impresión digital y modelo 3D en resina acrílica. Con el modelo, se realizó llave de silicona y restauraciones a mano alzada junto con indicaciones enviadas del laboratorio. Se realizó un control post restauración y evaluaciones de evolución cada 6 meses.

**Conclusión:** Utilizar la tecnología existente en conjunto con modelos preliminares otorgan resultados satisfactorios en términos estéticos y disminución de tiempos de trabajo clínico. La combinación de ambos genera resultados favorables cuando existen casos complejos que involucran el sector anterior.

**Tratamiento conservador del queratoquiste odontogénico recurrente mediante enucleación y 5-fluorouracilo tópico. Reporte de un caso.**

Alberto Ignacio Martínez Castro (1), Zabdiel Andrea Faundez Maureira (1), Valentina Macarena García Díaz (1), Alan Fabian Polanco Hurtado (2), Alejandro Rivera Palacios (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El queratoquiste odontogénico es una lesión intraósea generalmente asintomática, ubicada comúnmente en la región posterior mandibular. Es el tercer quiste más prevalente en la cavidad bucal y el más estudiado en la actualidad debido a su comportamiento agresivo y elevada tasa de recidiva. Para reducir la tasa de recidiva de la lesión, se ha propuesto el uso de 5-fluorouracilo tópico como alternativa de tratamiento coadyuvante a la enucleación debido a la tasa de éxito demostrada en carcinomas de células basales, entidad cuya patogénesis molecular es similar a la del queratoquiste odontogénico.

**Objetivo:** Analizar el comportamiento post quirúrgico del queratoquiste odontogénico mediante el tratamiento de enucleación y 5-fluorouracilo tópico al 5% coadyuvante.

**Caso clínico:** Se presenta el caso de un paciente de 54 años de edad con una lesión intraósea ubicada en la rama mandibular derecha, la cual fue diagnosticada como queratoquiste odontogénico recurrente y cuyo tratamiento realizado fue mediante enucleación quirúrgica y aplicación de 5-fluorouracilo tópico al 5% a través de una gasa empaquetada durante 24 horas. No se ha presentado recidiva de la lesión después de 14 meses de seguimiento.

**Conclusión:** El tratamiento del queratoquiste odontogénico mediante enucleación y 5-fluorouracilo tópico al 5% es un método quirúrgico novedoso, con baja morbilidad, económico y con elevada tasa de éxito.

**Consecuencias de un tratamiento tardío de mesiodens. Reporte de caso.**

Romina Javiera Llanos Pérez (1), Francisca Javiera Muñoz Apablaza (1), Johanny Giovanni Seguel Valenzuela (1), Gabriel Armando Rabí Rabí (2).

1. Autor/a
2. Tutor

**INTRODUCCIÓN:** Mesiodens es un diente supernumerario localizado en la región de los incisivos centrales superiores y corresponde al diente supernumerario de mayor prevalencia reportada en la literatura, oscilando entre 0.15% - 1.9%. Su etiología no está claramente determinada, y se ha asociado a factores genéticos y alteraciones de la lámina dental. La presencia de mesiodens puede provocar varias complicaciones eruptivas como: desplazamiento dentario, erupción fallida, rotación dentaria, mordida cruzada y daño a las raíces adyacentes de dientes permanentes.

**OBJETIVO:** Evidenciar las complicaciones orales de un abordaje de tratamiento tardío de mesiodens.

**REPORTE DEL CASO:** Paciente masculino E.A.O.L, 12 años, acude al Hospital Jorge Ibar Bruce de Puerto Cisnes, solicitando tratamiento odontológico debido a que sufre bullying por la posición de sus dientes. Al examen intraoral presenta anomalía dentofacial, apiñamiento dentario severo en sextante II, incisivos superiores severamente rotados, no se puede determinar overjet y overbite. Se solicita radiografía panorámica por sospecha de diente supernumerario. La radiografía confirma la presencia de mesiodens en relación al diente 1.1. Se deriva a cirugía maxilofacial por exodoncia compleja, con osteotomía para el retiro de mesiodens y posteriormente se deriva a ortodoncia.

**CONCLUSIÓN:** Es fundamental diagnosticar de manera oportuna la presencia de mesiodens para disminuir las complicaciones que provoca. La exodoncia de un mesiodens es el tratamiento más recurrente cuando éste produce efectos negativos en las estructuras adyacentes. El tratamiento precoz conduce a recuperación espontánea de las complicaciones, pero si es tardío podría derivar en reabsorción radicular o perforaciones del canal nasopalatino, entre otras. Por esta razón, el abordaje en etapas tempranas del desarrollo del paciente, permitirá realizar un tratamiento óptimo con mínimas consecuencias.

**GRAN SIALOLITIASIS SUBMANDIBULAR, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO:  
REPORTE DE UN CASO**

Nicolas Alejandro Ibañez Ballesteros (1), Isidora Paz Salvador Banda (1) , Jose Patricio Hernandez Flores (1).

1 - Autor

**Introducción:** Consiste en la obstrucción mecánica de una glándula salival o de su conducto excretor, por la formación de sialolitos, lo que determina una ectasia salival, pudiendo provocar la dilatación posterior de la glándula. Corresponde al 30 % de la patología salival y afecta principalmente a las glándulas submaxilares (83 a 94 %). Suele tratarse de una situación unilateral y recidivante.

Los primeros signos son inflamación del conducto y su orificio de salida asociado a aumento de volumen de la glándula producto de la estenosis. Existe sensibilidad marcada y dolor tipo cólico, el cual es más intenso cuando el sialolito se encuentra en el conducto o en el interior de la glándula. Como examen complementario la radiografía convencional oclusal, el ultrasonido, la tomografía axial computarizada son los exámenes imagenológicos por excelencia. Según el tamaño se puede manejar mediante terapia médica o mediante técnica quirúrgica.

**Objetivo:** Describir la sialolitiasis como patología, sus principales signos, síntomas y métodos de diagnóstico. Además de describir su manejo quirúrgico.

**Reporte de caso:** Paciente de 34 años, ASA 2, con aumento de volumen en región submaxilar izquierda. Se realiza radiografía oclusal y TC maxilofacial, se confirma imagen compatible con sialolito de 17 mm. Bajo anestesia general y anestesia local sublingual se realiza sutura de tracción lingual y distal al sialolito con nylon 2-0 para evitar desplazamiento. Abordaje intraoral sublingual izquierdo con bisturí frío, divulsión roma con tijera de disección, se identifican estructuras anatómicas (nervio lingual y conducto de Wharton) se libera sialotito en hiliom glandular.

Se logra exeresis del sialolito sin generar compromiso de ninguna estructura anatómica cercana recuperando el flujo salival.

**Conclusión:** La sialolitiasis es una patología de considerable prevalencia, y que genera gran dolor y alteración de la calidad de vida. Es por esto que es fundamental reconocer esta entidad y conocer las alternativas de tratamiento.

### **Hematoma retrobulbar no asociado a fracturas: Reporte de caso**

Isidora Salvador Banda (1), Nicolas Ibañez Ballesteros (2).

1- Autora

2- Tutor

**Introducción:** El hematoma retrobulbar (HR) es una complicación orbitaria poco común, que se presenta como acumulación de sangre en el espacio retrobulbar. Generalmente está asociado a trauma, pero también como consecuencia de consumo de fármacos o posterior a exodoncias. En contexto de trauma facial, se relaciona con fracturas o sólo como contusión ocular. El HR puede generar síndrome compartimental orbitario (SCO). La prevalencia del SCO se asocia en un 64% de los casos a hemorragia orbitaria, mientras que la de HR dependerá de la etiología.

El SCO se caracteriza por el rápido aumento de la presión intraocular. Éste, si no es tratado a tiempo puede provocar ceguera, por isquemia del nervio óptico y daño en la función de la retina por disminución de la irrigación. Este síndrome se puede diagnosticar a través de los siguientes signos: proptosis ocular, amaurosis, motilidad ocular alterada, disminución del reflejo pupilar, entre otros. Es importante complementar la clínica con exámenes imagenológicos para corroborar el diagnóstico. El diagnóstico y manejo del HR debe ser de urgencia, ya que se describe que entre 60-90 minutos puede provocar secuelas visuales. El tratamiento de urgencia consiste en disminuir la presión intraocular, realizando manejo farmacológico, o una cantotomía lateral o cantolisis.

**Objetivo:** Exponer este tipo de patología, su epidemiología, diagnóstico y tratamiento permitirá disminuir la probabilidad de secuelas.

**Reporte de caso:** Paciente sexo masculino, 46 años, ASA I, refiere historia de golpe en región orbitaria izquierda de 4 días de evolución. Al examen se observa equimosis y aumento de volumen periorbitario izquierdo, pupila midriática, quemosis conjuntival, proptosis, motilidad ocular alterada. Paciente refiere pérdida de visión.

**Conclusión:** Con este reporte, se espera enfatizar la importancia del diagnóstico y tratamiento oportuno de este tipo de patología, ya que, a pesar de su baja prevalencia, puede generar graves consecuencias.

### **MANEJO INICIAL DEL TRAUMA EN FRACTURA MANDIBULAR. REPORTE DE CASO.**

NICOLAS ALEJANDRO IBAÑEZ BALLESTEROS (1), ISIDORA PAZ SALVADOR BANDA, (1)  
ROBERTO ANDRES LLANCAFIL MAYOLAFQUEN (1).

1 - Autor/a

**Introducción:** Las fracturas mandibulares son de gran relevancia en Cirugía Maxilofacial, ya que comprometen la estabilidad general del paciente, por sangrado, dolor y generando potencial riesgo de obstrucción de vía aérea. Haciendo necesario un tratamiento inmediato con el objetivo de disminuir el dolor al paciente, controlar hemorragias, otorgar estabilidad a la vía aérea y facilitar el tratamiento definitivo. Es de vital importancia generar a nivel de urgencia la resolución del cuadro agudo optando por la opción terapéutica que se encuentre disponible, tales como amarras de alambre, arcos almenados, tornillos de bloqueo intermaxilar o utilizando aparatología de ortodoncia en caso que el paciente sea portador.

**Objetivo:** Describir la importancia del manejo inmediato de las fracturas mandibulares y las alternativas de tratamiento al enfrentarse a una fractura mandibular en centros no especializados.

**Reporte de caso:** Paciente masculino, 22 años, ASA 1, presenta trauma facial debido a agresión por terceros. Examen inicial evidenció dolor mandibular, separación alveolar entre las piezas 4.2 y 4.3 con pérdida de continuidad a nivel del reborde alveolar y desplazamiento caudal de la porción izquierda de la mandíbula. La tomografía axial computarizada (TAC) evidenció fractura del cuerpo mandibular a derecha y de Angulo izquierda. Se realizaron amarras alámbricas entre los dientes 4.2 y 4.3 con el objetivo de disminuir la diastasis entre los cabos fracturarios. Posteriormente se instalaron arcos de Erich en mandíbula y en maxilar, se dejó bloqueo elástico, con el fin de reducir la fractura usando como guía la oclusión del paciente. Dando estabilidad mandibular y a la vía aérea alta, disminuyendo el dolor y el riesgo de infección.

**Conclusión:** La intervención precoz aumenta las probabilidades de una recuperación exitosa en pacientes afectados por trauma y favorece el manejo posterior mediante la reducción abierta y fijación interna como tratamiento definitivo, disminuyendo los tiempos en pabellón.

### **Complicaciones de enfisema orbitario asociado a fracturas: Reporte de caso**

Isidora Salvador Banda (1), Nicolas Ibañez Ballesteros (1).

1- Autor/a

**Introducción:** El enfisema orbitario (EO) corresponde a la acumulación anormal de aire en tejido subcutáneo de la órbita. Se encuentra frecuentemente asociado a fracturas orbitarias, donde se produce flujo de aire anormal desde la cavidad nasal y/o senos paranasales a la órbita y tejido subcutáneo circundante. Puede existir como una manifestación tardía como consecuencia al aumento de presión de la vía aérea superior.

Clínicamente se puede observar aumento de volumen, crépito periorbital subcutáneo, equimosis palpebral y periorbitaria, proptosis ocular, enfisema subconjuntival, sensación de dolor y/o presión ocular entre otros. La mayoría son autolimitados y su resolución es espontánea. Pero es importante el seguimiento y control acucioso de estos casos, ya que en algunas ocasiones el EO puede evolucionar tórpidamente con síntomas visuales secundarios a isquemia de la arteria central de la retina provocada por un síndrome compartimental orbitario, con severo compromiso del nervio óptico y pérdida irreversible de la visión. También al estar asociados a fracturas, puede existir extravasación de sangre, aumentando el riesgo de infección en diferentes espacios, por ejemplo, el subaracnoideo.

**Objetivos:** Evidenciar la importancia de un correcto examen clínico e imagenológico para diagnosticar fracturas y entregar las indicaciones y cuidados adecuados a los pacientes para evitar la formación de enfisema orbitario y las complicaciones de éste.

**Caso clínico:** Paciente de sexo masculino, 63 años, el cual acude a servicio de urgencia por trauma facial. Se observa en TC maxilofacial, fractura de pared medial de órbita en ojo izquierdo (OI). Paciente realiza maniobra de Valsalva provocando EO en OI.

**Conclusión:** Es clave la pesquisa y el refuerzo de las indicaciones a los pacientes, para disminuir la probabilidad de formación de EO, esto ya que, en casos más severos, puede llevar a la ceguera permanente.

**Manejo quirúrgico y postquirúrgico de recesión gingival. Nuevo enfoque terapéutico a propósito de un caso.**

Juan Pablo Aguilera Mardones (1), Sandra Natalia Moncada Ortega (1).

1.- Autor/a

**Introducción:** Recesiones gingivales (RG) corresponden a un desplazamiento del margen gingival apical al límite amelo-cementario, esto genera alteraciones estéticas, hipersensibilidad dental, caries radicular e inflamación gingival. Etiología variable entre causas traumáticas, movimientos ortodóncicos, fenotipo periodontal, etc. Existen diversas técnicas quirúrgicas para su manejo, pero causan consecuencias estéticas desfavorables, por ello han surgido técnicas como la tunelización modificada (TM) con injerto conectivo subepitelial.

**Objetivo:** Reportar manejo quirúrgico y postquirúrgico de RG en grupo incisivo inferior.

**Reporte del caso:** Paciente sexo femenino 28 años, ASA I. Acude a clínica docente asistencial, Universidad Finis Terrae, derivada de ortodoncia por presentar RG vestibulares en grupo incisivo inferior. Examen clínico: recesión vestibular Cairo RT2 dientes 3.1-4.2-4.1 y RT1 en diente 3.2, fenotipo periodontal fino con ausencia de encía adherida. Indicación: tratamiento quirúrgico con técnica TM. Firma consentimiento informado. Prequirúrgico: confección topes de resina flow en puntos de contacto incisales dientes del grupo V para sostener suturas. En pabellón se realiza tratamiento de superficie radicular consistente en pulido y alisado radicular más detoxificación con tetraciclina. Retiro de injerto conectivo libre desepitelizado de paladar. Sutures dobles cruzadas a resinas con técnica Otto Zuhr/Hürzeler con nylon 6.0 y suturas de fijación a encía adherida proximal con nylon 5.0. Manejo postquirúrgico de herida sitio dador, se controla hemorragia con gelita y suturas suspensorias más instalación de estampado de acetato confeccionado con modelo prequirúrgico. Control 8 días: retiro sutura palatina y estampado. Control 14 días: retiro suturas mandibulares. Control 2 meses: alta.

**Conclusión:** Debido al complejo manejo quirúrgico de las RG, resulta imprescindible implementación de técnicas que aminoren consecuencias estéticas y funcionales. La técnica de TM eficaz en el manejo de RG RT1 y RT2. Es de relevancia realizar adecuado manejo postquirúrgico de herida del sitio dador de injerto, pero se requieren más estudios para protocolizar procedimientos.

**FIBRINA RICA EN PLAQUETAS: PACIENTE ALTO RIESGO DE OSTEONECROSIS ASOCIADA A BISFOSFONATOS. REPORTE DE CASO.**

Oswaldo Javier Ignacio Gahona Gutiérrez (1), Sandra Natalia Moncada Ortega (1).

1.- Autor(a)

**Introducción:** Los bisfosfonatos son fármacos que regulan el metabolismo óseo mediante inhibición de la resorción ósea. Empleados en el tratamiento de osteoporosis, mieloma múltiple, tumores metastásicos, etc. Un efecto adverso de esta terapia es la osteonecrosis de los maxilares asociada a medicamentos (ONM), patología de baja incidencia (0,8%-12%), alta morbilidad y difícil manejo, por ello han surgido alternativas terapéuticas como el uso de fibrina rica en plaquetas activada (A-PRF).

**Objetivo:** Reportar caso de paciente con sepsis oral y alto riesgo de desarrollar ONM tratado con A-PRF.

**Reporte de caso:** Paciente masculino, 75 años, con antecedentes de mieloma múltiple metastizado. En terapia con corticoides, anticancerígenos y bifosfonatos endovenosos con data de 4 años. Derivado del servicio Hemato-Oncología del Hospital San Juan de Dios de Chile a Cirugía Bucal y Máxilo Facial por sepsis oral. Se indica exodoncias múltiples en ambos maxilares. Firma consentimiento informado. Indicación de tratamiento periodontal previo al procedimiento. Exodoncias realizadas en pabellón mediante técnica convencional y relleno de alveolos con plugs de A-PRF (Técnica de Choukroun). Retiro suturas a los 7 días. Control al mes observándose una clara recuperación, sin complicaciones.

**Conclusión:** Es relevante conocer los factores de riesgo de ONM a modo de prevenir complicaciones. El uso de A-PRF con técnica de Choukroun es una alternativa eficaz, sencilla, estandarizada y económica para el manejo de pacientes con alto riesgo de ONM.

**MANEJO DE PÉRDIDAS PREMATURAS EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON MORDIDA ABIERTA ANTERIOR Y MORDIDA CRUZADA POSTERIOR. REPORTE DE CASO.**

Catalina Ignacia Yévenes Piña (1), Tania Lucavechi Alcayaga (2), Sandra Moncada Ortega (2), Vesna Lolas Marinovic (2).

1. Autor(a)
2. Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** La pérdida prematura (PP) de dientes temporales puede producir alteraciones en el mantenimiento de la longitud del arco dentario, erupciones ectópicas de los dientes permanentes y/o migración en dientes vecinos pudiendo favorecer la aparición de maloclusiones o anomalías dentomaxilares (ADM). Los mantenedores de espacios se utilizan de manera preventiva cuando existe PP y corresponde a aditamentos fijos o removibles individualizados que impiden el cierre del espacio disponible.

**OBJETIVO :** Reportar caso de paciente con múltiples pérdidas prematuras, mordida abierta anterior y mordida cruzada posterior.

**REPORTE DEL CASO:** Paciente sexo femenino, 8 años y 1 mes, acude a Clínica del Niño y Adolescente menor por dolor. Paciente con riesgo social, dentición mixta primera fase, en actividad de caries, mordida abierta anterior (por interposición lingual), distoclusión molar bilateral y mordida cruzada unilateral derecha. Al examen clínico y radiográfico se observan múltiples lesiones de caries dentinarias profundas y/o con compromiso pulpar en molares temporales con pérdida de la zona de sostén de Korhaus. Durante la etapa preventiva, se realizó la exodoncia de dientes 5.4-5.5-6.4-6.5-7.4-8.4. En la etapa rehabilitadora se realizó pulpotomía de diente 8.5 con posterior restauración ocluso-mesial de resina compuesta (RC) y restauración ocluso-mesial RC en diente 7.5. Terminada la primera etapa de la fase rehabilitadora se realizó estudio cefalométrico de Steiner y análisis de modelos para continuar con el tratamiento indicado con mantenedor de espacio mediante una placa de schwartz superior con reja lingual y una barra lingual con la correspondiente derivación a postgrado de ortodoncia para que se continúe el tratamiento.

**CONCLUSIÓN:** El uso de mantenedores de espacios es el gold standard como elemento de prevención de maloclusiones por parte del odontólogo general y puede utilizarse como una herramienta para interceptar la ADM en espera a la atención del especialista para el tratamiento ortodóncico fijo.

**Rehabilitación compleja en paciente con caries temprana de la infancia severa. Reporte de caso**

Catalina Ignacia Yévenes Piña (1), Vesna Lolos Marinovic (2), Sandra Moncada Ortega (2), Tania Lucavechi Alcayaga (2).

1. Autor(a)
2. Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** La caries de la infancia temprana (CTI) corresponde a lesiones de caries en dentición primaria con distintos grados de severidad que afectan a menores de 6 años. En niños de 2 a 3 años la prevalencia oscila entre 12-27% y en niños de 4 a 6 años entre 27- 48%. En Chile la prevalencia de caries en niños de 4 años es del 48,9%. La CTI severa es la manifestación más grave de esta patología y aumenta en niños vulnerables, de escasos recursos o padres con baja escolaridad afectando directamente la calidad de vida, el crecimiento y el desarrollo integral de los niños.

**OBJETIVO:** Describir tratamiento rehabilitador complejo en paciente con CTI severa.

**REPORTE DEL CASO:** Paciente masculino, 5 años y seis meses, acude por dolor frente a estímulos térmicos, en riesgo social, riesgo biológico general (asma bronquial crónica), dentición primaria, en actividad de caries. Al examen clínico y radiográfico se observaron lesiones de caries dentinarias en dientes 5.4-6.4-7.4-7.5-8.5, hipoplasias en dientes 5.5-5.3-6.3-6.5 y pulpitis irreversible en dientes 5.4-6.4-7.4. Etapa preventiva consistente en instrucción de higiene oral y asesoramiento dietético. Etapa rehabilitadora: bio-pulpectomía en dientes 5.4-6.4-7.4, rehabilitación con coronas metálicas preformadas (CMP) en dientes 5.4-5.5-6.4-6.5-7.4, restauraciones de resina compuesta en dientes 5.1-5.2-5.3-6.1-6.2-7.5-8.3-8.4-8.5 y terapia remineralizadora.

**CONCLUSIÓN:** El tratamiento rehabilitador de pacientes con CTI severa es complejo, ya que dependerá de la severidad de las lesiones, la edad del niño y su colaboración, así como el grado de compromiso de los padres. Además representa un desafío para los estudiantes de pregrado, ya que el manejo rehabilitador requiere de práctica y habilidad para lograr con éxito el tratamiento de estos pacientes.

**Sarcomas de Kaposi en paciente con síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Reporte de caso**

Constanza Pia de Jesus Lopez Araya (1), Diego Alonso Lattes Leibrecht (1), Enrico Escobar Lopez (2), Cristian Peñafiel Ekdhal (2), Fernán Gómez Valenzuela (2)

1. Autor(a)
2. Tutor(a)

**Introducción:** Las lesiones de la cavidad oral son relevantes como manifestaciones del SIDA. Entre las lesiones relacionadas a infección por virus inmunodeficiencia humana (VIH) se describen: candidiasis, leucoplasia pilosa, linfoma no Hodgkin y sarcoma de Kaposi (SK). SK corresponde a tumores vasculares localmente agresivos por infección al virus herpes humano tipo 8. SK es una enfermedad de origen endotelial, angioproliferativa y multicéntrica. SK presenta expresión clínica heterogénea y potencial de progresión tumoral relacionado con la respuesta inmune del hospedero. Inicialmente, se presenta como máculas asintomáticas, color rojo-violáceo, hasta evolucionar a aumento de volumen, color rojo vinoso y superficie lobulada.

**Objetivo:** Describir clínica e histológicamente SK multifocales en un paciente con VIH/SIDA categoría C3

**Reporte del caso:** Paciente sexo masculino, 34 años de edad. Seropositivo para VIH desde noviembre de 2013. Relata hospitalización por neumonía, meningitis bacteriana y linfopenia severa en marzo 2019 (recuento linfocitos CD4+: 7 células mm<sup>3</sup>). Consulta en agosto del 2019 en el Hospital de Urgencia de la Asistencia Pública por lesiones en gingiva vestibular, paladar duro, trigono retromolar y cara interna de mejilla izquierda. Lesiones corresponden a aumentos de volumen, color rojizo, límites definidos, consistencia firme y asintomáticos. Se realiza toma de biopsia de lesiones en gingiva, trigono retromolar y mejilla. El estudio histopatológico revela lesión vascular compatible con SK (octubre 2019).

**Conclusión:** SK es el tumor más frecuente en pacientes con infección por VIH/SIDA. En cavidad oral se localiza principalmente en paladar, encía, trigono retromolar y dorso lingual. En piel, lesiones se presentan en extremidades superiores, tórax y cara. Histológicamente se observa proliferación de células fusadas, formaciones de múltiples espacios vasculares y células endoteliales atípicas. El deterioro del status inmunológico (inmunodepresión) se relaciona con la evolución clínica y progresión de estos tumores. SK se considera un marcador de la progresión clínica de la enfermedad.

## **REHABILITACIÓN MEDIANTE APARATOLOGÍA REMOVIBLE EN MANIFESTACIONES ORALES DE DISPLASIA ECTODÉRMICA. REPORTE DE CASO**

Patricio Osvaldo Marilao Lopez (1), Mariana Cecilia Pizarro Tobar (1), Dianna Patricia Walters Opazo (1), Claudia Isabel Dahdal Guzman (2).

1 - Autor(a)

2 - Tutor(a)

**Introducción:** La displasia ectodérmica (DE) es un trastorno genético que afecta estructuras de origen ectodérmico, con manifestaciones clínicas principalmente en la piel, pelo y dientes. El 80% de los afectados presenta alteraciones a nivel oral, donde las más comunes son agenesia dental, variaciones en el tamaño y forma, defectos de los tejidos mineralizados, problemas en la erupción dental, y, en menor frecuencia, se manifiestan hendiduras de labio y/o paladar. Además, la función orofacial suele estar afectada en DE debido, entre otros, a malformaciones y una secreción salival disminuida que puede comprometer la masticación, el habla y la deglución.

**Objetivo:** Analizar las características de un paciente con DE y evaluar los efectos de la rehabilitación multidisciplinaria en su calidad de vida y función masticatoria.

**Reporte de caso:** En este trabajo se presenta el reporte de caso de un paciente género masculino de 9 años de edad, con displasia ectodérmica. Se observa una piel delicada, translúcida y lisa. Con áreas de hiperpigmentación y finas arrugas lineales alrededor de ojos y boca. Sequedad de piel y mucosas. Intraoralmente presenta agenesias múltiples de piezas primarias y secundarias, y una disponibilidad ósea disminuida. El diagnóstico fue clínico y multidisciplinario, incluyendo exámenes complementarios radiográficos. Se efectuó un tratamiento multidisciplinario, a través de rehabilitación mediante prótesis removible con tornillo central para acompañar el crecimiento, de instalación diferida y kinesioterapia maxilofacial.

**Conclusión:** Las manifestaciones orales de la displasia ectodérmica ofrecen un desafío para la rehabilitación en caso de usuarios pediátricos, siendo el diagnóstico multidisciplinario, y complementado con imágenes, fundamental para las decisiones de opciones terapéuticas. La rehabilitación mediante aparatología removible y acompañada a apoyo kinésico puede ser fundamental para la adaptación y aceptación por parte del usuario.

### DIAGNÓSTICO DE QUERATOQUISTE ODONTOGÉNICO. REPORTE DE CASO

Sebastián Matías Vera Donoso (1), Isidora Belen Uribe Quezada (1), Antonia Sofía Valenzuela Campusano (1), Danae Nicol Rivera Ortiz (1), María Fernanda Cortes Sylvester (2).

1- Autor(a)

2- Tutor(a)

**Introducción:** Un queratoquiste odontogénico (QQ) es una tumoración quística comúnmente ubicada en el área de la mandíbula, representa un 10 a 15% de lesiones quísticas en maxilares y no suelen presentar dolor ni parestesias, es localmente agresivo. A menudo se detectan en exámenes radiológicos de rutina y presenta una mayor prevalencia en pacientes de sexo masculino.

**Objetivo:** Describir el diagnóstico de un QQ.

**Reporte de Caso:** Paciente sexo masculino, 72 años, acude derivado por cirujano dentista, debido aumento de volumen en zona vestíbulo oral maxilar, relacionado al grupo 2, consistencia al tacto gomosa e indolora, encía sana sobre tumoración coloración amarillenta. Paciente no relata sintomatología previa. Se realiza CBCT maxilar donde se observa extensa lesión osteolítica en línea media, entre ápices de 1.3 y 2.3, de límites definidos y ovalado con centro de densidad de partes blandas que desplaza e interrumpe ampliamente cortical vestibular y canal incisivo y el desplazo provoca zonas discontinuas en cortical palatina, se extiende comprometiendo cortical anterior del seno maxilar derecho protruyendo en su lumen. Se observa pérdida de la cortical alveolar de dientes asociados a lesión, sin desplazamiento evidente de éstos.

**Hipótesis diagnóstica:** Quiste del canal nasopalatino (QNP) o Radicular inflamatorio de larga data. Sugiere evaluación de sensibilidad pulpar y evaluación por patología oral para corroborar diagnóstico y descartar otras lesiones. Examen histopatológico concluye diagnóstico de QQ.

**Tratamiento:** Descompresión previo enucleación de la lesión.

A diferencia del QNP, el cual es no odontogénico, el QQ es odontogénico del desarrollo con origen en la lámina dentaria. Además, la localización de un QQ en el canal nasopalatino es poco habitual, generalmente se encuentran en la zona mandibular.

Se presenta caso de QQ de localización poco habitual. El uso de estudios histopatológicos es esencial para un correcto diagnóstico de QQ, lo que permite desarrollar un plan adecuado de tratamiento y rehabilitación al paciente.

### **Quiste radicular mandibular, reporte de un caso**

Anaís Valentina Faúndez Leiva (1), Cristóbal Francisco Farías Godoy (1), Rodrigo Soto Ramírez (2).

1- Autor(a)

2- Tutor(a)

**Introducción:** Los quistes odontogénicos corresponden a cavidades patológicas que se encuentran recubiertas por epitelio. Pueden ser originados a partir del germen dentario, restos epiteliales de Malassez, epitelio reducido del esmalte, remanentes de la lámina dental o de la capa basal del epitelio oral. Estas cavidades pueden presentar un contenido líquido, semi líquido o gaseoso. De acuerdo a la etiología, los quistes odontogénicos pueden clasificarse como inflamatorios o del desarrollo. Entre los quistes odontogénicos inflamatorios encontramos el quiste radicular, el cuál es uno de los que con más frecuencia se presenta. Este tipo de quistes corresponden a una lesión osteolítica que puede afectar tanto el maxilar como la mandíbula, se origina a partir de un foco inflamatorio procedente del ápice dentario posterior a una necrosis pulpar. También puede provenir de un granuloma periapical, debido al cual se estimula la proliferación de los restos epiteliales de Malassez.

**Objetivo:** Describir el tratamiento quirúrgico de un quiste radicular ubicado en la mandíbula.

**Reporte del caso:** Paciente acudió a evaluación debido a fractura coronaria en diente pilar de prótesis parcial removible (PPR), no relató dolor ni molestias asociadas. Presenta resto radicular de diente 4.4. Se realizó toma de radiografía panorámica, en la cual se aprecia un área radiolúcida, circunscrita, bien delimitada y rodeada por un halo esclerótico, asociada a resto radicular de diente 4.4. Ante este hallazgo se solicitó la toma de un Cone-Beam CT (CBCT) para planificar la intervención quirúrgica. En pabellón ambulatorio se realiza exéresis de lesión aparentemente quística, se envía material a estudio histopatológico.

**Conclusión:** El quiste radicular es uno de los más frecuentes, se sugiere realizar un exhaustivo examen clínico y solicitar exámenes complementarios en caso de que sea necesario para pesquisar esto a tiempo y el manejo sea lo más pronto posible para evitar una destrucción local de gran tamaño.

# Revisiones Bibliográficas

**FLUORACIÓN DEL AGUA POTABLE: EFECTOS BENEFICIOSOS Y ADVERSOS.  
UNA REVISIÓN NARRATIVA**

Isadora Alejandra Medina Valdebenito (1), Magdalena Rayen Marquez Barrientos (1).

1.-Autor(a)

**Introducción:** El flúor es un elemento químico del grupo de los halógenos que actúa en la población otorgando efectos tanto beneficiosos como adversos en el cual de este último se abordarán dos temas importantes que es la fluorosis dental y esquelética. Podemos encontrar el flúor en diversas formas en la vida cotidiana como en los alimentos y en cuanto al área odontológica lo podemos encontrar en pastas dentales, colutorios y también en ciertos tratamientos. Pero es importante mencionar que un tema de gran importancia es el flúor en el agua potable y cómo a partir de esto la población se verá beneficiada o afectada.

**Objetivo:** Evaluar en base a la literatura actual disponible los efectos beneficiosos y adversos de la fluoración del agua potable.

**Materiales y Métodos:** Se utilizó un diseño de revisión narrativa, ya que permite reunir los resultados de diversos estudios en forma general.

**Resultados:** Se incluyeron un total de 8 estudios, los cuales, en su mayoría, mostraron que si existe un gran beneficio del agua potable fluorada en muchos de los países que se investigan, pero que en un excesivo consumo puede provocar ciertos daños como lo es la fluorosis dental y fluorosis esquelética.

**Conclusión:** Se demostró que el consumo de agua fluorada trae efectos beneficiosos, así como también adversos para la salud.

**RELACIÓN ENTRE MORDIDA CRUZADA ANTERIOR, PATRÓN DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO  
MANDIBULAR: Una revisión Narrativa**

Constanza Paz Lillo Fritz (1), Valentina Arlette Morales Ahumada (1), Javiera Paz Molgas Rozas(1),  
Constanza Andrea Torres Lefián (1)

1.- Autor (a)

**Introducción:** Durante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños se producen múltiples cambios estructurales, los cuales están íntimamente relacionados a los hábitos, funciones y la genética individual. Cuando se desarrolla una mordida cruzada anterior altera la función del sistema estomatognático, y posiblemente desvía el patrón de crecimiento facial y el desarrollo normal de la mandíbula.

**OBJETIVO:** Relacionar el patrón de crecimiento facial en niños con mordida cruzada anterior y cómo influye en el desarrollo mandibular.

**Material y Método:** Método de Revisión narrativa, la búsqueda abarcó literatura extraída de base de datos Pubmed, Epistemonikos, Lilacs, Scielo, utilizando los términos MeSH 'growth pattern', 'anterior crossbite', 'maxilofacial development' . 'jaw' . Los cuales se conjugaron mediante los operadores booleanos 'OR' y 'AND'. Tras el desarrollo de la búsqueda se seleccionaron 15 artículos de interés.

**Resultados:** El desarrollo mandibular es variable, La MCA podría estar estrechamente relacionada en sujetos con patrón de crecimiento horizontal, presencia de hábitos no funcionales o predisposición genética. Los niños presentan estructuras óseas moldeables, pudiendo producir MCA un desplazamiento anterior mandibular; El tratamiento temprano genera cambios significativos en la dirección de crecimiento condilar, el tamaño y forma mandibular.

Este tipo de maloclusiones si no es tratada a tiempo puede favorecer un patrón de crecimiento de clase III verdadera, la cual tiende a empeorar.

## **Consideraciones en el tratamiento ortodóncico en pacientes con síndrome Ehler Danlos:**

### **Revisión de la literatura**

Valentina Arlette Morales Ahumada (1), Constanza Paz Lillo Fritz (1), Javiera Paz Molgas Rozas (1), Constanza Andrea Torres Lefián (1).

1.- Autor(a)

**Introducción:** El síndrome de Ehler Danlos (EDS) constituye un grupo heterogéneo de trastornos congénitos del tejido conectivo. Su tratamiento se lleva a cabo de manera multidisciplinaria, en donde el odontólogo cumple un rol fundamental, diagnosticando y tratando las múltiples manifestaciones que se desarrollan a nivel de sistema estomatognático. El ortodoncista debe conocer estas manifestaciones, principalmente a nivel dentario, periodontal y articular, con el propósito de que sean consideradas en su planificación y tratamiento.

**Objetivo:** Esta revisión consiste en realizar un resumen de la literatura disponible respecto a las implicancias que tienen enfermedades hereditarias que afectan al tejido conectivo como el Síndrome Ehler Danlos y cómo podrían influir en el tratamiento de estos pacientes en el área de ortodoncia, considerando la biología implicada en el movimiento dentario y los tejidos circundantes.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Pubmed, EBSCO, Scopus y Epistemonikos, con la estrategia: (Ehlers-Danlos Syndrome AND (Orthodontic OR Temporomandibular Joint Disorders OR Periodontal Diseases OR Oral Manifestations)). Del total de artículos hallados, 10 de ellos cumplieron a cabalidad los criterios de elegibilidad, siendo incluidos en esta revisión.

**Conclusión:** que pacientes con síndrome EDS responden con movimientos dentarios más rápidos, son más lábiles de desarrollar patologías articulares y tienen una serie de características periodontales que requieren que el profesional a cargo adopte ciertas consideraciones y precauciones al momento de llevar a cabo un tratamiento ortodóncico; junto con ello es necesario el desarrollo de más estudios de alta calidad metodológica y a largo plazo, que permitan conocer en profundidad los alcances del síndrome a nivel cráneo facial.

**Comparación entre mantenedor de espacio de banda ansa y mantenedor de espacio de resina reforzado con fibra de vidrio.**

Javiera Paz Molgas Rozas (1), Constanza Paz Lillo Fritz (1), Valentina Arlette Morales Ahumada (1),  
Constanza Andrea Torres Lefián (1).

1.- Autor(a)

**Introducción:** La dentición primaria es esencial para el desarrollo infantil, afectando el crecimiento y funciones orales como el habla y la masticación. La pérdida temprana de dientes temporales puede provocar maloclusión y se considera prematura si ocurre antes de la exfoliación normal o antes de que el diente permanente haya comenzado a formarse adecuadamente. La prevención de la pérdida de espacio se maneja comúnmente mediante mantenedores de espacio, siendo los tipos banda ansa y de resina reforzados con fibra de vidrio las opciones discutidas.

**Objetivo:** Esta revisión ayuda a elegir el mejor método considerando factores como la estética, comodidad, durabilidad y efectividad a largo plazo.

**Resultados:** Mientras que los mantenedores tipo banda ansa son una solución probada, pero con desventajas como la posibilidad de acumulación de placa y problemas estéticos, los de resina ofrecen ventajas en comodidad y apariencia. Sin embargo, su eficacia a lo largo del tiempo y durabilidad aún requieren mayor investigación.

**Conclusión:** Elegir el dispositivo adecuado es crucial para prevenir complicaciones futuras en el desarrollo dental del niño, asegurando una intervención efectiva y cómoda.

**Expresión de caveolina-1 en el proceso de Odontogénesis: Una revisión sistemática cualitativa.**

Luciano Renzo Palazzi Huerta (1), Marcia Fernanda Abdulaziz Labrín (1), María José Makarena Leal Coñuecar (1), María Angélica Torres Valenzuela (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La Odontogénesis involucra fenómenos de iniciación, morfogénesis e histodiferenciación con participación de diversas moléculas<sup>1</sup>. Caveolina-1 (Cav-1), proteína integral de membrana celular, en las Caveolas, participa de procesos celulares: transducción de señales, transcitosis, endocitosis, metabolismo celular, etc<sup>2</sup>. pero la participación de Cav-1 durante la Odontogénesis aún no se comprende totalmente.

**Objetivo:** Revisar y sintetizar la evidencia existente respecto de la expresión y función de Cav-1 en diferentes formas de Odontogénesis y sus etapas.

**Metodología:** Se realizó una revisión sistemática cualitativa mediante una búsqueda exhaustiva, objetiva y reproducible usando bases de datos: Pubmed, web of science, Scopus; consulta bibliográfica y fuentes de literatura gris, respondiendo la pregunta de investigación 3: ¿Existe evidencia reportada de la expresión y función de Cav-1 en diferentes formas de Odontogénesis y sus diversas etapas? Se utilizaron palabras claves según población, fenómeno de interés, contexto; términos de búsqueda (OR, AND) y criterios de inclusión y exclusión según tipo de publicación, idioma, diseños de estudio, especies, origen y año de publicación.

**Resultados:** 197 artículos, se tamizaron y se incluyeron 4 artículos científicos en texto completo<sup>4</sup>, se evaluó su calidad, según el Instituto Joanna Briggs<sup>5</sup>. Todos evidencian a Cav-1 en células diferentes durante las etapas de la Odontogénesis, humana y murina, de dientes a crecimiento limitado. No se encontró literatura que explore la relación entre Cav-1 y dientes a crecimiento continuo, impidiendo responder a cabalidad la pregunta de investigación.

**Conclusiones:** La literatura concuerda en que Cav-1 se expresa durante las distintas etapas de la Odontogénesis. La evidencia encontrada es escasa y lo descrito en ella es controversial. No existe evidencia que relacione a Cav-1 con las distintas formas de Odontogénesis. Resulta complejo establecer cuál es la relación entre Cav-1 y la Odontogénesis en sus diferentes formas y etapas. Se recomienda explorar experimentalmente, estandarizando la metodología y las formas de odontogénesis.

### **Impacto de la terapia con láser en la cicatrización de tejidos blandos en cirugía oral**

Nicole Del Pilar Oses Ortiz (1), Eduardo Andrés Medina Olate (1), Francisca Alejandra Sáez Jacque (1), Francisco Lillo Figueroa (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La terapia con láser de bajo nivel (LLLT) es de particular interés debido a su naturaleza innovadora y menos invasiva, demostrando ser efectiva en la modulación del proceso inflamatorio, reduciendo el dolor y la inflamación. En cirugía oral, la terapia con láser emerge como una herramienta quirúrgica prometedora en el arsenal terapéutico de la cirugía oral, con el potencial de reducir el tiempo de recuperación, minimizar las complicaciones y mejorar significativamente los resultados clínicos y la experiencia del paciente).

**Objetivo:** Analizar la eficacia de la terapia con láser en la cicatrización de tejidos blandos después de procedimientos quirúrgicos en cirugía oral.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en la plataforma PUBMED usando los términos; laser therapy [AND] soft tissue healing [AND] oral surgery. En los criterios de inclusión se consideró; 10 años de antigüedad, ensayos clínicos, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados.

**Resultados:** Se encontraron 11 resultados, se excluyeron 2 por título y texto, quedando 9 artículos.

**Conclusión:** La terapia con LLLT muestra un gran potencial en la mejora de la cicatrización de tejidos blandos después de procedimientos quirúrgicos en cirugía oral, además de la ausencia de necesidad de suturas y eficacia antibacteriana. Los estudios muestran que puede lograr estimular eficazmente la circulación sanguínea local y la actividad biológica celular, mejorando el metabolismo celular y la actividad mitocondrial, lo que resulta en efectos beneficiosos adicionales como analgesia, reducción de la inflamación e inducción de la cicatrización. Además, se ha destacado su papel en la prevención de complicaciones postoperatorias, lo que contribuye a una mejor tasa de éxito en procedimientos de injerto de tejidos blandos y colocación de implantes. Sin embargo, se requieren más estudios de alta calidad para confirmar estos hallazgos y establecer pautas claras para su aplicación clínica.

## USO DE PAPAÍNA COMO AGENTE DESPROTEINIZANTE PARA MEJORAR LA ADHESIÓN EN ESMALTE HIPOMINERALIZADO EN ORTODONCIA, UNA REVISIÓN NARRATIVA

Constanza Andrea Torres Lefián (1), Constanza Paz Lillo Fritz (1), Valentina Arlette Morales Ahumada (1), Javiera Paz Molgas Rozas (1).

1.- Autor(a)

**Introducción:** Una correcta adhesión forma parte fundamental de un tratamiento de ortodoncia. Existen alteraciones cualitativas del esmalte como fluorosis dental, hipomineralización incisivo molar y amelogénesis imperfecta que ofrecen un esmalte hipomineralizado en el cual es difícil lograr una buena unión adhesiva. Para contrarrestar esta dificultad, se han postulado diversas alternativas como es el uso de agentes desproteinizantes, dentro de los cuales encontramos la papaína.

**Objetivo:** El objetivo de esta revisión bibliográfica es describir el uso de la papaína como agente desproteinizante para mejorar la adhesión de esmaltes hipomineralizados en ortodoncia.

**Materiales y métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed de los últimos 5 años (2018 - 2023), utilizando diversas estrategias de búsqueda combinando las palabras claves y el conector booleano "AND". Fueron incluidos ensayos clínicos in vitro en humanos y animales, revisiones sistemáticas, tesis y reportes de casos relacionados al tema de investigación, disponibles en formato completo y en idioma inglés. Fueron excluidas aquellas publicaciones que no tuvieran relación con el tema de estudio según título, resumen y lectura del artículo completo, además de artículos que no estuvieran disponibles en inglés y no fueran de libre acceso.

**Resultados:** Se obtuvieron 77 artículos, de los cuales se seleccionaron 14 artículos posterior a la lectura de título, resumen, artículo completo y/o demás criterios de inclusión definidos anteriormente.

**Conclusión:** La desproteización del esmalte con papaína al 10% como paso previo acondicionamiento del esmalte es un método seguro y eficaz para mejorar la adhesión en esmalte hipomineralizado en ortodoncia.

### **Teleodontología: Eficacia del uso de tecnología para brindar atención odontológica a distancia**

Francisca Alejandra Sáez Jacque (1), Francisca Escarlet Ulloa Soto (1), Marcelo Ariel González Rozas(1), Antonia Ortiz Salazar (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Tras la pandemia de COVID-19, la odontología ha experimentado un rápido avance en la adopción de sistemas de comunicación y tecnologías de la información, lo que ha dado lugar a nuevos enfoques en la prevención y promoción de la salud dental. Ofrece la posibilidad de realizar controles y diagnósticos de manera remota con la colaboración de especialistas a distancia. Es por esto que resulta necesario la verificación de la eficacia de la tele odontología para garantizar una atención de calidad y accesible a larga distancia.

**Objetivo:** Evaluar la eficacia del uso de la tele odontología en la prestación de servicios odontológicos a distancia, analizando el efecto en pacientes y resultados clínicos, con el fin de proporcionar evidencia que respalde su implementación efectiva.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en la base de datos PUBMED usando los términos: “teledentistry” [AND] “effectiveness”. En los criterios de inclusión se aplicó los filtros: 10 años de antigüedad, ensayos clínicos, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados.

**Resultados:** De un total de 129 artículos encontrados, luego de aplicar criterios de inclusión se obtuvieron 6 textos, los cuales se identificaron pertinentes al tema de estudio en cuestión.

**Conclusión:** En ortodoncia, la tele odontología demostró la capacidad de monitorear el avance del tratamiento, reduciendo el número de citas presenciales en caso de ortodoncia interceptiva, y tiempo de refinamiento para tratamientos con alineadores. Por otro lado, demostró que se puede diagnosticar, y como consecuencia, tratar prontamente lesiones orales potencialmente malignas, junto con un seguimiento más estricto. La sustitución de sesiones de examen clínico resultaría en aumentar el número de diagnósticos. Para la prevención y promoción en redes sociales, resultó ser una herramienta eficaz en la población joven. Se sugiere que se establezcan más estudios y estrategias para alcanzar a la población mayor, junto con motivar a los profesionales a que hagan uso de esta herramienta para sus intervenciones.

## **Efecto de los antiinflamatorios no esteroidales en el movimiento dentario ortodóncico:**

### **Revisión sistemática cualitativa**

Diego Alonso Pino Vidal (1), Camila Ignacia Carrasco Salas (1), María Angelica Torres Quintana (2), Soledad Acuña Mendoza (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Fuerzas mecánicas controladas aplicadas sobre los dientes inducen un movimiento dental ortodóncico (MDO), generando inflamación aséptica local periodontal, induciendo remodelación ósea, permitiendo el desplazamiento dental (DD), pero generando dolor. Los anti-inflamatorios no esteroidales (AINEs) se usan comúnmente para reducir síntomas inflamatorios, por su acción bloqueadora de síntesis de prostaglandinas inhibiendo las ciclooxigenasas (COX1,2,3) y afectando el DD. Actualmente existen inhibidores específicos de COX-2 lo que reduce efectos adversos intestinales y puede no afectar el DD. Comprender el impacto de los AINEs en los resultados del tratamiento de ortodoncia es esencial para optimizar la atención al paciente.

**Objetivo:** El objetivo de esta revisión bibliográfica es evaluar los efectos de los AINEs en los procesos biológicos implicados en el MDO.

**Metodología:** Usando bases de datos: Pubmed, web\_of\_science, Cochrane Library, Scopus, y fuentes de literatura gris, respondiendo ¿Qué impacto producen los AINEs durante el movimiento dentario ortodóncico? Se utilizaron palabras claves y MeSh, términos booleanos y criterios de inclusión/exclusión.

**Resultados:** 24 artículos fueron tamizados, 5 en texto completo, evaluando calidad por pauta "Instituto Joanna Briggs". Los estudios analizados sugieren que el uso de AINEs tradicionales (ibuprofeno) para controlar el dolor, bloquean COX-1 y COX-2, inhibiendo la síntesis de prostaglandinas, mediadores proinflamatorios claves en el MDO, suprimiendo procesos de remodelación ósea, ralentizando el DD. Los AINEs selectivos de COX-2 (celecoxib) e inhibidores de COX-3 en el SNC (paracetamol), son fármacos de elección actualmente, y no inhiben el MDO. Conocer estas diferencias es crucial para el clínico, que debe paliar los efectos de la inflamación sin afectar el tiempo del tratamiento y en adherencia del paciente.

**Conclusión:** Los AINE alivian el dolor durante el tratamiento de ortodoncia, sin embargo, influyen en la tasa de DD. Los inhibidores selectivos de COX-2 se presentan como excelente alternativa. Se recomiendan estudios de cohortes en pacientes con ortodoncia a largo plazo.

## **Inteligencia artificial en odontología: Aplicaciones en diagnóstico, tratamiento y gestión de la salud oral**

Francisca Alejandra Sáez Jacque (1), Italo Adolfo Neira Gallegos (1), Antonia Lorena Ortiz Salazar (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La integración de la inteligencia artificial (IA) en odontología está evidenciando un gran potencial de transformación en la práctica clínica. Con su capacidad para analizar grandes conjuntos de datos y detectar patrones complejos, promete aportar en distintas áreas, desde la planificación de tratamientos personalizados, hasta la detección temprana de cáncer oral. Este avance tecnológico asegura mejorar la precisión diagnóstica, optimizar los procesos de atención al paciente y abrir nuevas posibilidades en las distintas especialidades odontológicas.

**Objetivo:** Describir el potencial que presenta la Inteligencia Artificial (IA) para apoyar en las distintas áreas de la Odontología.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en la base de datos PUBMED usando los términos "Odontology" [AND] "Artificial Intelligence". En los criterios de inclusión se aplicó los filtros: 5 años de antigüedad, ensayos clínicos, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados. El criterio de exclusión fue por tema y título.

**Resultados:** De un total de 64 artículos encontrados, se obtuvieron 12 textos tras aplicar los criterios de inclusión, para posteriormente descartar por tema y título, obteniendo 10 artículos de los que se determinó su relevancia potencial atingente al tema de investigación. **Conclusión:** La IA está revolucionando la odontología, especialmente en especialidades de radiología interpretando imágenes, en ortodoncia, cirugía maxilofacial y rehabilitación. Su aplicación en la personalización del tratamiento, atención al paciente, educación y odontología forense destaca su aporte creciente. Con un crecimiento anual significativo en publicaciones, la IA promueve cambios importantes en la práctica dental. En el diagnóstico de úlceras bucales, cáncer oral y lesiones precancerosas, la IA muestra una alta precisión, superando los métodos convencionales.

**Conclusión,** la IA ofrece un gran potencial para mejorar la precisión y rapidez del diagnóstico en odontología. Finalmente, el conocimiento detallado de los beneficios y restricciones de la IA es fundamental para tomar decisiones informadas sobre su aplicación.

### **Estrategias de tratamiento en la hipomineralización incisivo-molar (MIH) en niños**

Nicole Del Pilar Osés Ortiz (1), Francisca Alejandra Sáez Jacque (1), Marcelo Ariel González Rozas (1), Francisco Lillo Figueroa (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La hipomineralización molar-incisivo (MIH), afección común en niños que, afecta a los primeros molares permanentes y a los incisivos. El esmalte afectado por MIH muestra propiedades mecánicas disminuidas debido a una estructura prismática desorganizada con menor densidad mineral y mayor contenido de proteínas, provocando una mayor porosidad, haciéndolos sensibles al aire frío, agua y cepillado dental, causando mayor riesgo de caries, siendo casi 10 veces más propensos que los dientes normales, además, pueden ser difíciles de anestésiar y restaurar.

**Objetivo:** Analizar las estrategias de tratamiento de la hipomineralización incisivo-molar (MIH) en niños. **Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en la plataforma PUBMED usando los términos; MIH [AND] treatment [AND] children. En los criterios de inclusión se consideró; 10 años de antigüedad, ensayos clínicos, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados.

**Resultados:** Se encontraron 25 resultados, se excluyeron 8 por título y texto, quedando 17 artículos. **Conclusión:** Entre las estrategias de tratamiento, se encuentra el uso de sellantes a base de resina convencional o ionómero, reduciendo la incidencia de caries y mejorar la calidad del esmalte dental. Por otro lado, se encuentra el barniz de flúor y la restauración adhesiva de resina, estas técnicas terapéuticas han surgido como alternativas adicionales para abordar la MIH. El barniz de flúor es utilizado como pretratamiento de la superficie del esmalte mejorando adhesión y mineralización. El uso de resina destaca como una técnica para tratar lesiones de esmalte en niños con MIH, la cual trata en la aplicación de una resina de baja viscosidad en áreas afectadas, permitiendo la penetración en los poros y la restauración de la estructura mineral del diente. En casos severos, las coronas de cobertura total son el tratamiento de elección, donde los dientes afectados presentan daños extensos. Estas opciones terapéuticas proporcionan una variedad de herramientas para abordar la MIH y mejorar la salud dental en niños.

## **USO DE FÓRCEPS PHYSICS Y FÓRCEPS CONVENCIONAL EN EXODONCIAS SIMPLES: UNA REVISIÓN NARRATIVA**

Marcelo Ariel González Rozas (1), Francisca Alejandra Sáez Jacque (1), Francisca José Jara del Despósito (1), Javiera Paz Monsalve Flores (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La exodoncia, una práctica frecuente en odontología, requiere el empleo de herramientas como los fórceps. Aunque actualmente los fórceps convencionales son ampliamente utilizados en esta área, los fórceps physics han sido objeto de estudio debido a su eficacia en las extracciones dentales, promoviendo un enfoque atraumático. Este logro se atribuye al control preciso de los movimientos durante el procedimiento, lo que minimiza las complicaciones y reduce el tiempo de la extracción, favoreciendo la preservación de tejidos. Sin embargo, se debe tener en cuenta su alto costo y la capacitación del operador para lograr un desempeño óptimo.

**Objetivo:** Analizar el nivel de la evidencia respecto de las ventajas y desventajas del uso de fórceps convencionales y el uso de fórceps physics en la exodoncia simple.

**Metodología:** Se realiza una búsqueda narrativa en la plataforma PubMed bajo las palabras claves: {ATRAUMATIC EXODONTIA}, {CONVENTIONAL FÓRCEPS}, {PHYSICS FÓRCEPS}, {SIMPLE EXTRACTION}; y operador booleano "AND" para reunir resultados de estudio variados.

**Resultados:** En primera instancia se obtuvieron 60 artículos, posterior a aplicación de criterios se redujo a 10.

**Conclusión:** La inclusión de fórceps physics en la odontología ofrece ventajas notables, como extracciones menos traumáticas, previsibles y precisas, además de menor dolor después del procedimiento y una reducción significativa de lesiones en tejidos blandos y duros. Sin embargo, es importante destacar que los fórceps convencionales siguen siendo herramientas valiosas, especialmente en situaciones donde la destreza y experiencia del profesional son cruciales. Esta revisión revela que, en la extracción simple, los fórceps physics presentan ventajas como una menor incidencia de fracturas dentales y óseas, así como de lesiones en tejidos blandos y dolor postoperatorio, pero también desventajas como el alto costo del equipo y el tiempo de aprendizaje requerido para su uso en comparación con los fórceps convencionales. No obstante, se requieren más estudios de calidad para avalar estos hallazgos.

**ARTROCENTESIS CON VISCOSUPLEMENTACIÓN COMO TRATAMIENTO EN TRASTORNOS DE LA ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR**

Marcelo Ariel González Rozas (1), Nicole Del Pilar Osés Ortiz (1), Eduardo Andrés Medina Olate (1), Javiera Paz Monsalve Flores (2).

1.- Autor(a) , 2.- Tutor(a)

**Introducción:** Las articulaciones temporomandibulares (ATM) se lubrican con líquido sinovial compuesto principalmente por ácido hialurónico (AH) que es crucial para la elasticidad del tejido. Este componente proporciona absorción de impactos y preserva íntegra la estructura de la matriz extracelular. Su administración intraarticular se conoce como viscosuplementación y tiene propiedades que incluyen la modulación de funciones celulares, supresión de mediadores proinflamatorios y atenuación de la respuesta nociceptiva. La artrocentesis es una técnica simple y mínimamente invasiva que busca liberar el disco articular rompiendo la adhesión a la fosa articular mediante irrigación del compartimiento superior de la ATM. Esto crea un entorno óptimo para el AH dentro de la articulación, permitiendo reducir el dolor, disfunción de la ATM y restablecer apertura bucal máxima. La enfermedad degenerativa de la ATM provoca cambios en las superficies articulares del cóndilo y fosa mandibular, causando dolor en reposo y función, limitación de movimientos y ruidos articulares.

**Objetivo:** Evaluar la eficacia de artrocentesis con viscosuplementación como tratamiento en trastornos de la ATM.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en bases de datos PubMed y WebOfScience con términos {VISCOSUPPLEMENTATION}, {TEMPOROMANDIBULAR JOINT} y {ARTHROCENTESIS}, operador booleano "AND".

**Resultados:** Total de 17 artículos, quedando 6 al aplicar criterios. Conclusión: La viscosuplementación con AH induce a las células sinoviales a sintetizar ácido endógeno y promover la reparación del tejido cartilaginoso logrando efectos condroprotectores, antiinflamatorios y lubricantes. Un ciclo de artrocentesis con posicionamiento intraarticular de AH permite el manejo eficaz y seguro de la degeneración de la ATM, ya que los resultados tienden a ser mejores mostrando mayor eficacia a corto plazo, pues resulta en una reducción significativa del dolor y una mejora en la apertura bucal máxima, facilitando el movimiento de la articulación, disco y cóndilo. Combinados resaltan para tratamiento de trastornos degenerativos y desplazamientos discales sin reducción.

**FIBRINA RICA EN PLAQUETAS PARA TRATAR RECESIONES GINGIVALES:  
REVISIÓN NARRATIVA**

Francisca Emilia Sanhueza Zuñiga (1), Javiera Belen Salazar Uriarte (1), Maria Fernanda Lyner Bravo (1), Pia Catalina Riquelme Duran (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La recesión gingival (RG) se define como el desplazamiento apical del tejido marginal. Constituye uno de los principales problemas estéticos, trae consigo la destrucción de la encía insertada, hipersensibilidad y caries radiculares. (1) Como tratamiento se usan injertos de tejido conectivo subepitelial (TCS). Sin embargo, estudios han introducido fibrina rica en plaquetas (PRF) como alternativa, aprovechando su potencial regenerativo y sus factores de crecimiento (2).

**Objetivo:** Analizar el potencial regenerativo de la PRF durante la cirugía periodontal como tratamiento de RG.

**Materiales y métodos:** Se realizó búsqueda en la plataforma PUBMED, utilizando las palabras claves gingival recessions y platelet rich fibrin con el término booleano: AND. Los filtros aplicados fueron: estudios primarios, 10 años de antigüedad y estudios en humanos.

**Resultados:** Se encuentran 178 artículos en total, luego de la aplicación de filtros se obtuvieron 19 resultados. Se revisaron por título y resumen, seleccionando 14 artículos.

**Discusión:** Se demuestran mejoras significativas en ancho y grosor de la encía con PRF en combinación con colgajo modificado (3), contrastando la idea de la superioridad del TCS. Por otro lado, hay evidencia significativa de mejoras en la cobertura radicular e inserción clínica, se destaca un aumento significativo en estos parámetros cuando se utiliza PRF en combinación con colgajo coronal avanzado (4). Sin embargo, sugieren que esta puede no ser efectiva en aumentar el ancho de la encía queratinizada, lo que indica consideraciones en la elección del tratamiento (5). Puede ser una alternativa viable al injerto de TCS, por resultados.

## **AUMENTO GINGIVAL EN BASE A ÁCIDO HIALURÓNICO EN DEFECTOS PERIODONTALES Y PERIIMPLANTARES**

Francisca Escarlet Nazaret Ulloa Soto (1), Eduardo Andrés Medina Olate (1), Nicole del Pilar Osés Ortiz (1), Felipe Alejandro Sanhueza Garrido (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La recesión gingival, una condición común que aumenta con la edad y afecta aproximadamente al 50% de la población). Resulta en la pérdida de la papila, lo que provoca problemas estéticos, retención de alimentos y alteraciones fonéticas, comprometiendo la salud de los tejidos periodontales. Las alteraciones periimplantares se abordan de manera similar, a menudo mediante cirugías que, si bien han demostrado ser efectivas, están limitadas por la morbilidad y costo. Por esto, alternativas no quirúrgicas como el uso de ácido hialurónico (AH), ofrece propiedades tales como, biocompatibilidad, hidrofiliidad y falta de inmunogenicidad. El AH se utiliza en el tratamiento de afecciones, como la periodontitis para restaurar el volumen de las papilas interdentes.

**Objetivo:** Evaluar el nivel de evidencia relacionado con los beneficios del empleo de AH en la remodelación de la papila interdental.

**Metodología:** Se realizó una revisión narrativa, mediante la búsqueda de artículos en plataformas como; PubMed, SciELO y Cochrane bajo palabras clave; interdental papilla [AND] hyaluronic acid [AND] black triangle [AND] periodontal defects. Criterios de inclusión utilizados ; 15 años de antigüedad incluyendo ensayos clínicos y ensayos controlados aleatorizados.

**Resultados:** Se encontraron 20 resultados de los cuales 12 fueron excluidos por antigüedad, resumen y título quedando 8 artículos.

**Conclusión:** El AH como relleno gingival, es un tratamiento mínimamente invasivo y efectivo para remodelar y rellenar la papila interdental) Sin embargo, se requiere una aplicación periódica de AH cada 6 meses para mantener los resultados a largo plazo. Aunque el AH ha sido utilizado en diversas áreas anatómicas, como el rejuvenecimiento facial y las lesiones articulares, su aplicación en defectos periodontales y periimplantares está ganando popularidad. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la información disponible sobre su uso en esta área sigue siendo limitada.

## TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES EN ODONTOLOGÍA: REVISIÓN NARRATIVA SISTEMATIZADA.

Josefa Antonia Cortés Galleguillos (1), Catalina Fernanda Bustamante Aliaga (1), Sandra Natalia Moncada Ortega (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La atención odontológica de pacientes pediátricos, niños y adolescentes con necesidades especiales de atención en salud (NANEAS) y con ansiedad dental constituye un gran desafío para el odontólogo tratante y para el paciente, debido a la dificultad de llevar a cabo la atención causando un impacto significativo en la experiencia y calidad de la misma. Por lo anterior, se han desarrollado distintas estrategias para abordar la atención como los métodos farmacológicos y no farmacológicos. Sin embargo, debido a las limitaciones propias de las técnicas, tales como, reacciones alérgicas, tolerancia y dependencia, efectos secundarios y costo, ha surgido la necesidad de una búsqueda de enfoques más integrales que se centren en la salud general del paciente, creciendo el interés por la terapia asistida con animales (TAA).

**Objetivo:** Describir la utilidad de la terapia asistida con animales en el tratamiento odontológico.

**Metodología:** Búsqueda estructurada en motores PubMed, EBSCO, Scopus, LILACS y Scielo, empleando terminología controlada (términos MeSH) y conector booleano AND. Criterios inclusión: actualidad (2019-2024), idioma inglés/español, ensayos clínicos y revisiones sistemáticas, acceso al texto completo. Criterios exclusión: artículos no relacionados al tema.

**Resultados:** Tras una búsqueda inicial se obtuvo un total de 186 artículos. Una vez aplicados criterios de inclusión quedaron 75 estudios. Al aplicar criterios de exclusión y eliminación de duplicados, se obtuvo un total de 8 textos.

**Conclusión:** La implementación de la TAA, como técnica no farmacológica para el manejo de la ansiedad en los procedimientos dentales, ha demostrado ser una técnica simple, efectiva, segura y útil. Sin embargo, se requiere de más estudios para encontrar posibles riesgos entre la salud humana y patógenos zoonóticos.

## **CORONAS DE ZIRCONIO COMO ALTERNATIVA ESTÉTICA REHABILITADORA EN PIEZAS PRIMARIAS**

Francisca Escarlet Nazaret Ulloa Soto (1), Marcelo Ariel Gonzáles Rozas (1), Francisca José Jara del Depósito (1), Felipe Alejandro Sanhueza Garrido (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** En la actualidad, la estética dental ha cobrado gran importancia. En este contexto, la rehabilitación en odontopediatría ha experimentado avances significativos, destacando alternativas como el uso de coronas de zirconio (CZ) para proteger los dientes deciduos de las caries de infancia temprana. Estas coronas, introducidas en 2010, están compuestas por dióxido de zirconio cristalino mezclado con óxido de itrio, ofreciendo ventajas como: resistencias a las cargas oclusales, buena adaptación, un color estéticamente aceptable y similar al de las piezas naturales. Además, son biocompatibles y poseen propiedades de pulido que favorecen una buena higiene periodontal y previenen la acumulación de biofilm.

**Objetivo:** Evaluar el nivel de eficiencia del uso de coronas de zirconio en la rehabilitación de dientes primarios.

**Metodología:** Revisión narrativa, mediante la búsqueda de artículos en diversas bases de datos, incluyendo PubMed, SciELO y Cochrane, utilizando términos clave Zirconia Crown [AND] pediatric dentistry. Criterios de inclusión utilizados; 10 años de antigüedad incluyendo ensayos clínicos, revisiones bibliográficas, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados.

**Resultados:** Se encontraron 250 resultados de los cuales fueron excluidos por antigüedad, resumen y título quedando 10 artículos.

**Conclusión:** El Zirconio es la cerámica dental más resistente actualmente disponible y ofrece muy buena estética. Las CZ son recomendadas en la dentición primaria tanto para casos anteriores como posteriores, al no contener metal son muy estéticas y aceptables por los padres. Sin embargo se ha observado que la preparación es fundamental para el éxito del tto ya que una preparación agresiva y un tallado excesivo pueden asociarse a mayor inflamación de los tejidos. Las CZ presentan un pronóstico favorable en el 90% de los casos en cuanto a resistencia y estética, en base a la evidencia disponible en la literatura, se consideran una opción efectiva para restauraciones de cobertura total en dientes deciduos.

**EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE LA EFICACIA DE MATERIALES ALOPLÁSTICOS EN LA ELEVACIÓN DE SENO MAXILAR**

Nicole Del Pilar Oses Ortiz (1), Francisca Javiera Vega Chávez (1), Constanza Paz Fasce Palacios (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La técnica de elevación del seno maxilar (ESM) fue introducida en 1976 y ha sido adoptada como el estándar para aumentar la altura del área maxilar posterior en preparación para la colocación de Implantes óseointegrados (IOI). Para ello, se han utilizado diversos materiales inyectables que deben cumplir con criterios específicos, como proporcionar estabilidad biológica, preservar el volumen óseo, permitir la remodelación ósea, y facilitar la osteointegración de los implantes. Aunque los injertos óseos autógenos se consideran la opción preferida para promover la regeneración ósea en la ESM, su uso conlleva importantes desventajas, como la morbilidad asociada al sitio donante, el riesgo de infección, el dolor y la pérdida de sangre.

**Objetivo:** Explorar las tasas de éxito y los resultados clínicos de los injertos aloplásticos utilizados en la elevación de seno maxilar mediante un análisis de la literatura actualizada.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en la plataforma PUBMED usando el término; “graft sinus lift”. En los criterios de inclusión se consideró; 10 años de antigüedad, ensayos clínicos, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados.

**Resultados:** Se encontraron 30 resultados, se excluyeron 19 por título y texto, quedando 11 artículos.

**Conclusión:** Todos los injertos sintéticos evaluados demostraron su seguridad, logrando un aumento variable en la altura ósea de 4,74 a 17 milímetros y una formación ósea de entre el 37% y el 60%. Sin embargo, el fosfato de calcio mostró una mínima formación ósea y no logró soportar la implantación, siendo el único material estudiado con este inconveniente. Los injertos aloplásticos se perfilan como opciones prometedoras en la elevación de seno maxilar, demostrando un alto grado de formación ósea y estabilidad en volumen. El continuo desarrollo de nuevos materiales y su aplicación en diversas concentraciones plantea desafíos en el campo de la implantología, lo que subraya la necesidad de investigaciones a largo plazo sobre estos materiales.

### **Supervivencia de implantes dentales en pacientes tratados con radioterapia de cabeza y cuello**

Francisca José Jara Del Desposito (1), Eduardo Andrés Medina Olate (1), Francisca Escarlet Nazaret Ulloa Soto (1), Francisco Lillo Figueroa (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La radioterapia para pacientes con cáncer de cabeza y cuello puede provocar efectos devastadores, como la pérdida de dientes, dolor y xerostomía, lo que afecta gravemente su calidad de vida y función masticatoria. La radioterapia en cabeza y cuello siempre es un factor de riesgo para la rehabilitación con implantes dentales, ya que esta es causante de osteorradionecrosis y periimplantitis-

**Objetivo:** Analizar y describir la supervivencia de los implantes dentales colocados en pacientes que fueron o están siendo tratados con radioterapia de cabeza y cuello por cáncer.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en la plataforma PUBMED usando los términos: [dental implants] AND [head and neck radiotherapy]. En los criterios de inclusión se aplicó los filtros: 5 años de antigüedad, ensayos clínicos, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados. El criterio de exclusión fue por título y texto.

**Resultados:** Se encontraron 232 resultados totales, luego de aplicar los criterios de inclusión se obtuvieron 11 textos de los cuales se excluyeron 3 por título y tema, quedando 8 artículos atinentes al tema que se utilizaron para la investigación.

**Conclusión:** La supervivencia general de los implantes colocados en distintos pacientes tratados por radioterapia en cabeza y cuello es alta, sin embargo, en distintos estudios se demuestra que los implantes colocados antes de la radioterapia pueden demostrar una supervivencia superior a los que se colocan posterior a la radioterapia. Además, se demostró que es preferible realizarlos de manera inmediata post exodoncia que tardíamente. No se encontró relación entre la edad, el sexo, la ubicación del implante y las tasas de fracaso de este. La colocación de implantes es una opción de tratamiento viable en pacientes con cáncer de cabeza y cuello irradiados con función oral disminuida y con buen pronóstico de cáncer a largo plazo..

### **Uso de probióticos como terapia complementaria en manejo de enfermedad periodontal**

Francisca José Jara Del Despósito (1), Francisca Escarlet Nazaret Ulloa Soto (1), Nicole Del Pilar Osés Ortiz (1), Javiera Paz Monsalve Flores (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La enfermedad periodontal (EP) es un problema de salud pública que genera un impacto negativo en la población, ya que produce inflamación progresiva que genera cambios en el periodonto, las que resultan en consecuencias clínicas como presencia de sacos periodontales, pérdida de dientes, etc. El consumo de probióticos es popular en personas de todo el mundo como método para prevenir enfermedades gastrointestinales y para regular el desequilibrio del microbioma que se desarrolla en el cuerpo humano (cavidad bucal, piel, sistema urogenital, etc).

**Objetivo:** Describir los beneficios de las terapias complementarias con probióticos, que actúan como coadyuvantes de la terapia periodontal, los que aumentan las probabilidades de éxito del tratamiento.

**Metodología:** Se revisó la base de datos PUBMED, utilizando los términos: [probiotics] AND [periodontal disease]. Con criterios de inclusión: 5 años de antigüedad, ensayos clínicos, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados. El criterio de exclusión fue por título y texto.

**Resultados:** Se obtuvieron 24 resultados, luego de utilizar los términos de búsqueda se seleccionan 6 para extracción de datos y análisis.

**Conclusión:** El consumo de probióticos diariamente otorga múltiples beneficios a la microflora del cuerpo, en la cavidad oral y al manejo de EP. La terapia probiótica complementaria es eficaz para suprimir el aumento de las bacterias que causan enfermedad periodontal, generando una disminución de la profundidad de sondaje y ganancia de inserción clínica en pacientes con periodontitis crónica. Sin embargo, en pacientes que cursan con gingivitis inducida por placa no existe evidencia clara de que los probióticos tengan un efecto positivo sobre las bacterias que causan la inflamación gingival, así mismo no fue posible evaluar la prevención de enfermedad periodontal por el consumo de probióticos ya que se necesitan más estudios clínicos para determinar esto.

### **Aspectos positivos y negativos de las prótesis removibles flexibles: Revisión de la literatura**

Diego Alonso Pino Vidal (1), Elias Ignacio Martinez Arriagada (1), Nataly Noelia Cajas Cajas (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Ante la pérdida de dientes un tratamiento frecuente es el uso de prótesis removibles tradicionales rígidas, que en algunos casos pueden ser incómodas o con mayor probabilidad de fractura. Las prótesis removibles flexibles, fabricadas con materiales a base de nylon o poliamida, ofrecen una alternativa potencial. Esta revisión examina las ventajas y desventajas de las prótesis flexibles en comparación con las opciones tradicionales.

**Objetivo:** Evaluar la literatura científica sobre los beneficios e inconvenientes de las prótesis removibles flexibles en términos de experiencia del paciente, funcionalidad y durabilidad.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda en bases de datos como PubMed, Scopus, ScienceDirect y Cochrane library utilizando palabras clave como ""flexible dentures"", ""polyamide dentures"", ""removable partial dentures"", "advantages" y "disadvantages". Se incluyeron estudios publicados en los últimos diez años centrados en los resultados clínicos y las experiencias de los pacientes con prótesis flexibles.

**Resultados:** Se encontraron 43 artículos de los cuales se seleccionaron 4. Los estudios sugieren ventajas de las prótesis flexibles, como una mayor comodidad debido a la base flexible, menor riesgo de fractura en comparación con las dentaduras postizas acrílicas rígidas, una estética mejorada debido al material más delgado y un aspecto más natural. Algunas investigaciones sugieren que estas prótesis pueden distribuir las fuerzas masticatorias de manera más favorable en los dientes restantes. Sin embargo, también se identificaron limitaciones, pueden exhibir una menor durabilidad a largo plazo en comparación con el acrílico tradicional, presentar un mayor costo, no tener posibilidad de reparación y mayor decoloración.

**Conclusión:** Las prótesis removibles flexibles ofrecen beneficios potenciales en términos de comodidad, estética y cuando el paciente presenta alergia a algún componente del acrílico o metal. Sin embargo, la investigación sugiere limitaciones en la durabilidad a largo plazo y la inestabilidad del color. Se necesita más investigación para comparar su eficacia con las prótesis removibles tradicionales

**Tratamiento de quistes odontogénicos: indicaciones para realizar descompresión una  
revisión bibliográfica**

Felipe Ignacio Novoa Orellana (1), Felipe Ignacio Gutiérrez Zamorano (1).

1.- Autor(a)

**Introducción:** Dentro de la patología ósea de los maxilares los quistes odontogénicos ocupan un lugar importante debido a su alta incidencia. Su manejo, en términos generales, considera la enucleación como tratamiento de elección con o sin terapias coadyuvantes, que adicionalmente disminuyen la recidiva y mejoran el pronóstico postoperatorio.

Tradicionalmente, en lesiones de moderado y gran tamaño, la descompresión tendría importante valor previo, favoreciendo la factibilidad quirúrgica del tratamiento definitivo, reduciendo el volumen de grandes lesiones, disminuyendo la morbilidad quirúrgica en la enucleación final. No obstante, no existe criterio descrito con claridad para definir cuándo es conveniente descomprimir previamente una lesión quística, quedando como una decisión a criterio del cirujano y su equipo.

**Objetivo:** Determinar, según la evidencia más reciente, las indicaciones para realizar descompresión en tratamiento de quistes odontogénicos

**Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en MEDLINE/PubMed utilizando la estrategia de búsqueda: (odontogenic cysts[MeSH Terms]) AND (decompression[MeSH Terms]), incluyendo estudios primarios de hasta 5 años de antigüedad, idioma inglés, excluyendo artículos incompletos o que no tuvieran relación con el tópico investigado.

**Resultados:** Se encontraron 12 artículos y luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se utilizaron 11 artículos.

**Conclusión:** Entre las indicaciones referidas por la literatura encontramos; manejo de quistes radiculares en dientes primarios con sucesores permanentes, proximidad a estructuras anatómicas importantes, disminuir recurrencia en lesiones de alta recidiva, tratamiento rápido con formación de hueso en grandes lesiones (Descompresión activa), reducir los efectos de una cirugía resectiva, quistes de dientes en desarrollo intraóseo, cambio del comportamiento lesional. Finalmente; solo se encontraron indicaciones relativas, quedando a criterio del cirujano su utilización, se requieren ensayos clínicos aleatorizados para validar las indicaciones, por otro lado, la descompresión activa muestra buenos resultados incipientes.

## **MANEJO CLÍNICO DEL SÍNDROME DE HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR A TRAVÉS DE TRATAMIENTOS EFECTIVOS; UNA REVISIÓN NARRATIVA**

Francisca Javiera Vega Chávez (1), Isidora Paz Oyarzún Viguera (1), Josefina Belén Ramírez Vera (1), Carmen Gloria Narváez Carrasco (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** El Síndrome de Hipomineralización Incisivo Molar (HIM) es un trastorno del esmalte que afecta uno o más primeros molares permanentes, pudiendo extenderse a los incisivos. La hipomineralización se manifiesta como opacidades definidas en el esmalte, provocando hipersensibilidad dental y aumentando el riesgo de caries. La adhesión y restauración de los dientes afectados son desafiantes debido a la estructura porosa del esmalte. El manejo estético de los incisivos MIH debe ser lo más conservador posible y el alcance del tratamiento depende de la edad del paciente, las preocupaciones estéticas y la gravedad de la lesión. Las técnicas de remineralización e infiltración de resina son posibles enfoques conservadores eficaces en el manejo de los dientes MIH.

**OBJETIVO:** Conocer en base a la evidencia de la literatura, características y tratamientos efectivos del Síndrome de Hipomineralización Incisivo Molar.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Para esta revisión narrativa se seleccionó una variedad de estudios en las bases de datos de BMC Oral Health, PubMed, SciELO y EBSCO con los siguientes términos "Hipomineralización incisivo molar", "Tratamiento", sumado al término booleano "AND". Se obtuvieron inicialmente 38 resultados en BMC Oral Health, 13 resultados en EBSCO, 3 en SciELO y 2 en Pubmed.

**RESULTADOS:** La búsqueda inicial dio como resultado un total de 56 artículos, luego de aplicar criterios de exclusión se seleccionaron 11 artículos.

**CONCLUSIÓN:** Es muy importante que el odontólogo general esté capacitado para poder diagnosticar el HIM en sus etapas iniciales para proveer un tratamiento y seguimiento adecuado, como también para comprometer a los padres, ya que cuando el diagnóstico y el tratamiento es tardío los procedimientos son más difíciles y complejos.

### **Asociación de la enfermedad periodontal como factor de riesgo para accidentes cerebrovasculares**

Eduardo Andrés Medina Olate (1), Francisca Escarlet Nazaret Ulloa Soto (1), Marcelo Ariel González Rozas (1), Laura Margarita Contreras Seguel (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La enfermedad periodontal (EP) es una patología que afecta alrededor del 20 a 50% de la población a nivel mundial, que se describe como una inflamación crónica de las estructuras de soporte de los dientes. Durante el desarrollo de esta afección se generan marcadores de inflamación sistémicos, los cuales participan en la etiología de múltiples enfermedades como lo son las cardiovasculares, dentro de ellas tenemos los accidentes cerebrovasculares, los cuales corresponden a la segunda causa de muerte más frecuente a nivel global. Debido a lo anterior es importante reconocer la asociación de ambas patologías para así resaltar la necesidad de mejorar prácticas de salud bucal e iniciativas dirigidas a la prevención de enfermedades cardiovasculares.

**Objetivo:** Identificar la enfermedad periodontal como factor de riesgo para accidentes cerebrovasculares.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en la plataforma PUBMED, usando los términos periodontal disease [AND] stroke. En los criterios de inclusión se consideró; 10 años de antigüedad, ensayos clínicos, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados.

**Resultados:** Se encontraron 19 resultados, se excluyeron 12 por título y texto, quedando un total de 7 artículos.

**Conclusión:** Es factible considerar la EP como factor de riesgo para accidentes cerebrovasculares ya que los individuos con periodontitis tienen mayores posibilidades de sufrir algún tipo de ataque cerebrovascular. Se averiguó que la pérdida de dientes es un factor de riesgo significativo para un accidente cerebrovascular. La pérdida de dientes es la etapa final de la EP y se puede asociar con un aumento de la proteína C reactiva (PCR), que a su vez está implicada en la aterosclerosis y en consecuencia en la aparición de accidentes cerebrovasculares. Cabe mencionar que la inflamación crónica presente en la EP desempeña un papel esencial en el desarrollo de la aterogénesis y la fisiopatología de isquemia cerebral.

### **Eficacia de la toxina botulínica como opción terapéutica para el bruxismo**

Eduardo Andrés Medina Olate (1), Francisca Alejandra Saéz Jacque (1), Francisca José Jara Del Desposito (1), Laura Margarita Contreras Seguel (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El bruxismo se puede definir como movimientos repetitivos de la mandíbula caracterizados por apretar o rechinar los dientes y/o empujar la mandíbula, siendo aproximadamente un 85 a 90% de la población la cual ha experimentado bruxismo, en cierto grado, en algún período de la vida. Se han intentado muchas estrategias para manejar el bruxismo, siendo una de ella el uso de la toxina botulínica, utilizada durante muchos años en medicina, y para prevenir la hiperactividad observada en los músculos maseteros, ocasionada por el bruxismo. En consecuencia, es necesario explorar la eficacia del uso de la toxina botulínica como tratamiento del bruxismo basado en los resultados evidenciados en los pacientes.

**Objetivo:** Describir la eficacia de la toxina botulínica como tratamiento para el bruxismo.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en la plataforma PUBMED, usando los términos; bruxism [AND] botulinum toxin. En los criterios de inclusión se consideró; 10 años de antigüedad, ensayos clínicos, metaanálisis y ensayos controlados aleatorizados.

**Resultados:** Se encontraron 12 resultados, se excluyeron 5 por título y texto, quedando un total de 7 artículos.

**Conclusión:** El uso de la toxina botulínica se puede asociar a una mejora notable en la condición de los pacientes que presentan bruxismo, logrando un efecto terapéutico a corto plazo), siendo efectiva en la disminución del dolor miofascial y de las fuerzas oclusales. Si bien el uso de esta terapia no puede controlar la etiología de esta afección, si puede manejar la intensidad de la fuerza de la musculatura masticatoria para así proteger las estructuras orofaciales. Cabe destacar que se requieren mayores ensayos clínicos para obtener más información sobre la evolución del estado del paciente con este tipo de tratamiento.

### **Estado del arte de la decoloración dental producida por Agregado de Trióxido Mineral**

Francisca Javiera Muñoz Apablaza(1), Jaime Andrés Oyarzún Muñoz(1).

1.- Autor(a)

**INTRODUCCIÓN:** El agregado de trióxido mineral (MTA) se ha utilizado ampliamente en tratamientos de endodoncia, pero uno de sus componentes, el óxido de bismuto ( $\text{Bi}_2\text{O}_3$ ), tiene la desventaja de producir decoloración dental. Actualmente siguen surgiendo nuevos estudios sobre biomateriales y métodos para solucionar dicha decoloración.

**OBJETIVO:** Exponer la evidencia más reciente sobre los cambios en la coloración dental ocasionados por el uso de MTA.

**METODOLOGÍA:** La búsqueda se realizó en bases de datos Pubmed, Scopus y Web of Science, utilizando los términos y operadores booleanos "bismuth oxide AND tooth discoloration AND MTA". Se incluyeron estudios transversales y revisiones sistemáticas sobre decoloración dental asociada al uso de MTA, publicadas en los últimos cinco años, sin restricción idiomática. Se excluyeron artículos duplicados y no relacionados con el tema.

**RESULTADOS:** Se encontraron 19 artículos, de los cuales se seleccionaron 13. En 11 de estos se encontró que el MTA produce decoloración dental, indicando que el  $\text{Bi}_2\text{O}_3$  en contacto con distintos irrigantes forma una solución marrón oscura, por lo que este no estaría indicado para materiales dentales. Hay 2 estudios que exponen métodos para prevenir la decoloración, entre ellos; aplicar agentes adhesivos en las paredes dentinarias, agitación ultrasónica, evitar contacto de MTA con dentina coronaria, añadir óxido de zinc ( $\text{ZnO}$ ) a los cementos que contienen  $\text{Bi}_2\text{O}_3$ , o usar cementos que contienen agentes radiopacificadores distintos al  $\text{Bi}_2\text{O}_3$ . Respecto a los cementos de MTA libres de  $\text{Bi}_2\text{O}_3$ , en 6 estudios indican que tienen mejor estabilidad de color que el MTA convencional, manteniendo sus propiedades radiopacificadoras, destacando el uso de MTA con fluoruro de aluminio al 5%, que no provocó decoloración dental ni afectó sus propiedades.

**CONCLUSIÓN:** Actualmente existen materiales alternativos al MTA convencional que no contienen  $\text{Bi}_2\text{O}_3$ , pudiendo evitar la decoloración dental. Otra opción es utilizar MTA convencional, evitando el contacto con dentina coronaria y agregando  $\text{ZnO}$  para disminuir tinciones.

## **Terapia Fotodinámica como tratamiento para la Hiperplasia Gingival Espongiótica Juvenil**

### **Localizada: Una Revisión Bibliográfica**

Nathaly Marion Palma Valenzuela (1), Vanessa Aline Ponce Toro (1), Nicole Elizabeth Aránguiz Herrera (1), Daniela Adorno Farias (2), Gina Fabiola Pennacchiotti Vidal (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La Hiperplasia Gingival Espongiótica Juvenil Localizada (HGEJL) es una lesión benigna frecuentemente asintomática, se presenta como un tumor exofítico edematoso de aspecto aterciopelado y con tendencia al sangrado. Se ubica generalmente en encía adherida de sextantes anteriores, presentándose como lesión solitaria o múltiple. No tiene relación con placa bacteriana. Su etiología y patogénesis aún es incierta.

Actualmente no está definido su tratamiento. La escisión quirúrgica es la que ha demostrado más baja tasa de recurrencia, no obstante, es un procedimiento invasivo con riesgo de alterar la arquitectura gingival.

La Terapia Fotodinámica (TFD) ha demostrado ser eficaz en tratamientos de afecciones inflamatorias similares con efectos secundarios poco frecuentes, tiene múltiples efectos en los tejidos, como activar la respuesta inmunitaria actuando sobre células fotosensibles. Se basa en la aplicación de un agente fotosensible en los tejidos diana que reaccionan con la luz activadora desencadenando un mecanismo que lleva a la muerte celular.

Realizamos una revisión de la literatura sobre el efecto terapéutico de TDF en HGEJL.

**Objetivo:** Evaluar la eficacia del efecto terapéutico de TDF en HGEJL.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda en la base de datos Pubmed con las palabras claves "Spongiotic gingivitis", "Juvenile spongiotic gingivitis" y "Photodynamic Therapy". Se incluyeron un reporte de caso y series de casos.

**Resultados:** Se encontró un reporte de caso sobre un niño de 9 años con reporte de HGEJL tratado con TDF donde se demostró ser segura, rápida e indolora, sin daño estético. También una serie de 10 casos de HGEJL, asintomáticos, con pacientes entre 7-14 años tratados exitosamente con TDF y sin molestias.

**Conclusiones:** A pesar de la disminuida evidencia existente, la TDF indicó ser una alternativa conservadora, indolora y beneficiosa para el tratamiento de la HGEJ. Sin embargo, se requieren estudios adicionales, preferiblemente randomizados, para una evaluación exhaustiva y precisa de su eficacia

**Transiluminación en la detección de lesiones de caries proximales: Revisión Bibliográfica.**

Paz Andrea Carmona Jiménez (1), Mariam Lina Asaed-Rahma Torres (1), Catalina Alejandra Saavedra Sariego (1), Rafael Ignacio Contador Controneo (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Una detección precoz de lesiones de caries permite realizar tratamientos preventivos o no invasivos(1). Existen múltiples métodos para el diagnóstico y detección de estas. Los más utilizados y convencionales son la inspección visual, inspección táctil y examen radiográfico(2). Estos métodos tienen limitaciones donde se pueden pasar por alto lesiones de caries. Han surgido nuevas técnicas para ayudar al odontólogo en la detección temprana de la caries dental. Un método útil para pesquisar lesiones interproximales incipientes no visibles clínicamente ni radiográficamente es el método de transiluminación. Se caracteriza por comparar la diferencia del tejido dentario sano y el afectado por caries ante un estímulo de luz, viéndose áreas más oscuras evidenciando la lesión(3).

**Objetivo:** Describir la eficacia de los métodos basados en transiluminación para la detección de lesiones de caries proximales.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda en tres bases de datos; Pubmed, Web Of Science y Cochrane con los términos "Proximal caries detection" AND "Transillumination". Inclusión: Estudios desde 2014. Exclusión: Dientes restaurados, caries proximal asociada a restauración, dientes extraídos, estudios in-vitro.

**Resultados:** De 86 artículos recuperados, fueron seleccionados 12 estudios experimentales in-vivo, revisiones sistemáticas, excluyendo duplicados y según los criterios de inclusión y exclusión.

**Conclusiones:** Los estudios sugieren que los métodos que utilizan el principio de transiluminación son útiles para la detección de caries. En comparación con otros métodos, la transiluminación presenta mayor sensibilidad para pesquisar lesiones de caries cuando estas son incipientes. No existe un método totalmente eficaz para el diagnóstico temprano de la caries. Si bien la transiluminación es efectiva para detección de caries se recomienda emplearla como complemento a los métodos convencionales.

## **BENEFICIOS DEL USO DE GUÍAS DE CORTE TRIDIMENSIONALES EN CONDILECTOMÍA MANDIBULAR: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Juan Pablo Berríos Bugueño (1), Catalina Alejandra Saavedra Sariego (1), Paz Carmona Jiménez (1), Brandon Esteban Cáceres Fuenzalida (1), Benjamin Douglas Ignacio Ossandón Zúñiga (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** Las guías de corte customizadas tridimensionales (3D) para osteotomías se han estado usando en cirugía maxilofacial durante el último tiempo para cirugías ortognáticas, implantes dentales o condilectomías. La condilectomía consiste en la resección quirúrgica parcial o completa del proceso condilar mandibular, ya sea para tratamiento de hiperplasia condilar, anquilosis de articulación temporomandibular, osteocondroma, etc. Sin embargo, para la condilectomía aún no existe consenso respecto a los beneficios de utilizar una guía de corte 3D en la planificación quirúrgica.

**OBJETIVO:** Describir los beneficios de usar una guía de corte 3D para condilectomía mandibular.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una búsqueda en 3 bases de datos, PubMed, Cochrane y Web of Science con los términos (“Condylectomy” AND “Surgical Guide”). Inclusión: Estudios desde el año 2014 hasta la fecha, que evalúen los beneficios de usar guías de corte 3D en condilectomía mandibular. Exclusión: Estudios en modelo animal. Que no incluyan una guía de corte customizada en su planificación quirúrgica y/o no se realice una condilectomía mandibular.

**RESULTADOS:** Se encontraron 30 artículos en total, de los cuales 10 fueron seleccionados para este estudio, aplicando los criterios de inclusión y exclusión.

**CONCLUSIÓN:** El uso guías de corte 3D para las condilectomías presenta diversos beneficios como la precisión quirúrgica y el hecho de poder realizar un abordaje intraoral, con menos compromiso estético y menor riesgo de dañar estructuras anatómicas vecinas. No obstante, hay limitantes que deben ser considerados.

## **ACEITE DE COCO COMO COADYUVANTE EN EL TRATAMIENTO DE GINGIVITIS INDUCIDA POR PLACA BACTERIANA**

Catalina Alejandra Saavedra Sariago (1), Paz Andrea Carmona Jiménez (1), Felipe Daniel Castañeda Espinoza (1), Benjamín Douglas Ignacio Ossandón Zuñiga (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El principal factor etiológico de la gingivitis es la placa bacteriana. Para muchos pacientes no es sencillo mantener un buen control de placa mediante el cepillado dental. Es por esto que la investigación se ha centrado en buscar alternativas para reducir y/o prevenir las enfermedades orales inducidas por placa, en complemento con la limpieza dental mecánica.

El enjuague bucal con aceites u “oil pulling” es un método basado en la medicina ayurvédica cuyo propósito es obtener beneficios locales y sistémicos haciendo girar aceites en la cavidad oral(3), siendo el aceite de coco (AC) uno de los más utilizados.

**Objetivo:** Determinar la efectividad del enjuague de AC en el tratamiento de pacientes con gingivitis inducida por placa bacteriana.

**Metodología:** Se realizó la búsqueda de la literatura publicada en Pubmed, Cochrane y Web of Science, con los términos “Coconut Oil” AND “Gingivitis”. Inclusión: Estudios desde 2014. Utilización de enjuague de AC sin otros componentes. Pacientes con signos clínicos de gingivitis. Exclusión: Estudios que no utilicen el AC en forma de enjuague u “oil pulling”.

**Resultados:** Se obtuvieron 50 estudios. 15 excluidos por duplicados. 12 seleccionados por título y resumen. Un total de 10 estudios se incluyeron en esta revisión.

**Discusión:** En la actualidad el enjuague con gluconato de clorhexidina se considera el más eficaz inhibidor químico de placa, pero tiene múltiples efectos secundarios locales que limitan su uso y promueven la búsqueda de nuevos agentes antiplaca.. La evidencia demuestra que el AC tiene actividad antimicrobiana contra múltiples microorganismos, su efecto emoliente y antiinflamatorio disminuye la acumulación de placa bacteriana e inflamación gingival-

**Conclusión:** El AC es sencillo de usar, seguro y rentable con efectos secundarios mínimos. Su utilización como coadyuvante en la rutina de higiene oral genera una reducción significativa de la gingivitis, sin embargo, existen limitantes que deben ser consideradas-

## **Canoterapia como alternativa para el manejo de la ansiedad dental:**

### **Revisión bibliográfica**

Felipe Daniel Castañeda Espinoza (1), Paz Andrea Carmona Jiménez (1), Catalina Alejandra Saavedra Sariego (1), Benjamin Ossandón Zuñiga (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La ansiedad dental es un sentimiento de miedo, temor e inquietud provocado por la atención odontológica. Para controlar estas reacciones negativas durante el tratamiento odontológico se han propuesto diferentes técnicas, que se centran principalmente en el manejo no farmacológico. La terapia asistida por animales se emplea con el objetivo de lograr relajación y confort en el paciente. Dentro de estas se encuentra la canoterapia, la cual ha sido asociada con la posible reducción en los síntomas de depresión, malestar y ansiedad durante la atención odontológica.

**Objetivo:** Evaluar la eficacia de la canoterapia en el manejo de la ansiedad dental.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda en cuatro bases de datos; Pubmed, Web Of Science, Wiley y Cochrane con los motores de búsqueda “Dog therapy” y “Dental anxiety” usando el conector booleano “AND”. Los criterios de inclusión utilizados fueron artículos publicados en los últimos 10 años y que tuvieran relación entre canoterapia y ansiedad dental. Se excluyeron artículos no atinentes al tema tras la revisión de títulos y abstract. Tampoco se seleccionaron estudios en los cuales hubiera uso de otros animales.

**Resultados:** De 94 artículos recuperados en las bases de datos, se excluyeron los estudios duplicados. Fueron seleccionados 10 estudios experimentales, reporte de casos, revisiones sistemáticas por título y según la aplicación de los criterios de inclusión y exclusión.

**Conclusión:** La literatura sugiere que la canoterapia disminuye los síntomas de ansiedad del paciente al momento de la atención dental y hay una mejor percepción sobre la experiencia de acudir al dentista. Al ser un procedimiento simple, no invasivo y económico, la canoterapia es una buena opción para el manejo de la ansiedad dental. No obstante la bibliografía es insuficiente para definir su efectividad, por lo que son necesarios más estudios.

**Aspectos moleculares de la vía de señalización Sonic Hedgehog y el queratoquiste odontogénico: Revisión de la literatura.**

Valentina García Díaz (1), Zabdíel Faundez Maureira (1), Alberto Martínez Castro (1), Alejandro Rivera Palacios (2), Alan Polanco Hurtado (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El queratoquiste odontogénico es una entidad quística benigna de los huesos maxilares. Entre los quistes clasificados por la organización mundial de la salud, es el más estudiado debido a su comportamiento localmente agresivo. Mutaciones en el gen patched1 (PTCH1) se ha relacionado al desarrollo, crecimiento, progresión y recidiva de la entidad debido a la activación de la vía canónica de señalización Sonic Hedgehog (SHH), vía implicada en la patogénesis de distintos tipos de cáncer.

**Objetivo:** Establecer la relación patológica, molecular y terapéutica entre el queratoquiste odontogénico y la vía de señalización Sonic Hedgehog.

**Metodología:** La búsqueda bibliográfica se realizó en el motor de búsqueda "Pubmed" utilizando la siguiente estrategia de conectores booleanos: "odontogenic keratocyst" AND "Sonic hedgehog pathway" OR "Shh signaling". Los criterios de inclusión fueron los siguientes: estudios experimentales en cultivo de células epiteliales, reporte de casos clínicos con blanco terapéutico en SHH, Queratoquistes uniloculares o multiloculares. Criterios de exclusión: estudios experimentales en cultivos de células adyacentes al epitelio, quistes maxilares diferentes a queratoquiste odontogénico.

**Resultados:** Se encontraron 68 artículos de los cuales, en relación a los criterios de inclusión y exclusión, 45 fueron seleccionados para lectura completa.

**Conclusión:** La vía de señalización sonic hedgehog se relaciona en parte, con la patogénesis del queratoquiste odontogénico y la supresión de la misma, podría establecer pautas terapéuticas futuras de la entidad.

## INFLUENCIA DE LA MANIPULACIÓN DIGITAL EN LA ADHESIÓN DE LAS RESINAS COMPUESTAS: UNA REVISIÓN

Juan Pablo Milla Osorio (1), Angela Cathalina Orrego Herrera (1), Pablo Luis Milla Silva (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Las resinas compuestas son el material odontológico más común en la práctica clínica, utilizándose para restaurar dientes que necesitan recuperar su morfología, función y estética. La aplicación de este material en la preparación biológica es en general realizada con instrumentos manuales como espátulas. Al ser manual la aplicación y condensación, hay una alta posibilidad de que exista contacto del material con el guante o incluso intencionalmente manipularla para una mejor inserción del material. Esto podría generar la contaminación del material por el polvo del guante o la saliva del paciente.

**Objetivo:** Evaluar la literatura respecto a la influencia que tiene la manipulación digital con guantes en la adhesión de las resinas compuestas.

**Metodología:** Búsqueda en base de datos PUBMED, Scopus, Cochrane library, se utilizaron los términos "Composite resin" AND "glove with powder contamination" OR "glove without powder contamination" AND "bonding". Se incluyeron revisiones sistemáticas, estudios experimentales y ensayos clínicos aleatorios, in vitro y en idioma inglés. Se excluyeron estudios relacionados a cementación de materiales cerámicos.

**Resultados:** Se seleccionaron 5 estudios in vitros según los criterios de inclusión y exclusión. Cunha et al indican que el contacto del polvo del guante afectaría en la polimerización y adhesión de la resina compuesta, por lo cual se recomendaría ocupar guantes libre de látex. También, se indica en Martins et al como alternativa la limpieza previa con etanol al 70%.

**Conclusiones:** La utilización de guantes libres de látex no influye negativamente en la adhesión de las resinas compuestas como si ocurrirían con los que presentan polvo de látex. Sin embargo, es necesario realizar más estudios con mayor nivel de evidencia que evalúen el desempeño clínico de las restauraciones a mediano y largo plazo.

### **Presencia y prevalencia del Nervio Retromolar y su Canal homónimo: Una Revisión**

Mariam Lina Asaed Rahma Torres (1), Constanza Angélica Yutronic Adasme (1), Paz Andrea Carmona Jiménez (1), Rafael Ignacio Contador Cotroneo (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El canal retromolar(CR) es una variación anatómica del canal mandibular, rara vez identificada en la práctica odontológica, pero que puede traer complicaciones dado que contiene un nervio homónimo, arterias y plexos venosos. El nervio retromolar(NR) se ramifica desde el nervio alveolar inferior y da inervación a la zona retromolar, destacando la región del tercer molar inferior. El desconocimiento de este canal y nervio puede significar desde fallas en la técnica anestésica hasta daño nervioso permanente y su consecuente hiposensibilidad posterior a la cirugía de terceros molares. Por tanto, es de suma importancia para el cirujano conocer la presencia y prevalencia, tanto del CR como del NR.

**Objetivo:** Evaluar la presencia y prevalencia del NR y su canal homónimo, dada su relevancia en la cirugía de terceros molares inferiores.

**Metodología:** Se consultaron las bases de datos Pubmed y Scopus, usando los motores de búsqueda “Retromolar Nerve”, “Third molar surgery” y el término booleano “AND”. Se incluyeron artículos publicados los últimos 5 años, sin restricción de idioma. Se excluyeron artículos duplicados, no disponibles a texto completo y no atinentes al tema tras la revisión de títulos y abstract.

**Resultados:** En la búsqueda de la información se obtuvieron 53 artículos, 27 en Pubmed y 26 en Scopus, de los cuales, tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 4 para su lectura de texto completo, entre ellos estudios clínicos y un reporte de caso.

**Conclusión:** El CR y NR dada la escasa evidencia no se puede hablar de una alta prevalencia, pero sí debe considerarse su presencia como una variación anatómica cuyo estudio radiográfico debe realizarse previo a una cirugía de terceros molares dado el alto riesgo de complicaciones que implica el desconocimiento de su presencia. Por lo tanto, se necesitan mayores estudios para determinar diferencias en su presencia, prevalencia e incidencia según tipo de población.

### **Uso de drenaje en cirugía de terceros molares impactados**

Constanza Angélica Yutronic Adasme (1), Mariam Lina Asaed Rahma Torres (1), Felipe Antonio Morales Rivera (1), Víctor Tirreau Tapia (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La cirugía de terceros molares impactados (TMI) es un procedimiento frecuente en la práctica del cirujano maxilofacial, se asocia frecuentemente a dolor, inflamación, trismus, daño nervioso e infecciones postoperatorias. Por ello, es importante caracterizar técnicas que mejoren dicho postoperatorio y así la calidad de vida del paciente, entre ellas el cierre alveolar primario con sutura, cierre secundario y uso de drenajes. Este último ha sido recomendado por su capacidad de drenar espacios tisulares y disminuir las complicaciones postquirúrgicas, sin embargo, sigue siendo controversial si sus beneficios son significativos.

**Objetivo:** Evaluar beneficios postoperatorios del uso de drenaje en cirugía de TMI. Metodología: Se consultaron las bases de datos Pubmed, Scielo y Scopus, usando los motores de búsqueda “Drainage”, “Impacted Third Molar Surgery” y el término booleano “AND”. Se incluyeron estudios clínicos, reportes de caso y revisiones sistemáticas de los últimos 5 años, sin restricción de idioma. Se excluyeron artículos no disponibles en formato texto completo, no atingentes al tema tras la revisión de títulos y abstract, en animales, repetidos y revisiones narrativas.

**Resultados:** En la búsqueda de la información se obtuvieron 82 artículos, 49 en Pubmed, 1 en Scielo y 32 en Scopus, de los cuales, tras aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 5 para su lectura de texto completo.

**Conclusión:** El uso de drenaje no reduce significativamente las molestias postoperatorias tras cirugía de TMI, por lo que el uso de sutura sigue siendo el estándar para un mejor postquirúrgico, reduciendo significativamente dolor, inflamación y trismus. Sin embargo, existen contradicciones en la literatura dada la dificultad de una medición precisa del postoperatorio de cada usuario, por tanto, se necesitan mayores estudios para determinar de manera más exacta los beneficios del uso de drenaje.

**¿Podrían los anticonceptivos orales combinados estimular el desarrollo de la alveolitis seca?: Una revisión bibliográfica.**

Hellen Sarmiento Jiménez (1), Gloria Martínez Mendez (1), Angela Montecino Montecino (1), Paulina Osses Gatica (1), Eduardo Ponce Tapia (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** La alveolitis seca o dry socket (DS) es una de las complicaciones postquirúrgicas más comunes, la cual cursa con dolor intenso, trismus y halitosis por la disgregación del coágulo dejando el alveolo expuesto. Los anticonceptivos orales combinados (ACO) son uno de los fármacos más recetados en la actualidad y tienen como objetivo principal la prevención del embarazo.

Los anticonceptivos orales pueden aumentar el riesgo de coagulación sanguínea(5). Cuando se combina con procedimientos quirúrgicos, como la extracción dental, este riesgo de coagulación puede influir en la cicatrización y la formación de coágulos sanguíneos adecuados en el sitio de extracción.

**OBJETIVOS:** Revisar el alcance de la literatura actual respecto a la relación del consumo de anticonceptivos orales y la formación de DS.

**METODOLOGÍA:** Se utilizaron los motores de búsqueda PubMed, Scopus y Google Scholar, usando las palabras claves “oral contraceptives”, “dry socket”, “blood coagulation”, “alveolitis seca”, “anticonceptivos orales”, “coagulación sanguínea” con los operadores booleanos “AND” y “OR” en distintas combinaciones. Se incluyeron artículos sin restricción de fechas en inglés y español.

**RESULTADOS:** Se encontraron 57 artículos científicos referentes al tema, de los cuales se seleccionaron 12 artículos entre revisiones sistémicas, bibliográficas y estudios experimentales.

**CONCLUSIÓN:** Durante la búsqueda realizada, se encontraron una mínima cantidad de estudios clínicos respecto al tema, lo que refleja la limitada investigación que se ha hecho. Por esto se enfatiza en profundizar y dar visibilidad en los efectos adversos derivados del consumo de ACO, y reiterar la importancia de realizar una ficha clínica completa, donde se tenga conocimiento de las posibles complicaciones derivados de estos en un paciente.

### **Pérdida auditiva inducida por ruido en odontólogos**

Javiera Belén Salazar Uriarte (1), Francisca Emilia Sanhueza Zúñiga (1), María Fernanda Lyner Bravo (2). Roberto Ignacio Riquelme Fuentes (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Los odontólogos están expuestos a una gran cantidad de ruidos durante toda su carrera universitaria y vida laboral, por esto es necesario evidenciar el grado de pérdida auditiva (PA) provocada.

**Objetivo:** Determinar si los ruidos generados por implementos dentales generan un daño en la audición de los odontólogos.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda narrativa en las plataformas: Pubmed, Cochrane y Scopus, aplicando los criterios de inclusión: ensayos clínicos aleatorizados (ECA), metaanálisis y ensayos clínicos, seleccionando artículos en inglés y español de los últimos 10 años. Se utilizaron las palabras claves; noise induced, hearing loss, dentists. Se excluyeron revisiones sistemáticas y narrativas que no cumplieran con el objetivo del estudio.

**Resultados:** Se encontraron 26 artículos, de los cuales fueron seleccionados 10 según criterios de exclusión e inclusión.

**Discusión:** Se identificó una correlación positiva entre los años de experiencia, desde los 10 años de trabajo, también más de 8 horas diarias y la capacidad auditiva disminuida entre los odontólogos. El ruido producido por los instrumentos dentales puede afectar negativamente la agudeza auditiva, especialmente para la frecuencia umbral baja. En un estudio, se identificó que las asistentes dentales eran las más perjudicadas, junto a un aumento del daño del oído izquierdo en la mayoría de los participantes. El daño generado es irreversible y no existe cura. Hoy en día hay dispositivos que permiten entablar conversaciones y a la vez disminuir los elevados decibeles de los instrumentales dentales.

**Conclusión:** Está comprobado que los odontólogos tienen más riesgo de sufrir PA debido a los diversos ruidos a los que están expuestos, esto aumenta con los años de experiencia, tiempo de exposición y especialidades. Se sugiere hacer más estudios sobre el daño causado y se recomienda usar dispositivos protectores de audición para evitar esta pérdida auditiva.

### **ELEVACIÓN DE MARGEN PROFUNDO: ESTADO DEL ARTE**

Catalina Andrea Orellana Chaparro (1), Felipe Royn Alejandro Rivera Aguayo (1), María Alexandra Angulo Suárez (2), Macarena Rivera Rothgaenger (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** En 1998, Diestchi y Spreafico<sup>1</sup> describieron la elevación de margen profundo o “Deep margin elevation” como una técnica donde se desplazan coronalmente los márgenes proximales subgingivales utilizando una base de resina compuesta, otorgando una aproximación conservadora cuando tenemos lesiones de caries cuyo margen dentinario es subgingival, lo que dificulta su restauración.

Los tratamientos más tradicionales están enfocados en una extrusión ortodóntica del diente o un desplazamiento apical quirúrgico de los tejidos de soporte, pudiendo provocar dolor post operatorio y resultados estéticos indeseados, además de retrasar la reparación de los tejidos periodontales.

**Objetivo:** Realizar una revisión exhaustiva sobre la literatura disponible en las bases de datos respecto a la elevación de margen profundo.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda en la base de datos Pubmed con las palabras clave “deep margin elevation”, “proximal box elevation” y “restorative dentistry”. Utilizando los booleanos “AND” y “OR” Se incluyeron estudios in vitro, estudios clínicos, revisiones sistemáticas, y metaanálisis. Se excluyeron estudios duplicados, de opinión y microbiológicos.

**Resultados:** Al ingresar los términos “Deep margin elevation OR proximal box elevation AND restorative dentistry” en la base de datos Pubmed, se encontraron un total de 27 estudios, de los cuales 8 cumplieron los criterios de exclusión por lo que fueron descartados. Los 19 restantes fueron utilizados para la realización de la revisión bibliográfica

**Conclusión:** La elevación del margen profundo surge como una alternativa a tratamientos para lesiones de caries con márgenes subgingivales más invasivos como los ortodónticos o quirúrgicos, permitiendo realizar restauraciones con un enfoque más conservador y de menor costo biológico para el paciente, junto con un postoperatorio menos doloroso. Sin embargo, al realizar la revisión se puede extraer que son necesarios más estudios clínicos a largo plazo, ya que gran parte de los estudios son in vitro.

### **Aplicación de la inteligencia artificial en odontología restauradora Chairside**

María Fernanda Oyarzún Gajardo (1), Felipe Royn Alejandro Rivera Aguayo (1), Barbara Paz Cerda Peralta (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Actualmente en odontología restauradora se utilizan sistemas de diseño y fabricación asistidos por computador (CAD-CAM) mediante los cuales se obtienen modelos digitales de los dientes, que pueden ser trabajados en laboratorio o directamente por el odontólogo, concepto conocido como “Chairside” proceso donde el odontólogo realiza la preparación biológica, escaneado, diseño, maquinado, pulido, ajuste y cementación de la restauración en la misma sesión.

La inteligencia artificial (IA), puede definirse como una función cognitiva sintética computarizada que simula la humana, que en el campo de la odontología “Chairside” permite automatizar el proceso, disminuyendo el tiempo del clínico y la curva de aprendizaje, optimizando el escaneado, diseño y confección de las restauraciones.

**Objetivo:** Realizar una revisión de alcance de la literatura acerca de la aplicación de la inteligencia artificial en odontología restauradora “Chairside”.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda en la base de datos Pubmed, empleando las palabras clave “Artificial intelligence” y “Restorative dentistry” con el operador booleano “AND”. Se incluyeron revisiones sistemáticas con fecha de publicación no mayor a 5 años de antigüedad. Se excluyeron artículos que no fueran sobre odontología restauradora.

**Resultados:** Se encontraron 18 revisiones sistemáticas en total, de las cuales se seleccionaron 3 artículos que eran aquellos que abarcaban información sobre odontología restauradora.

**Conclusión:** La IA ha mostrado un rendimiento prometedor en odontología restauradora en comparación con los enfoques tradicionales en términos de precisión; sin embargo, como esto aún está en desarrollo y sigue siendo altamente costoso, genera una barrera de entrada para nuevos usuarios y su aplicabilidad.

### **Queilitis inducida por isotretinoína en tratamiento para el acné: Una revisión bibliográfica**

Gloria Martínez Méndez (1), Hellen Sarmiento Jiménez (1), Paulina Cubillos González (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** El acné común es una enfermedad crónica, inflamatoria e inmunomediada del folículo pilosebáceo que afecta en un 80 a 90% de los adolescentes entre los 16 y 20 años. Los tratamientos de preferencia son los retinoides y antibióticos, en formatos tópicos o sistémicos, indicados según su gravedad.

La isotretinoína oral es un retinoide capaz de curar o remitir de forma prolongada el acné severo mejorando el aspecto de la piel y la calidad de vida.

Sin embargo, uno de sus efectos adversos más comunes y de rápida aparición es la presencia de queilitis, por eso muchos pacientes desisten de su uso, interrumpiendo el tratamiento y volviendo al cuadro inicial.

**OBJETIVOS:** Describir la relación entre queilitis y consumo de isotretinoína, y sugerir posibles tratamientos alternativos para prevenir y/o sobrellevar la sintomatología en labios asociada al uso de este fármaco, disminuyendo la probabilidad de que el paciente cese su consumo, pudiendo llegar así al término de la terapia con éxito.

**METODOLOGÍA:** Se buscó la literatura publicada en pubmed mediante los términos "isotretinoin", "acne vulgaris", "cheilitis" con una antigüedad máxima de 5 años y en inglés.

**RESULTADOS:** Se encontraron 7 artículos que cumplían con los criterios de selección, entre ellos revisiones sistemáticas y estudios clínicos. La queilitis es dosis dependiente y es utilizada como marcador del funcionamiento del fármaco. Los tratamientos paliativos se basan en el uso de productos humectantes y calmantes para aliviar los síntomas de la queilitis por isotretinoína.

**CONCLUSIÓN:** La isotretinoína ha sido utilizada por más de 30 años y se prescribe como tratamiento de primera línea para el acné severo, pero su relación con la queilitis no ha sido adecuadamente descrita en el ámbito odontológico, es por esto que se recomienda un oportuno diagnóstico para brindar un tratamiento integral junto al médico dermatólogo.

**Abordaje Endaural modificado para cirugía de articulación Temporo-mandibular, descripción de una técnica. Revisión de literatura.**

Nicolas Alejandro Ibañez Ballesteros (1), Isidora Paz Salvador Banda (1), Roberto Andres Llancafil Mayolafquen (1), Jose Patricio Hernandez Flores (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El propósito de este artículo es describir el abordaje Endaural modificado para la articulación temporo-mandibular (ATM), ya que permite una buena visualización del sitio quirúrgico, una baja morbilidad y una cicatriz casi imperceptible.

Palabras claves: Abordaje quirúrgico – Articulación temporomandibular.

**Objetivos:** El objetivo de este artículo es describir el abordaje Endaural modificado para la ATM.

**Metodología:** búsqueda en Pubmed, Scopus y ScienceDirect, con los términos “endaural approach” y “temporomandibular” operador booleano “AND”. Los criterios de inclusión fueron: 10 años de antigüedad, inglés o español. Recolectada la información fue analizada, y detallado el paso a paso.

Palabras claves: Abordaje Endaural - articulación temporomandibular.

**Resultados:** Este Abordaje presenta una baja morbilidad. Cerca del 2% de neuropraxia en la rama frontal del nervio facial con posterior recuperación en 100%, Cicatriz estéticamente favorable. Además, provee una gran exposición de la ATM. Estas ventajas lo convierten en una excelente alternativa para abordar quirúrgicamente patologías articulares.

Se procede a la protección del conducto auditivo externo mediante una tórula de algodón. Realizar tracción hacia anterior para poder diseñar el abordaje, con el objetivo de que al dejar de traccionar en diseño sea imperceptible. Infiltración de anestésico local, para generar hidrodisección y vasoconstricción local.

**Conclusión:** Es una excelente alternativa para procedimientos quirúrgicos en la ATM, ya que permite ingresar a la zona quirúrgica evitando dañar elementos neurovasculares, estéticamente logra resultados muy satisfactorios y su morbilidad es muy baja.

## **Evolución quirúrgica de fracturas lefort I con biomaterial reabsorbible frente a Fijos**

### **Revisión Bibliográfica**

Camila Apablaza Miranda (1) Danae Sanzana Julio (1).

1.- Autor(a)

**Introducción:** La estabilidad dimensional postoperatoria en osteotomías LeFort I es un aspecto crucial en el campo maxilofacial.

El uso de biomateriales reabsorbibles de hidroxiapatita (HA) y ácido poli láctico (PLLA) ha demostrado ser beneficioso en este ámbito, así como también en la prevención de infecciones asociadas, puesto que favorecen la osteosíntesis y han mostrado no presentar recivas significativas durante su evolución.

La utilización de placas y tornillos de HA y PLLA garantiza una mejor recuperación postquirúrgica en comparación con los materiales tradicionales fijos, tales como las placas y tornillos de titanio. Además, se ha observado que estos biomateriales reabsorbibles no solo son adecuados para el campo pediátrico, sino que también brindan facilidades durante el procedimiento quirúrgico sin la necesidad de utilizar maquinaria específica.

**Objetivo:** La presente revisión bibliográfica examina la viabilidad de ambos enfoques, destacando sus beneficios y consideraciones clave en la práctica

**Metodología:** Para este fin se realizó una extensa búsqueda bibliográfica en las bases de Pubmed, Scielo y Google Scholar.

En donde se recopilaron 30 artículos a los cuales se le aplicaron criterios de exclusión considerando el año de publicación de no más de 10 años de antigüedad, enfoques a lefort 2 y 3 y extensiones de fracturas menores a 3mm , por otro lado se aplicaron los criterios de inclusión abarcando las fracturas lefort I, fracturas de extensión mayor a 4 mm y material de HA y PLLA. Como resultado se recopilan 11 artículos de relevancia para este artículo.

**Conclusión:** En base a la información encontrada podemos concluir que los materiales reabsorbibles de HA y PLLA han demostrado mejores parámetros de osteosíntesis y durante el procedimiento quirúrgico entrega facilidades que en comparación con las rígidas de titanio no podrían sin utilización de maquinaria específica.

**Propiedades mecánicas de las resinas compuestas tras la manipulación digital con guantes**

Catalina Melo Malig (1), Valentina Alarcón Green (1), Felipe Ibarra Gutierrez (1), Carla Lozano Moraga (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** Las resinas compuestas (RC) son actualmente un material restaurador de primera elección para el dentista general a la hora de afrontar distintos casos clínicos, tanto por sus propiedades estéticas, como físicas, químicas y mecánicas; que las asemejan a los tejidos dentarios. Dentro de sus propiedades mecánicas, la microdureza y resistencia a la compresión hacen de este material su uso ideal durante la clínica. Una situación que se repite a menudo es la manipulación digital con guantes de las RC previo a su compactación en el diente, que podría afectar las propiedades de estas y su rendimiento a corto y mediano plazo.

**Objetivo:** Evaluar los cambios en las propiedades mecánicas de las resinas compuestas tras la manipulación digital con guantes.

**Metodología:** Búsqueda mediante palabras clave como: “Resin Composite”, “Contamination” y “Glove”, ocupando los correspondientes operadores booleanos en bases de datos PubMed, LILACS, Cochrane y Scielo.

**Resultados:** Luego de la recopilación en los motores de búsqueda se obtuvieron 5 artículos, de los cuales 2 se repitieron. Por lo que se incluyeron un total de 3 estudios, todos de tipo In Vitro.

**Conclusión:** Dos estudios demostraron que los guantes de látex con polvo interfieren la polimerización de la RC y su fuerza de adhesión entre incrementos, afectando así su resistencia a la compresión. Otro estudio señala que la desinfección de guantes con alcohol al 70% o el uso de guantes sin polvo evitaría los cambios en las propiedades mecánicas. Cabe destacar los pocos estudios disponibles, por lo que es necesario realizar más investigaciones en pos de obtener mayor evidencia al respecto, con el fin de estandarizar variables y generar protocolos clínicos que permitan aumentar la longevidad de las RC a largo plazo. Además tener en consideración que los datos obtenidos se realizaron en estudios in vitro, por lo que no es posible extrapolarlos al ámbito clínico.

**Clorhexidina y su efecto en la adhesión dentinaria, una revisión de alcance.**

Angela Montecino Montecino (1), Paulina Osses Gatica (1), Gloria Martínez Méndez (1), Hellen Sarmiento Jiménez (1), Pablo Marín (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** La dentina puede describirse como un compuesto biológico con una matriz de colágeno incrustada con un mineral de hidroxiapatita. En la dentina se encuentran las metaloproteinasas de matriz (MMP) Estas MMP son activadas por ácidos ya sea provenientes de la formación de caries, el grabado con ácido fosfórico o el uso de adhesivos autograbantes y podrían ser uno de los responsables la degradación prematura de la capa híbrida, lo que lleva a la pérdida de resistencia de la unión resina-diente. Uno de los inhibidores de la acción de estas MMP, que podría mejorar la capacidad adhesiva es la clorhexidina la cual ha sido estudiada ampliamente.

**OBJETIVO:** Revisar el alcance de la literatura actual en el uso de clorhexidina como inhibidor de las metaloproteinasas.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión bibliográfica en la base de datos PubMed, usando las palabras claves “Adhesion” “Bonding” “Chlorhexidine”. Se incluyeron artículos de los últimos 10 años en inglés y español, los tipos incluidos fueron revisiones sistemáticas, artículos de investigación in vitro y ensayos clínicos. Criterio de exclusión aquellos artículos que no mencionan la clorhexidina sobre las MMP.

**RESULTADOS:** De 46 artículos encontrados, 17 cumplieron con el criterio de inclusión y exclusión. De ellos, 9 estudios clínicos in vitro y 7 ex vivo.

**CONCLUSIÓN:** El uso de clorhexidina mejora las características adhesivas in vitro. Sin embargo, en estudios in vivo no se encontraron resultados significativos. Las concentraciones y modos de uso varían, en los diversos estudios encontrados. El método de acción de la clorhexidina podría estar relacionado tanto con la inhibición de MMP, así como también con la unión de la interfaz adhesiva.

## **EFICACIA DE LOS SELLANTES EN MOLARES PRIMARIOS EN LA PREVENCIÓN DE CARIES**

Francisca Javiera Vega Chávez (1), Nicole Del Pilar Oses Ortiz (1), Nicolás Ignacio Guajardo Burgos (1), Constanza Paz Fasce Palacios (2)

1. Autor(a)
2. Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** La caries de la primera infancia (CPI) es un importante problema de salud pública. El sellado de los surcos es una de las formas de prevenir la caries en los molares. Un sellador dental es un recubrimiento hecho de un material adhesivo como la resina o el ionómero de vidrio. Sella los surcos de los dientes donde se suele acumular la comida, y los protege del ácido. La colocación de sellador a base de resina (SBR) es un método bien establecido en la prevención de caries oclusal. Una desventaja de los selladores a base de resina es que requieren control de la humedad para su aplicación. El sellador de ionómero de vidrio (SVI) se adhiere químicamente al esmalte y es más tolerable al control inadecuado de la humedad.

**OBJETIVO:** Determinar la eficacia del uso de sellantes en molares primarios.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Para esta revisión narrativa se seleccionó una variedad de estudios en las bases de datos de EBSCO, PUBMED y COCHRANE, con los siguientes términos “sealant” “primary molars”, sumado al término booleano “AND”. Se obtuvieron inicialmente 117 resultados en EBSCO, 229 resultado en PUBMED y 3 en COCHRANE . Se aplicó criterio inclusión para artículos en idioma inglés y español y acceso a texto completo, se excluyeron los artículos de más de 5 años de antigüedad y con contenido irrelevante para la investigación.

**RESULTADOS:** La búsqueda inicial dio como resultado un total de 349 artículos , luego de aplicar criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron 8 artículos.

**CONCLUSIÓN:** Actualmente no existen suficientes ensayos clínicos para determinar los beneficios de los selladores para prevenir la caries y/o detener las lesiones de caries en los molares primarios. Es importante que se realicen más estudios de sellantes sobre molares primarios, debido a que cada vez es más frecuente ver caries en estos molares erupcionados recientemente, por lo que podría ser una alternativa de prevención al igual que se ha demostrado que es en los molares permanentes.

## **MANEJO DE LA ANSIEDAD DENTAL NO FARMACOLÓGICA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Nicolás Ignacio Guajardo Burgos (1), Francisca Javiera Vega Chávez(1), Marcia Eunice Norambuena Arriagada (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** Las citas dentales pueden provocar ansiedad y dolor, esto lleva a evitar o rechazar el tratamiento, lo que puede empeorar el estado de salud general del paciente. El concepto de métodos con aceites esenciales es que producen un efecto farmacológico positivo a través del sentido del olfato. La hipnosis tiene aplicaciones terapéuticas que pueden ayudar a reducir la ansiedad y el miedo a los procedimientos dentales, aumentar el umbral del dolor y reducir la resistencia a la anestesia. Se ha demostrado que la terapia asistida por perros aumenta los comportamientos positivos y la atención en niños durante procedimientos dolorosos, además de promover la calma en los niños. En los últimos años, la tecnología digital ha tenido ventaja en la reducción de la ansiedad dental en pacientes pediátricos.

**OBJETIVO:** Determinar el mejor método para el manejo de la ansiedad dental no farmacológica en niños y adolescentes.

**MATERIAL Y MÉTODO:** Para esta revisión narrativa se seleccionó una variedad de estudios en la base de datos de EBSCO, con los siguientes términos “dental anxiety” “children” “behavior management”, sumado al término booleano “AND”. Se obtuvieron inicialmente 128 resultados en EBSCO. Se aplicó criterio inclusión para artículos en idioma inglés y español y acceso a texto completo, se excluyeron los artículos de más de 5 años de antigüedad y con contenido irrelevante para la investigación.

**RESULTADOS:** La búsqueda inicial dio como resultado un total de 128 artículos. Finalmente obtuvimos un total de 10 artículos.

**CONCLUSIÓN:** Es importante que cualquier odontólogo que trabaje con niños y adolescentes, estén al tanto de las nuevas estrategias para el manejo de la ansiedad ante los procedimientos que realizamos, ya que se ha demostrado que aquellos pacientes que sufren de ansiedad dental, llegan a tener miedo al dentista.

## **USO DE FIBRAS RIBBOND Y RESINA COMPUESTA PARA REHABILITACIÓN DE DIENTES TRATADOS ENDODÓNICAMENTE: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Brandon Esteban Cáceres Fuenzalida (1), Elías Ignacio Martínez Arriagada (1), Diego Alonso Pino Vidal (1), Valeria Gómez González (2)

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** La rehabilitación de dientes tratados endodóticamente (DTE) representa un desafío en la práctica odontológica. Actualmente estos tratamientos prefieren ser lo menos invasivos posible. Debido a que la resistencia mecánica de los dientes disminuye después de los tratamientos de endodoncia, volviéndose más vulnerables a la fractura frente a cargas oclusales habituales. Es por esto que, es de vital importancia que durante la rehabilitación del tejido dentario perdido se utilicen materiales que se asemejen a los tejidos naturales en cuanto a sus características y propiedades mecánicas. Es por eso, que surge la fibra tejida de polietileno de alta densidad, Ribbond como material de refuerzo para los dientes que han perdido gran parte de su estructura elemental.

**OBJETIVO:** Evaluar la literatura científica sobre los beneficios de la fibra Ribbond como refuerzo para restauraciones de resina compuesta en la rehabilitación de dientes tratados endodóticamente.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una búsqueda en 3 bases de datos, PubMed, Cochrane y Web of Science con los términos (Ribbond fibre AND Endodontically teeth), (Ribbond fiber AND root canal-treated teeth). Se incluyeron en esta revisión estudios con 6 años de antigüedad, idioma inglés o español, estudios in vitro, estudios ex vivo y estudios clínicos aleatorizados; Se excluyeron estudios con más de 6 años de antigüedad y dientes primarios.

**RESULTADOS:** Se encontraron 76 artículos en total, de los cuales 14 fueron seleccionados para este estudio, aplicando los criterios de inclusión y exclusión.

**CONCLUSIÓN:** El uso de fibras Ribbond como refuerzo de resinas compuestas presenta beneficios en términos de resistencia a la fractura, durabilidad y además aumenta las características de flexión de la resina permitiendo una transmisión de fuerza eficiente. Sin embargo, se necesitan estudios clínicos a largo plazo para confirmar su eficacia y compararlas clínicamente con otros materiales restauradores.

**Relación de administración de anestésico local Articaína e informes de parestesia: revisión bibliográfica.**

Beatriz Barbosa Montanher (1), José Henrique Santana Quinto (2)

1. Autor(a)
2. Tutor(a)

**Introducción:** Uno de los principales instrumentos de la Odontología Moderna es el uso de anestésicos locales, que cuando se aplican adecuadamente, funcionan como inhibidores de dolor. Hay varios tipos de anestésicos disponibles en el mercado, actualmente la Articaína viene ganando prominencia entre todos los demás, porque es el único anestésico de tipo amida que tiene un grupo éster. Esta característica garantiza una alta capacidad de penetración en tejidos blandos y tejido óseo, baja toxicidad y mayor durabilidad; y su metabolismo ocurre inicialmente en el plasma y posteriormente en el hígado. Sin embargo, algunos estudios sugieren que existe una relación entre el uso de Articaína y parestesia.

**Objetivo:** Realizar una Revisión de Literatura sobre el uso de Articaína y las tasas de parestesia después de procedimientos odontológicos.

**Metodología:** Se utilizaron artículos internacionales, publicados entre los años 2017 al 2022, tomados de bases de datos como Pubmed, Google Académico y Scielo.

**Resultados:** Los estudios afirman que la Articaína es uno de los anestésicos más seguros, con baja toxicidad y alto poder anestésico, tanto en tejidos blandos como en tejido hueso. Su administración debe realizarse mediante técnicas de infiltración adecuadas, teniendo en cuenta la individualidad de cada paciente, como peso, presencia de comorbilidades y posibles modificaciones de estructuras anatómicas. Está contraindicado en pacientes con insuficiencia cardiaca y respiratoria, personas anémicas y embarazadas.

**Conclusión:** Se concluye que la Articaína es un excelente anestésico local, cuando se administra correctamente, y que las tasas de parestesia asociados con su uso son muy bajas. Por lo tanto, la Articaína es segura de usar siempre que se use apropiadamente, respeto las contraindicaciones, utilizando dosis seguras y técnicas infiltrativas correctas, y que su relación con la parestesia debe estudiarse más a fondo, ya que las tasas de tal ocurrencia no son significativas.

### **Relación entre dieta y severidad de la erosión dental**

Sofía Valentina González Vega (1), Cristobal Eduardo Muñoz Leon (2).

1. Autor(a)
2. Tutor(a)

**Introducción:** La erosión dental (ED) es la pérdida irreversible de estructura dentaria, causada por ácidos no bacterianos, los cuales pueden ser de origen intrínseco o extrínsecos; estos últimos, asociados a la dieta. Inicialmente, el efecto erosivo se puede limitar solo al esmalte dental, mientras que en etapas más avanzadas se puede extender hacia la dentina. La ED es considerada un problema de salud emergente y su prevalencia global es de 30% en adolescentes. La dieta ácida es considerada un factor de riesgo para el desarrollo y progresión de la ED. Además, la presencia de ED incrementa las probabilidades de sufrir hipersensibilidad dentinaria.

**Objetivo:** Exponer la relación entre la dieta y la severidad de la ED.

**Metodología:** Búsqueda estructurada en motores PubMed y Trip, empleando terminología controlada [MeSH], conector booleano "AND". Criterios de inclusión: idioma inglés/español, actualidad (2019-2024), estudios en humanos, acceso al texto completo. Criterios de exclusión: artículos no relacionados al tema.

**Resultados:** Tras una búsqueda inicial se encontraron 177 estudios. Aplicados criterios de inclusión se seleccionaron 36 estudios. Al emplear criterios de exclusión se obtuvieron 8 estudios. Finalmente, tras la eliminación de duplicados, se obtuvo un total de 7 artículos, entre los cuales se encontraron revisiones sistemáticas, estudios caso-control, etc.

**Conclusión:** Una dieta rica en bebidas carbonatadas, isotónicas, vinagre y otros alimentos ácidos favorece el desarrollo de ED, mientras que los lácteos actúan como factores protectores. La dieta ácida influye en la severidad de la ED e incluso puede contribuir al desarrollo de hipersensibilidad dentinaria. Se requiere adoptar medidas educativas hacia la población adulto-jóven para prevenir lesiones erosivas severas causadas por la dieta.

### **La imagen radiográfica de la Malformación incisivo-molar (MIM): Una revisión literaria**

Dominique Palma Durán (1), Laura Cadenas Naves (1), M<sup>o</sup> Fernanda Cortés Sylvester (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La Malformación incisivo-molar(MIM), corresponde a una anomalía dentaria recientemente descrita caracterizada por presencia de raíces y cámaras pulpares anómalas en primeros molares, afectando ocasionalmente segundos molares primarios, pudiendo, los dientes anteriores permanentes mostrar constricciones en la corona y cambios en la morfología de cámara pulpar. Generalmente es un hallazgo radiográfico.

**Objetivo:** Describir clasificaciones radiográficas de MIM disponibles en la literatura y su imagen radiográfica.

**Metodología:** Búsqueda sistematizada a través de motores PubMed, Scopus, Trip y Lilacs; empleando los términos “molar-incisor malformation” AND “x-rays” NOT “hypomineralization” NOT “syndrome”. Criterios de inclusión: Actualidad 10 años, idioma inglés/español, estudios en humanos y acceso a texto completo. Criterios de exclusión: hipomineralización, síndromes, no relacionados y duplicados.

**Resultados:** En la búsqueda inicial: 618 artículos. Aplicado criterios de exclusión: 60 artículos. Aplicando criterios de inclusión: 51 artículos. Eliminación de duplicados y artículos no relacionados: 8 artículos cumpliendo los criterios, teniendo acceso: 4 artículos.

**Discusión:** En las radiografías, los molares afectados presentan raíces cortas, delgadas, poco desarrolladas, y cámaras pulpares constreñidas. Mientras que incisivos y caninos afectados presentan raíces cortas dilaceradas. Sin embargo, no se reportaron clasificaciones radiográficas disponibles. La MIM de los molares solo puede diagnosticarse mediante examen radiográfico, panorámicas, periapicales, entre otras.

**Conclusión:** La literatura encontrada requiere de más estudios. Importante que dentistas tengan conocimientos acerca de características clínico-radiológicas de esta anomalía, ya que la imagen radiográfica resulta útil para describir la morfología de dientes afectados, no obstante, no existen clasificaciones radiográficas disponibles para la MIM que determinen afección y severidad de dientes comprometidos.

### Sustentabilidad en odontología

Paulina Castillo (1).

1.- Autor(a)

**Introducción:** El cambio climático generado por las acciones de los hombres ya está establecido. Los límites del sistema del planeta Tierra, los cuales definen nuestra seguridad y protegen el clima; que son biosfera terrestre, agua limpia, nutrientes y polución del aire, deben estar en equilibrio para que el sistema del planeta Tierra no ocasionen daños a las personas; han sido afectados.

La odontología como profesión, busca integrar de forma sustentable metas dentro de la práctica clínica para generar cambios hacia una economía verde que promueva estilos de vida saludables en todas las etapas de la vida.

**Objetivo:** Describir los trabajos de investigación relacionados con sustentabilidad en odontología.

**Metodología:** Búsqueda literatura en idioma inglés, utilizando base de datos MEDLINE que tuviera “sustentabilidad en odontología” palabra clave. Los criterios fueron; 5 años máximo de fecha publicación, texto completo gratuito, artículo metaanálisis y revisiones sistemáticas, humanos.

**Resultados:** 49 resultados fueron encontrados, luego de una nueva revisión 4 se trataban exclusivamente de sustentabilidad en odontología. Se puede determinar que la conciencia del impacto medioambiental de los remanentes de los cuidados de la salud oral aún se encuentra en niveles bajos a lo largo de la profesión y más aún en la atención pública. Los temas principales que influyen la sustentabilidad en odontología fueron identificados: Impacto ambiental (Co2 equivalente, agua y aire), reduce, reusa, recicla y repiensa; políticas y guías, manejo de basura biomédica, plásticos, cómo se obtienen los materiales, investigación, educación y materiales.

**Conclusión:** Es paradójico que los cuidados de salud, con su principal misión de mantener y proteger la vida contribuya al cambio climático con la consecuencia de aumentar las muertes y reducir la calidad de vida a través de prácticas poco sustentables.

La falta de conocimiento, atención y programas de educación es algo que se detecta con mucha frecuencia en todos los estudios.

### Usos de la ecografía en odontología. Revisión Narrativa

Milena Paullete Ortiz Dibarrart (1), Elisabet Rode Ortega Pozo (1), Alejandro Hidalgo Rivas (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La ecografía o ultrasonido (US) es una tecnología de imagen que utiliza ondas ultrasónicas con frecuencias de 2 a 20 MHz. Estas atraviesan tejidos, una parte se absorbe, y otra se refleja hacia el transductor. La porción reflejada es captada por el transductor y convertida en impulsos eléctricos, visualizados como imágenes en escala de grises. Estas imágenes permiten generar diagnósticos no invasivos en tejidos blandos. Aunque el ultrasonido ha reportado riesgos de daño tisular por aumentos de temperatura local y cavitación cuando se usa en alta intensidad, se considera bastante seguro en ciertos parámetros.

**Objetivo:** Describir las aplicaciones del ultrasonido como coadyuvante en los diagnósticos en odontología.

**Materiales y métodos:** Se revisaron los artículos disponibles en la base de datos PubMed desde el año 2010 usando los términos: (((("Ultrasonography"[Mesh]) OR "Ultrasonography, Doppler"[Mesh]) AND "Dentistry"[Mesh] AND (((("Endothelial Cells"[Mesh]) OR "Dental Implants"[Mesh]) OR "Salivary Gland Calculi"[Mesh]) OR "Temporomandibular Joint Disc"[Mesh]) OR "Mouth Mucosa"[Mesh])). Se excluyeron los artículos no atingentes y se revisaron las listas de referencias de los artículos seleccionados.

**Resultados:** Se encontraron 60 artículos, y se seleccionaron 14 para su revisión. Estos describen los usos de la ecografía como apoyo en el diagnóstico de diversas regiones maxilofaciales.

**Discusión:** El ultrasonido es útil en la punción de la articulación temporomandibular, en el diagnóstico de lesiones en tejidos blandos, ganglios linfáticos, detectar tumores y cálculos en glándulas salivales. También en la evaluación del grosor gingival y en aplicaciones estéticas como en el control de inyección de materiales de relleno como el ácido hialurónico y algunos bioestimuladores.

**Conclusión:** La visualización de estructuras tisulares en tiempo real puede ayudar a los clínicos a guiar las decisiones de tratamiento. Se necesitan más estudios para explorar la capacidad del ultrasonido, además es necesario capacitar al odontólogo en sus indicaciones e interpretación, para que sea una herramienta común en odontología.

### **Uso de Canabinoides en el manejo del dolor orofacial : revisión bibliográfica**

Danae Sanzana Julio (1), Joaquín Torres Cancino (1), Camila Apablaza Miranda (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El dolor orofacial abarca una amplia gama de trastornos dolorosos que afectan tejidos blandos y duros de cabeza, cara, cuello y boca. A pesar de los avances en su comprensión y tratamientos, muchos pacientes siguen sufriendo esta afección es por esto que surge el interés en el uso de cannabinoides y sus derivados de la planta Cannabis sativa, como lo es el tetrahidrocannabinol (THC) y el cannabidiol (CBD), han demostrado tener efectos analgésicos y neuroprotectoras en estudios preclínicos. Según los datos recientes se sugiere que los cannabinoides pueden modular el dolor orofacial sobre los receptores CB1 y CB2 así como los vaniloides tipo 1 ( TRPV1) y opioides. Por contraste se analizará la falta significativa de estudios sobre sus efectos a largo plazo en su eficacia y seguridad.

**Objetivo:** La presente revisión bibliográfica tiene como objetivo evidenciar el gran potencial terapéutico de los derivados de Cannabis y de su vasta investigación clínica. Con el propósito de incentivar nuevas derivaciones farmacológicas.

**Metodología:** Para este estudio se realizó una búsqueda en las grandes bases de pubmed, scielo, google académico, enfocando la búsqueda con palabras calañés tales como: manejo del dolor, Cannabis, receptores cannabinoides y sistema estomatognático . En el cual se recopilaron 60 artículos sobre estos se aplicaron criterios de exclusión que dictan un máximo de 10 años de antigüedad, uso de cannabinoides por manejo de ansiedad, parámetros preoperatorios bajo consumo de cannabis y criterios de inclusión que los derivados estudiados fueran THC Y CBD, análisis perioperatorios y postoperatorios de tratamientos en el sistema estomatognático. De esto resultaron 34 Artículos de relevancia para el artículo.

**Resultados:** En conclusión, estudios preclínicos han demostrado que los cannabinoides, como el tetrahidrocannabinol (THC) y el cannabidiol (CBD), tienen efectos analgésicos y neuroprotectores. Además, se ha sugerido que estos compuestos pueden modular el dolor orofacial . Sin embargo, es importante destacar que aún existe una falta significativa de estudios a largo plazo sobre la eficacia y seguridad de los cannabinoides en este contexto. Por lo tanto, se requieren más investigaciones para evaluar adecuadamente su uso en el tratamiento del dolor orofacial.

**Caries dental no tratada en el menor de 5 años. Revisión bibliográfica sistematizada**

Patricia Bahamonde (1); Richard Cofré (1); Gema Villarroel (1), Patricia Moya Rivera (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La caries dental se considera una enfermedad crónica no transmisible, y representa la condición médica más prevalente en todo el mundo, sobre todo en la población infantil y siendo un desafío relevante para la salud pública.

**Objetivo:** Describir la caries no tratada en el menor de 5 años.

**Materiales y métodos:** Se realizó una búsqueda de artículos científicos a través de Scielo y PubMed, utilizando los términos: “menores de 5 años”, “caries no tratadas”, “caries”. Se consideraron como criterios de inclusión: artículos en inglés y español, de libre acceso y 5 años de antigüedad. La selección de artículos se realizó mediante el análisis de título, resumen y a texto completo.

**Resultados:** De 135 artículos identificados, 6 cumplieron con los criterios de inclusión. La evidencia muestra que los niños con caries no tratadas en los dientes primarios siguen siendo niños con riesgo de caries durante el período de dentición mixta. La caries puede ser prevenida, detectada y tratada en su primera etapa por un profesional, permitiendo disminuir los costos destinados al tratamiento de esta. Los estudios sobre la prevalencia de caries en la primera infancia han arrojado un 48% combinado, lo cual a pesar de variar entre los países o incluso en las diversas zonas de un mismo país, es un porcentaje significativo, también los estudios reflejan que desde que se aumentó la aplicación de flúor en infantes, mediante la integración de este a los alimentos y al agua mejoró la prevención de la aparición de caries en infantes.

**Conclusión:** Es fundamental realizar estudios epidemiológicos sobre la caries no tratada en el menor de 5 años, ya que su abordaje requiere del análisis de los determinantes sociales de la salud que están interactuando en su desarrollo. Siendo un factor importante en la aparición de caries posteriormente. Considerando también factores como el azúcar y los programas de fluoración.

### **Biomodulación con láser en lesiones de mucosa oral: Revisión bibliográfica**

Elisabet Rode Ortega Pozo (1), Milena Paullete Ortiz Dibarrart (1), Bianca Arlette Ortega Vera (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La biomodulación con láser corresponde a una terapia en la cual, mediante el uso de distintos láseres de baja potencia, se generan cambios en los tejidos a nivel celular y tisular intentando inducir a una actividad fisiológica. Durante los últimos años el uso de esta tecnología en las lesiones de la mucosa oral ha ido en aumento, tanto como terapia coadyuvante como de primera elección.

**Objetivo:** El objetivo de este trabajo fue determinar en qué lesiones de la mucosa oral se utiliza la biomodulación con láser, cuáles han sido sus resultados y en qué patologías ha demostrado ser más eficiente.

**Metodología:** Se utilizó la base de datos PubMed con palabras las claves laser biomodulation, dentistry, oral mucosa lesions, treatment. Se incluyeron artículos en todos los idiomas con 5 años de antigüedad, y se excluyeron aquellos artículos no atingentes al tema, y que no estuviesen categorizados en Q1 y Q2.

**Resultados:** Se encontraron 42 resultados, de los cuales se seleccionaron 11 para su revisión. En los artículos seleccionados se observó el uso de la terapia de fotobiomodulación en casos liquen plano oral, estomatitis aftosa y en mayor cantidad, para el tratamiento de mucositis oral y periimplantaria.

**Conclusión:** La biomodulación con láser de baja potencia, en la actualidad es utilizado para el tratamiento de diversas lesiones de la mucosa oral, pero particularmente enfocado en el tratamiento de mucositis en pacientes oncológicos. Falta información sobre efecto y éxito de esta terapia en otras patologías de mucosa oral, por lo que, es necesaria la generación de más evidencia.

### **Beneficios de la Miswak en la cavidad oral, una revisión bibliográfica**

Magdalena Rayen Marquez Barrientos (1), Javiera Ignacia Nava Cereceda (1), Ximena Andrea Mitchell Andías (1), Maria Fernanda Lyner Bravo (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**INTRODUCCIÓN:** En países emergentes, el acceso a cepillos dentales es carente. Es en necesidad que se descubrió el Miswak el cual aporta con la remoción mecánica de placa, la cual al morder un extremo forma una especie de cerdas, la que es usada como cepillo y a su vez por su extracto con propiedades beneficiosas para la cavidad oral.

Miswak proviene del árbol Salvadora Pérsica, descubierto por los árabes para su higiene oral y fue a su vez implementado por los islámicos como parte de su práctica religiosa.

Su extracto interactúa con la microbiota oral presentando efectos antibacterianos, antifúngicos, antivirales, anticariogénicos, analgésicos y antiinflamatorios.

**OBJETIVO:** Recolectar información acerca del Miswak referente a sus beneficios y aportes en la salud oral.

**METODOLOGÍA:** Se realizó una revisión bibliográfica de distintos artículos científicos obtenidos de Google Académico/PubMed, se emplearon los términos: "Miswak" y "salud oral". Donde se incluyeron artículos con máximo 5 años de antigüedad, en idioma español e inglés y que hablaran sobre el tema.

**RESULTADOS:** Se obtuvieron un total de 65 estudios, luego del proceso de búsqueda, se seleccionaron 14 artículos que cumplieron con los criterios.

La literatura arrojó evidencia sólida sobre la eficacia del uso de este recurso natural, ya sea a modo de rama masticable para la remoción de placa bacteriana como por sus propiedades medicinales dentro de la cavidad oral en forma de extracto, las cuales son un aporte para la fabricación de elementos de limpieza oral.

**CONCLUSIÓN:** Se comprobó que presenta múltiples beneficios en la cavidad oral, el cual se contempla como una buena opción de higienización para la población de riesgo a la que se encuentra disponible, ya sea en formato planta o extracto de ella. Por lo tanto, Miswak puede recomendarse para el uso regular de higiene oral y como regulador de enfermedades periodontales.

### **Trastornos del sueño y bruxismo en niños. Revisión bibliográfica**

Brandon Esteban Cáceres Fuenzalida (1), Paz Andrea Carmona Jiménez (1), Elías Ignacio Martínez Arriagada (1), Francisca Morales Lara (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** El bruxismo es considerado una actividad parafuncional y se define como una actividad muscular masticatoria repetitiva la cuál ocurre durante el día y/o al dormir. Es de etiología multifactorial y está asociado principalmente a estrés, trastornos del sueño o parasomnias(1). Los trastornos del sueño son uno de los problemas clínicos más comunes. Estos pueden afectar la salud y calidad de vida de la persona(2). Por ello, es importante saber identificarlos precozmente debido a las diversas consecuencias en la salud bucal de los niños.

**Objetivo:** Describir la literatura científica actual en relación a bruxismo y trastornos del sueño en niños.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda en las bases de datos Pubmed, Web Of Science (WOS) y Scopus empleando los motores de búsqueda ""sleep disorders"", "children", y ""bruxism"" usando el conector booleano "AND". Criterios de inclusión: Artículos publicados en los últimos 5 años, niños menores a 12 años. Criterios de exclusión: Adultos, adolescentes mayores de 12 años.

**Resultados:** Se obtuvieron 191 artículos. 74 en Pubmed, 79 en WOS y en 38 Scopus. Aplicando los criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron 15 estudios.

**Conclusiones:** Diversos estudios han identificado una asociación entre el trastorno del sueño y el bruxismo en niños. Por ende, es crucial identificar de manera temprana los factores de riesgo que puedan contribuir a estas afecciones, las cuales podrían desencadenar un desgaste dental severo y otras complicaciones potenciales. No obstante, se necesita más investigación para comprender mejor los mecanismos subyacentes de esta relación, con el fin de desarrollar intervenciones efectivas en la población infantil.

### **PROPÓLEO, UN NUEVO AGENTE ANTICARIOGÉNICO: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA**

Jorge Williams Norambuena Garrido (1), Jearela Belén Rojas Reveco (1), Felipe Dagoberto Sandoval Cortés (2).

1.- Autor(a)

2.- Tutor(a)

**Introducción:** La caries dental es una de las enfermedades más prevalentes a nivel mundial según la Organización Mundial de la Salud , y su impacto puede llegar a limitar la calidad de vida de las personas. Para fortalecer los esfuerzos de prevención, el propóleo emerge como un agente prometedor, gracias a sus propiedades bacteriostáticas y antimicrobianas que varían según su composición .

**Objetivo:** Determinar los componentes del propóleo que le otorgan la propiedad anticariogénica.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda sistemática electrónica siguiendo los parámetros de la pauta PRISMA en las bases de datos: PUBMED, SCOPUS y LILACS usando los términos de búsqueda "Propolis" y "Dental caries" términos booleanos AND y OR. Se incluyeron estudios observacionales, ensayos clínicos, series de caso, de cohorte, casos controles en inglés, español y portugués, realizados en seres humanos, con un máximo de 5 años de antigüedad que mencionaran el/los componentes activos responsables del efecto anticariogénico del propóleo en pacientes con la enfermedad de la caries. Se excluyeron estudios donde el propóleo se mezclaba con otros productos y que no tuvieran acceso a texto completo.

**Resultados:** Se encontraron 247 artículos, identificando 185 por título y resumen. Se revisaron 18 por texto completo, siendo seleccionados 13 para su análisis.

**Conclusión:** El efecto anticariogénico del propóleo se debe a la presencia del éster fenetil ácido cafeico (CAPE). Se requieren más estudios que evidencien su efecto y utilidad en el área odontológica.

## **Extravasación de hipoclorito de sodio y su daño a los tejidos periodontales:**

### **Revisión bibliográfica**

Beatriz Barbosa Montanher (1). Thamara Costa dos Santos Maluf (2)

1.- Autor(a)

2- Tutora

**Introducción:** Uno de los mayores desafíos en endodoncia es eliminar los microorganismos que colonizan el sistema de conductos radiculares, favoreciendo su limpieza y desinfección. A lo largo de los años se han utilizado nuevas técnicas de preparación químico-mecánica para ayudar en este proceso, asociadas a un riego abundante con hipoclorito de sodio (NaOCl). El NaOCl tiene varias propiedades que contribuyen a la eliminación de agentes microbianos presentes en la pulpa y su uso durante el tratamiento de conducto promueve la disolución del tejido, la desodorización, la actividad antimicrobiana y la baja tensión superficial. Sin embargo, el hipoclorito de sodio es una sustancia tóxica para el organismo y, en casos de extravasación, provoca daños importantes en los tejidos.

**Objetivo:** Realizar una revisión de la literatura sobre el daño tisular causado por la extravasación de hipoclorito sodio durante el tratamiento de conductos.

**Metodología:** Se utilizaron artículos internacionales, publicados entre los años 2012 al 2020, tomados de bases de datos como Pubmed, Google Académico y Scielo.

**Resultados:** NaOCl es un excelente solvente orgánico, que, al entrar en contacto con el tejido orgánico, provoca la destrucción celular de las proteínas, proporcionando desinfección de los canales radiculares. Sin embargo, cuando dicha sustancia entra en contacto con los tejidos periodontales puede causar daños importantes, siendo los principales signos y síntomas de extravasación: dolor agudo, edema, parestesia, necrosis, hematoma y hemorragia a través del conducto.

**Conclusión:** El NaOCl es un excelente auxiliar riego, pero debe utilizarse con precaución, teniendo en cuenta la anatomía del paciente y respetando la distancia de irrigación segura, que está entre 1 y 3 mm desde el ápice radicular. Además, el cirujano dentista debe estar siempre preparado para gestionar situaciones accidentales como la fuga de hipoclorito, para evitar daños mayores y proporcionar al paciente la mejor recuperación posible.

### **Enfermedades periodontales y manifestaciones bucales asociadas al consumo de cigarrillos: Revisión bibliográfica**

Beatriz Barbosa Montanher (1). Tania Lucavechi (2)

1.- Autor(a)

2 - Tutora

**Introducción:** El cigarrillo es un problema de salud pública que enfrentan todos los países del mundo, ya que su uso está asociado al surgimiento de diversas enfermedades como el cáncer de pulmón, gingivitis y periodontitis, enfermedades cardiovasculares, reducción de la acción del sistema inmunológico, entre otras. El alto índice de sustancias tóxicas y adictivas presentes en los cigarrillos son responsables de generar estas enfermedades y provocar dependencia en los usuarios.

**Objetivo:** Realizar una revisión de Literatura sobre las enfermedades periodontales y manifestaciones bucales asociadas al consumo de cigarrillos.

**Metodología:** Se utilizaron artículos nacionales e internacionales, publicados entre los años 2014 al 2022, tomados de bases de datos como Pubmed, Google Académico y Scielo.

**Resultados:** El tabaquismo es uno de los grandes villanos de la salud bucal y periodontal y se asocia con el surgimiento de diversas patologías bucales, como cáncer de boca y garganta, gingivitis, periodontitis, oscurecimiento de los dientes, pérdida de inserción ósea, entre otras (2). Las sustancias del cigarrillo como la nicotina provocan una disminución de la circulación sanguínea en la región de las encías, lo que resulta en una disminución del proceso inflamatorio y de la respuesta inmune. Según estudios realizados por Borba et al. (2016), los cigarrillos son uno de los principales agravantes de la enfermedad periodontal y sus sustancias interfieren directamente en el tratamiento de la enfermedad, ya que las terapias periodontales como el raspado, la cirugía periodontal, la terapia con antibióticos, el desbridamiento, no son tan efectivas debido al deterioro del sistema inmunológico y retraso en la curación.

**Conclusión:** El consumo de cigarrillos se asocia con una predisposición al desarrollo de enfermedades periodontales como gingivitis y periodontitis y cáncer bucal. Sus sustancias actúan directamente sobre los tejidos bucales, dificultando la curación y el tratamiento de estas enfermedades, considerándose un factor de riesgo para las mismas.