SAIO

SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA

División Argentina de la International
Association for Dental Research

DESDE 1961

LIBRO de RESUMENES

XLVIII Reunión Anual

12 al 14 NOV 2015

TANTI, CORDOBA - ARGENTINA

IADR
International Association
for Dental Research

Presentamos **la Tecnología** que revoluciona el tratamiento preventivo de la caries dental.

Comprobado en estudios clínicos realizados
a lo largo de 8 años con más de 14.000 pacientes.











Tecnología NeutrAzúcar™
+
Flúor

- Ayuda a neutralizar los ácidos del biofilm, la causa #1 de caries[1,2]
- 4X Veces Mayor Remineralización*[3]
- Revierte al menos 2X la caries temprana†[4]
- 20% mayor reducción de caries en 2 años‡[5]





Colgate ayuda a tener un Futuro Libre de Caries

* Resultado de un estudio de remineralización en comparación con una crema dental regular con floruro.

† Resultado de un estudio de remineralización en comparación con una crema dental regular con floruro, ambas con 1450 ppm de floruro.

‡ Resultados de un estudio de 6 meses para evaluar las mejoras en caries del esmalte usando el método QLFTM (Fluorescencia Cuantitativa Inducida por Luz) contra una crema dental regular sólo con fluoruro, ambas con 1450 ppm de fluoruro.

QLF is a trademark owned by Inspektor Research Systems BV.

Estudios científicos citados: 1. Wolff M, Corby P, Klaczany G, et al. J Clin Dent. 2013;24(Spec Iss A):A45-A54. **2.** Data on file. Colgate-almolive Company. **3.** Cantore R, Petrou I, Lavender S, et al. J Clin Dent. 2013;24(Spec Iss A):A32-A44. **4.** Yin W, Hu DY, Fan X, et al. J Clin Dent. 2013;24(Spec Iss A):A15-A22. **5.** Data on file, Colgate-Palmolive Company.

www.colgateprofesional.com.ar

Colgate®

LA MARCA #1 RECOMENDADA POR ODONTÓLOGOS

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International Association for Dental Research

XLVIII Reunión Científica Anual

SOCIEDAD ARGENTINA DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA

DIVISIÓN ARGENTINA DE LA INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DENTAL RESEARCH

12 al 14 de Noviembre de 2015

Tanti
Provincia de Córdoba
REPÚBLICA ARGENTINA

En Memoria del Dr. Aníbal José Cobanera

Colgate

Está prohibida la reprodución total o parcial de esta obra por cualquier método: fotográfico, fotocopia, mecánico, reprográfico, óptico, magnético, o electrónico, sin la autorización expresa y por escrito de los propietarios del copyright.

Sociedad Argentina de Investigación Odontológica. XLVIII Reunión Anual : libro de resúmenes / Alicia Malberti ... [et al.]. - 1a ed . - Villa Cabrera : Sima Editora, 2015.
190 p. ; 30 x 21 cm.

ISBN 978-987-1930-25-8

1. Odontología. 2. Investigación. I. Malberti, Alicia
CDD 617.6

Se finalizó de imprimir en

SIMA EDITORA

en el mes de noviembre de 2015
Padre Luis Galeano 1890 - Dpto. 4 - Villa Cabrera
Tel/Fax: (0351) 4801916
simaeditora@yahoo.com.ar
CÓRDOBA - REPÚBLICA ARGENTINA



CARTA DE BIENVENIDA
Presidente
Sociedad Argentina de Investigación Odontológica
División Argentina de la International Association for Dental Research

Estimados Socios:

Deseo darles la bienvenida a la XLVIII Reunión Científica Anual de nuestra Sociedad Argentina de Investigación Odontológica (SAIO), División Argentina de la Internacional Association for Dental Research (IADR). Este encuentro reúne dos motivos que personalmente me enorgullecen, uno de ellos es el de presidir la Sociedad en el cargo que ustedes me han confiado, y el segundo es recibirlos en mi querida provincia natal, en el marco de las hermosas serranías cordobesas.

En Argentina la ciencia y la tecnología están sustentadas por políticas, planes y programas impulsados por el Estado, Universidades e Institutos Nacionales, empresas, otros organismos y asociaciones nacionales e internacionales orientadas hacia la investigación interdisciplinaria, el desarrollo tecnológico y social y la innovación (I+D+i). En este sentido, la investigación en el área odontológica y sus ramas afines no están ajenas a esa realidad y deben intensificar su espacio afianzándose en el contexto local, nacional e internacional. Un desafío siempre vigente, y por el cual debemos trabajar, es que el conocimiento científico, fruto de la investigación científica, pueda plasmarse en decisiones políticas que favorezcan el desarrollo, la producción y el bienestar sanitario de la población.

En este contexto la misión de la SAIO, en línea con los objetivos y propósitos de la IADR, es promover la investigación craneofacial, bucal y dental y optimizar el desarrollo de nuevos y mejores métodos para la prevención y tratamiento de patologías, con el propósito de mejorar la salud bucal de la población. Asimismo, es misión de la sociedad estimular la integración y cooperación entre los investigadores y la comunicación de los resultados de sus líneas de investigación e implicancias.

Para finalizar deseo referirme a unas palabras del Dr. Bernardo Houssay, el primer científico latinoamericano distinguido con el Premio Nobel en 1947, pronunciadas en una conferencia en la Universidad Nacional de Córdoba, Argentina, en el año 1961: "Los países latinoamericanos estamos en pleno desarrollo científico tecnológico... Hay cada vez más jóvenes que se interesan por la investigación y por mejorarse. Debemos luchar intensamente por desarrollar las Ciencias Básicas y Aplicadas para nuestro adelanto intelectual, económico, técnico y cultural. Para ello, lo primero es formar buenos investigadores auténticos. Esa debe ser nuestra tarea primera y principal. Deseo agregar que debemos poner nuestro mayor empeño para que los jóvenes que se interesen por la investigación y por mejorarse no abandonen definitivamente nuestros queridos países latinoamericanos".

En nombre de la Comisión Directiva y la Comisión Organizadora de la XLVIII Reunión Científica Anual, les deseo unas jornadas fructíferas de trabajo donde prime el conocimiento, la interacción y la cooperación, en pos de la investigación científico-tecnológica en el área odontológica.

Sean todos muy bienvenidos.



Daniel G. Olmedo
Presidente S.A.I.O.

Colgate



CARTA DE BIENVENIDA
Presidente Comisión Organizadora
XLVIII Reunión Científica Anual
Sociedad Argentina de Investigación Odontológica

Nos convoca hoy aquí, en la ciudad de Tanti, ubicada en las sierras de nuestra querida provincia de Córdoba, la XLVIII Reunión Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica.

Cuando nos confirmaron la disponibilidad de este lugar para realizar este evento, en la Comisión Organizadora tuvimos la sensación de haber conseguido un primer logro y el augurio de que todo saldría como deseamos.

Anhelamos que durante su estancia en nuestra provincia encuentren en todo momento un ambiente hospitalario y entusiasta, apto para la convivencia y el diálogo fructífero.

Quiero expresar nuestra gratitud a las diferentes instituciones, organismos y personas que con su apoyo han hecho posible la realización de este encuentro. Este agradecimiento, hecho en nombre del la Comisión Organizadora y de la Comisión Directiva, quiero además hacerlo extensivo a titulo personal a todas aquellas personas que, desde que les propusimos esta tarea, han colaborado eficazmente con total dedicación y generosidad. A todos ellos mi reconocimiento por su arduo trabajo y por el aporte de ideas.

Esperamos que el programa que hemos organizado, en el que se ha procurado alternar el rigor científico de las sesiones de trabajo con el trato amable y cordial del encuentro personal y humano, sea provechoso para todos, pues es fruto de una intensa labor inspirada en los mejores deseos de llevar a feliz término la misión encomendada.

BIENVENIDOS!!!



Alicia I. Malberti
Presidente
Comisión Organizadora

Colgate

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

XLVIII REUNIÓN CIENTIFICA ANUAL

SOCIEDAD ARGENTINA DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA

DIVISIÓN ARGENTINA DE LA INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DENTAL RESEARCH

TANTI, CÓRDOBA
2015

COMISIÓN DIRECTIVA

PRESIDENTE: *Daniel Gustavo OLMEDO*

VICEPRESIDENTE: *Susana Liliana MOLGATINI*

PRESIDENTE SALIENTE: *Mariana PICCA*

SECRETARIA: *Analía GARROFE*

TESORERA: *Tammy STEIMETZ*

PROSECRETARIA: *Marisa BRUSCA*

PPROTESORERA: *Luciana SANCHEZ*

VOCALES: *Débora TASAT*
Carlos ROZAS
Gabriel SANCHEZ

RELACIONES INTERNACIONALES: *Andrea KAPLAN*

ASESOR CIENTÍFICO: *Rómulo L. CABRINI*

Colgate

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

SOCIEDAD ARGENTINA DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA
DIVISIÓN ARGENTINA DE LA INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DENTAL RESEARCH

XLVIII REUNIÓN CIENTIFICA ANUAL

ÓRGANO DE FISCALIZACIÓN

TITULARES: *Silvina CORTESE*
Ana María MORASSO
Osvaldo COSTA

SUPLENTES: *Ángela ARGENTIERI*
Aníbal COBANERA†
Raquel DOÑO

TRIBUNAL DE HONOR

Noemí BORDONI
Ricardo MACCHI
María Beatriz GUGLIELMOTTI
María Elina ITOIZ
Ángela UBIOS

Colgate

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

COMISIÓN ORGANIZADORA

PRESIDENTE: *Alicia Inés MALBERTI*

RESPONSABLES DE SECRETARÍA: *Rosana Andrea MORELATTO*
Sebastián FONTANA

RESPONSABLES DE TESORERÍA: *Luis Mario PLAVNIK*
Ana María Zárate de GELFO
Ana Isabel AZCURRA

COLABORADORES: *Marina ROCAMUNDI*
María Alejandra BOJANICH
Carlos ROZAS
Pablo FONTANETTI
Mario SEZÍN
Pablo GIGENA
Viviana CENTENO
Ignacio GONZALEZ SEGURA
Beatriz BUSAMIA

Colgate

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

DELEGADOS PROVINCIALES

PATAGONIA	*Mariana PRELIASCO*
	Mario Ricardo DAVISON
TUCUMÁN	*Susana ROMERO*
	Luis WUSCOVI
MENDOZA	*María de los Ángeles GIAQUINTA*
	Graciela PEÑA
CORRIENTES	*María Mercedes GONZALEZ*
	Patricia VACULIK
ROSARIO	*Esteban FUNOSAS*
	Gustavo FESER
CÓRDOBA	*Sebastián FONTANA*
	Claudia BONIN

Colgate

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

AUSPICIOS, ADHESIONES Y DECLARACIONES DE INTERÉS INSTITUCIONAL

La Comisión Directiva de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica y la Comisión Organizadora de la XLVIII Reunión Científica Anual agradecen:

- Adhesión Universidad Nacional de Córdoba (Res. 1515/15).
- Auspicio de la Secretaría de Ciencia y Tecnología - Universidad Nacional de Córdoba.
- Adhesión de la Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Córdoba (Res. 206/15).
- Declaración de Interés Académico, Universidad Católica de Córdoba (Res. 1579/15).
- Declaración de Interés Institucional de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (Res)
- Auspicio de la Escuela de Odontología de la Universidad del Salvador, Buenos Aires (Res 92/15).
- Auspicio y adhesión de la Facultad Odontología de la Universidad Nacional de Cuyo. (Res. 116/15).
- Adhesión de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Rosario (Res. 417/15).
- Adhesión de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Tucumán (Res. 0648/15).
- Auspicio y adhesión de la Fundación Creo, Córdoba.
- Auspicio y adhesión de la Escuela de Odontología, Universidad Maimonides, Buenos Aires.
- Auspicio y adhesión de la Universidad Kennedy, Buenos Aires.
- Auspicio de la Universidad Nacional de Rio Negro (Res.1792/15).
- Auspicio y adhesión del Colegio Odontológico de Córdoba.
- Auspicio y adhesión del Círculo Odontológico de Córdoba.

Colgate

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

AGRADECIMIENTOS

La Comisión Directiva y la Comisión Organizadora de la XLVIII Reunión Científica Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica agradecen el aporte brindado a:

- Facultades de Odontología del país por el apoyo económico recibido para promover la participación de investigadores al evento.
- Secretaría de Ciencia y Técnica de la Universidad Nacional de Córdoba por el apoyo económico recibido.
- A la Dra. Andrea Kaplan por el dictado del curso Pre Congreso "Presentación y redacción de trabajos científicos" (Facultad de Odontología, Universidad Nacional de CUYO) y por el Taller de "Corrección de resúmenes científicos" (Universidad Nacional del Nordeste, Corrientes).
- A la Dra. Mariana Pauli por el dictado del Curso Pre Congreso "Investigación Clínica: Buenas Prácticas" (Facultad de Odontología, UBA).
- A la Dra. Mabel Brunotto por el dictado del curso Pre Congreso "Estrategias Estadísticas Actuales en Investigación Básica y Clínica" (Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba).
- A las Dras. Médicas Liliana Nicolosi y María del Carmen Rubio por el dictado del Curso Pre Congreso "Principios para la realización de un investigación clínica" (Facultad de Odontología, UBA).
- A los Docentes-Investigadores de la Facultad de Odontología de la UBA por el dictado, del Curso-Taller "Confección de Resúmenes Científicos"..
- A las Autoridades de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, por la ayuda económica otorgada a estudiantes, para participar de esta XLVIII Reunión Científica Anual de SAIO (Res 559/15).
- Al Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) por el Subsidio entregado (Res. 5059/2014)
- A la Agencia de Promoción Científica y Tecnológica por el Subsidio entregado (RC-490/2015)

Colgate

Empresas

- Laboratorio Colgate-Palmolive.
- Laboratorio Sunstar-Gum.
- Fundación CREO.
- La Posada del Qenti, Medical Wellness.
- Laboratorios GADOR.
- Laboratorios Pierre-Fabre.
- Dental S.D.
- Helmut Landsberger, *Laboratorio Dental, Servicios e Insumos Odontológicos*.
- Agencia Córdoba Turismo.
- Postersíntesis.
- Aerolíneas Argentinas, transportador oficial.
- ORAL B.

Colgate

PROGRAMA GENERAL

JUEVES 12 DE NOVIEMBRE

08.30 a 12.00

ACREDITACIÓN

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE

SALA A	SALA B	SALA C	S.U.M
ORALES 8.15 a 10.15 CARIOLOGÍA MICROBIOLGÍA	ORALES 8.15 a 10.15 MATERIALES DENTALES	ORALES 8.15 a 10.15 GLÁNDULAS SALIVALES MUCOSA BUCAL	POSTERS 8.15 a 10.30
10.30 a 11.00 COFFE BREAK			
ORALES 11.00 a 12.00 CARIOLOGÍA	ORALES 11.00 a 12.00 MATERIALES DENTALES	ORALES 11.00 a 12.30 EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA	POSTERS 11.00 a 12.30

13.00 ALMUERZO

SALA A	SALA B	SALA C	SALA A	SALA B	SALA C	S.U.M.
ORALES 14,00 a 17,00 CARIOLOGÍA	ORALES 14,00 a 16.30 MAT DENTALES 16.30 a 17,00 CARIOLOGÍA	ORALES 14,00 a 16,30 TEJIDO ÓSEO	ORALES 14,00 a 17.00 CARIOLOGÍA	ORALES 14,00 a 17,00 TEJIDOS DENTARIOS Y PERIODONTA-LES	ORALES 14,00 a 16,15 ATM 16.15 a 17.00 REUNIÓN L A R	POSTERS 14,00 a 17,00

17.00 COFFE BREAK

SALA A
18.00 a 18.45 ACTO INAUGURAL

19.00 a 20.00 CONFERENCIA
DR MARC HEFT

SALA A

18.15 a 19.15 CONFERENCIA
DRA. SUSANA VIDAL

SÁBADO 14 DE NOVIEMBRE

SALA A	SALA B	SALA C	SALA D
9.00 a 10.30 PREMIOS	9.00 a 10.30 PREMIOS	9.00 a 10.30 PREMIOS	9.00 a 10.30 PREMIOS
11.00 a 12.30 REUNIÓN DE GRUPOS CONFERENCIA	11.00 a 12.30 REUNIÓN DE GRUPOS	11.00 a 12.30 REUNIÓN DE GRUPOS REUN AOL	11.00 a 12.30 REUNIÓN DE GRUPOS

SALA A

17.00 ASAMBLEA DE SOCIOS

22.00 CENA Y BAILE

SESIONES ORALES Y POSTERS

HORA	SALA	JUEVES 12/11	VIERNES 13/11	
		ORALES	ORALES	POSTERS (SUM)
08.15 A 12.30	A		CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA (Microbiología- Biofilm y Microbiología) MICROBIOLOGÍA	CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA (Estudios Clínicos y Epidemiológicos- Detección Factores de Riesgo - Prevención y Salud Bucal) TEJIDOS DENTARIOS Y PERIODONTALES (Hist.y Anat.,Patología y Anat.Patológica- Bioquímica, Farmacología, Toxicología- Fisiología, Ortodoncia, Perid.e Implantes, Diagnóstico por imág.) ATM TEJIDO ÓSEO MAT. DENTALES Y BIOMATERIALES (Od.Restauradora/Rehabilitadora-Mat. Cerámicos y Metálicos)
	B		MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES (Endodoncia - Adhesión – Materiales Orgánicos y Combinados)	
	C		GLÁNDULAS SALIVALES MUCOSA BUCAL EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA	
14.00 A 17.00	A	CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA (Estudios Clínicos y Epidemiológicos)	CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA (Estudios Clínicos y Epidemiológicos- Detección Factores de Riesgo – Prevención y Salud Bucal)	CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA (Microbiología- Biofilm y Microbiología) MICROBIOLOGÍA MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES (Endodoncia – Ortodoncia-Adhesión- Materiales Orgánicos y Combinados- Biocomp. y Efectos Biol.) GLÁNDULAS SALIVALES MUCOSA BUCAL EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA
	B	MAT. DENTALES Y BIOMATERIALES (Od.Restauradora/Rehabilit.- Mat. Cerámicos y Metálicos) CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA (Desmineraliz. /remineraliz.)	TEJIDOS DENTARIOS Y PERIODONTALES (Patología y Anat.Patológica- Bioquímica, Farmacología, Toxicología- Fisiología, Ortodoncia, Periodoncia e Implantes)	
	C	TEJIDO ÓSEO	ATM	

Colgate

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

CONFERENCIAS

1- SALA A - JUEVES 12/11.
19,00h

"AGING AND ORAL HEALTH: A GLOBAL RESEARCH PERSPECTIVE."

DR. MARC HEFT
92º Presidente de la International Association for Dental Research (IADR) (2015-2016)
Profesor y Director del Programa del Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Universidad de Florida, Facultad de Odontología, Gainesville, Fla., EE.UU.

2- SALA A - VIERNES 13/11.
18,15h

"CONSENTIMIENTO INFORMADO: ¿APERTURA, FLEXIBILIZACIÓN O COERCIÓN?"

DRA. SUSANA VIDAL
Especialista en el Programa para América Latina y el Caribe de Bioética y Ética de la Ciencia. Oficina Regional de Ciencia para América Latina y El Caribe. Representante de la UNESCO en Argentina, Paraguay, Uruguay y ante el Mercosur.

3- SALA A - SABADO 14/11
11.00 h

"ENFERMEDAD PERIODONTAL Y SU IMPACTO COMO MARCADOR DE LA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR"

DRA. LILIANA NICOLOSSI
Titular de la Cátedra de Patología y Clínica Bucodental, Facultad de Odontología de la UBA, y directora de la Clínica para la Atención de Pacientes de Alto Riesgo (CLAPAR II)

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

PROGRAMACIÓN XLVIII REUNIÓN SAIO

JUEVES 12 DE NOVIEMBRE
Tarde

PRESENTACIONES ORALES

SALA A

14:00 a 17:00 CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGIA
Estudios clínicos y Epidemiológicos.

PRESIDENTE: Sanchez Dagun, Mercedes
SECRETARIO: Martín, Alberto

14:00-14:15
1- ESTUDIO ANALÍTICO Y COMPARATIVO SOBRE DOLOR INMEDIATO POST-ENDODONCIA, EN PACIENTES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA
Arena A*, Gioino G, Luján G, Carvajal M, Garofletti J, Gómez C, Bronstein M, Boetto C, Arce Brisson G, Croharé L.

14:15-14:30
2- SUPERVIVENCIA DE DOS TIPOS DE SELLANTES DE IONOMERO VITREO EN PROGRAMAS ESCOLARES
Fernández CN*, Borjas MI, Arias SC, Buttani N, Calatayud l, Cambría Ronda S, Dolonguevich E, Martín M, Salinas D, Nafissi C.

14:30-14:45
3-CARACTERIZACION DE PROGRAMAS RURALES DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA SEGÚN MODALIDAD DE DEMANDA
Torres M*, Masoli C, Salgado P, Squassi A, Capuano C.

14:45-15:00
4-TRATAMIENTO CON PASTA 3 MIX-MP EN MOLARES PRIMARIOS NO VITALES. ESTUDIO PRELIMINAR
Toscano MA*, Zacharczuk GA, López GE, Ortolani AM.

Colgate

15:00-15:15
5- CALIDAD DE VIDA, AUTOESTIMA EX – POST REHABILITACIÓN PROTÉTICA EN ADULTOS PSIQUIÁTRICOS
Morasso AM*, Pérez Meyer ML, Marseillan M, Rivas HM, Cobanera A, Bordoni N.

15:15-15:30
6- COMPORTAMIENTO CLÍNICO DE RESTAURACIONES TRA Y CONVENCIONALES EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD EN CONTROL DE 3 AÑOS
Molina G*, Mazzola I, Cabral R, Mulder J, Frencken J.

15:30-15:45
7-CARACTERIZACIÓN DE UN PROGRAMA ODONTOLÓGICO URBANO MARGINAL SEGÚN MODALIDAD DE DEMANDA
Rossi G*, Serra Capo T, Sorazabal A, Salgado P, Squassi A.

15:45-16:00
8-EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA INTENSIVO DE ATENCIÓN SOBRE UNA POBLACIÓN ESCOLAR
Sorazabal AL*, Salgado P, Squassi A.

16:00-16:15
9-IMPACTO DE VARIABLES DEMOGRÁFICAS Y ESTADO PERIODONTAL SOBRE LA CALIDAD DE VIDA
Pedreira P*, Sanchez GA, Bordoni N.

16:15-16:30
10-ESTABILIZACIÓN DE LESIONES DE CARIES INCIPIENTES CON DIFERENTES FLUORUROS DE APLICACIÓN PROFESIONAL
Pacheco R, Salvioni E, Cornejo C, de Cesare A, Salgado P, Toral M, Klemonskis G*, Squassi A.

16:30-16:45
11-USO DE SERVICIOS ODONTOLÓGICOS EN UN PROGRAMA INTERDISCIPLINARIO DE SALUD MATERNO-INFANTIL
Lazzati R*, Rossi G, Cornejo C, Culacciati C, Tacca F, Klemonskis G, Squassi A.

16:45-17:00
12-COMPARACIÓN DE LOS MÉTODOS DE DEMIRJIAN Y NOLLA PARA LA DETERMINACIÓN DE LA EDAD DENTAL EN NIÑOS DE MONTEVIDEO, URUGUAY
Isper J*, Izquierdo M, Lopez S, Volfovicz R, Hermida L.

SALA B

14.00 a 17:00 MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES
Odontología Restauradora/Rehabilitadora - Materiales cerámicos - Materiales metálicos.

PRESIDENTE: Picca, Mariana
SECRETARIO: Urquía Morales, María del Carmen

14:00-14:15
13-INCIDENCIA DEL MICROONDAS EN LAS PROPIEDADES FISICAS DE RESINAS COMPUESTAS MEDIANTE TEST DE RESISTENCIA FLEXURAL Y COMPRESIVA
Cabral R, Molina GF, Mazzola I*, Sainz Aja M.

14:15-14:30
14- EVALUACIÓN IN VITRO DEL SELLADO MARGINAL DE CEMENTOS RESINOSOS DE AUTO-GRABADO
Chávez Lozada J*, Urquía Morales C.

14:30-14:45
15-EVALUACIÓN IN VITRO DE LA MICRODUREZA A DISTINTOS ESPESORES DE UNA RESINA COMPUESTA BULK FILL Y UN COMPOSITE NANOHIBRIDO.
Brasca N*, Urquía Morales C, Ríos A, Bonnin C, Girardi M, Chávez Lozada J, Delgado A.

14:45-15:00
16- CORRELACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS CONDÍLEOS EN REGISTROS CON PLATINAS CURVAS Y RECTAS EN DESDENTADOS.
Aredes JE*, Fassina NA, Macchi RL.

15:00-15:15
17- EVALUACIÓN DEL EFECTO DEL PRECALENTAMIENTO DE UN COMPOSITE SOBRE VARIAS PROPIEDADES FÍSICAS.
Molina, J Alberichi, AE Kaplan*.

15:15-15.30
18-DETERMINACIÓN DEL PLANO OCLUSAL POR MEDIO DE LOS TEGUMENTOS O LAS TELERRADIOGRAFÍAS.
Vera MM*, Ponce RH, Pescio JJ.

15.30-15.45
19- DUREZA VICKERS EN CEMENTOS DE IONÓMERO VÍTREO USADOS PARA TRA
Brain Lascano L*, Molina G.

15:45-16:00
20-RUGOSIDAD SUPERFICIAL DE CEMENTOS DE IONÓMERO VÍTREO USADOS PARA EL TRA
Brain Lascano L*, Molina G.

16:00-16:15
21-MATERIALES BIOCOMPATIBLES BASADOS EN OXIDO DE TITANIO: ESTUDIOS DE BIOACTIVIDAD Y BIOCORROSION.
García MA*, Trincavelli J, Cámara OR, Oliva FY.

16:15-16:30
22-ANÁLISIS DE LA DISTRIBUCIÓN DE TENSIONES EN DIFERENTES ARCOS ORTODÓNCICOS. ESTUDIO CON E. FINITOS
Farah M*, Cabral R.

CARIOLOGÍA
Desmineralización y remineralización

16:30-16:45
23- MICRODUREZA Y COMPOSICIÓN QUÍMICA DEL ESMALTE REMINERALIZADO IN VITRO EN LESIÓN INCIPIENTE DE CARIES.
Tolcachir B*, Gallará R.

16:45-17:00
24- USO DE REMINERALIZANTES PARA LA PREVENCIÓN DE EROSIÓN DENTAL: ESTUDIO IN VITRO
Sorazabal A, Picca M, Salgado P, Argentieri A*.

SALA C

14:00 a 15:45 TEJIDO OSEO

PRESIDENTE: Renou, Sandra
SECRETARIO: Gallará, Raquel

14:00-14:15
25-SOBREEXPRESIÓN DE ESCLEROSTINA EN LOS OSTEOCITOS DEL HUESO ALVEOLAR ASOCIADA AL DESUSO
Trojan-Cotumacci AE, Ubios AM, Bozal CB*.

14:15-14:30
26-EXPRESIÓN DE WT1 EN AMELOBLASTOMAS (AVANCES PRELIMINARES)
Bologna-Molina R*, Takeda Y, Mikami T.

14:30-14:45
27- EFECTOS DEL CROMO HEXAVALENTE (Cr VI) SOBRE LA EXPRESIÓN DE ESCLEROSTINA EN LOS OSTEOCITOS DE LA CANASTILLA ÓSEA EN FORMACIÓN.
Sánchez LM*, Ubios AM, Bozal CB.

14:45-15:00
28-SIMILITUDES ENTRE ENFERMEDAD DE PAGET Y LA OSTEONECROSIS DE MAXILAR POR BISFOSFONATOS
Amaya Londoño N*, Santini Araujo E, Paparella M, Cabrini R.

15:00-15:15
29-ESTUDIO DE LAS VARIANTES ANATÓMICAS EN EL SECTOR POSTERIOINFERIOR, MEDIANTE TOMOGRAFÍA DE HAZ CÓNICO, EN PACIENTES EDÉNTULOS
Estévez A*, Vazquez D, Osende N, Nart L, Hecht J, Subiran B.

15:15-15:30
30-COMPARACIÓN DE TÉCNICAS ANESTÉSICAS TRONCULAR E INFILTRATIVA EN CIRUGÍAS IMPLANTOLÓGICAS
Garcia Blanco M*, Gualtieri AF, Puia SA.

15:30:-15:45
31-APLICACIÓN CLÍNICA DE HUESO LIOFILIZADO HUMANO PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE REBORDES ATRÓFICOS
Díaz A*, Cima JR, Francia C, Brunotto M, Azcurra AI, Atala J, Ocampo M, Bornancini CA, Bachur NA, Battisti ME, Bachur RO.

17:00-17:45 COFFE BREAK

18.00 a 18.45 ACTO INAUGURAL

19.00 a 20.00 CONFERENCIA DR. MARC HEFT

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE
Mañana

PRESENTACIONES ORALES

SALA A

08:15 a 10:15 CARIOLOGIA Y EPIDEMIOLOGÍA
Microbiología
Estudios microbiológicos y biofilm

PRESIDENTE: Molgatini, Susana
SECRETARIO: Zárate, Ana María

8:15-8:30
32- RECUENTOS DE ESTREPTOCOCOS GRUPO MUTANS PARA VALORAR RIESGO DE CARIES EN ALUMNOS INGRESANTES A LA FOUNT
Fernandez MF*, Zancarini Suarez JN; Assa Salomón MA, Silvera Estévez DE, Zalduendo MF, Saravia ME.

8:30-8:45
33-RECUENTOS SEMICUANTATIVOS DE ESTREPTOCOCOS GRUPO MUTANS Y ÁCIDO LÁCTICO EN SALIVA PARA VALORAR RIESGO DE CARIES
Assa Salomón MA*, Tineo S, Fernández M, Uribe Echevarría A, Uribe Echevarría J, Saravia ME.

8:45-9:00
34-CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA EN NIÑOS MENDOCINOS DE RIESGO SOCIAL SEGÚN ICDAS II. RESULTADOS PARCIALES
Vuoto E, Fernández C, Borjas M*, Arias S, Buttani N, Calatayud L, Cambría Ronda S, Dolonguevich E, Grilli S, Martín M, Salinas D, Paez S.

9:00-9:15
35-ESTRUCTURA GENÉTICA POBLACIONAL E HISTORIA DEMOGRÁFICA DE STREPTOCOCCUS MUTANS
Carletto-Körber F*, González-Ittig R, Vera N, Jiménez M, Cornejo L.

9:15-9:30
36-BIOFILM DE STREPTOCOCCUS MUTANS Y ESPECIES CANDIDA: EFECTO DE CLORHEXIDINA Y FLUORURO
Lehner Rosales ME, Scatena MG, Barembaum SR*, Azcurra AI.

9:30-9:45
37-COLONIZACIÓN DE STREPTOCOCCUS GRUPO MUTANS EN BINOMIO MADRE-HIJO.
Cornejo C*, Soken L, Gliosca L, Squassi A, Molgatini S, Klemonskis G.

MICROBIOLOGIA E INMUNOLOGÍA

9:45-10:00
38-EFICACIA DE DESINFECTANTES EN UNIDADES ODONTOLÓGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNC.
*Scatena MG, Barembaum SR, Azcurra AI, Paraje MG.

Colgate

10:00-10:15
39-NANOVESÍCULAS DE STREPTOCOCCUS SANGUINIS COMO NÚCLEOS BIOGÉNICOS DE CALCIFICACIÓN (BIONES). ESTUDIO PRELIMINAR
Palacios NP*, Turcot LG, Molgatini SL, Vilotta SM, Rosmino F, Aldunate M, Domínguez A, Bozzano PB, Somaglia L.

10:15-10:30
40-HEPATITIS POST-INOCULACIÓN ORAL CON EL VIRUS HERPES SIMPLEX-1 EN RATONES NEONATOS.
Gonzalez MI*, Sanjuan NA.

10:30-10:45
41-ESTERILIZACIÓN DE CONOS DE PAPEL CON LA TÉCNICA DE TYNDALIZACIÓN MODIFICADA
Hillen NE*, Alvarez Giménez JM, Assa Salomon MA, Tineo S, Saravia ME.

10:30- 11:00 COFFE BREAK

SALA B

08:15 a 10:30 MATERIALES DENTALES y BIOMATERIALES
(Endodoncia - Adhesión - Materiales orgánicos y combinados)

PRESIDENTE: Lutri, Mirta
SECRETARIO: Molina, Gustavo

8:15-8:30
42-DETERMINACIÓN DEL MATERIAL RESIDUAL LUEGO DE LA DESOBTURACIÓN ENDODÓNTICA.
Ferrari B*, Picca M, Kaplan A.

8:30-8:45
43-REVISIÓN SISTEMÁTICA DE MATERIALES PARA OBTURACIÓN RETRÓGRADA.
Ulfohn J*, Ulfohn A, Molina G.

8:45-9:00
44-DIFERENTES MÉTODOS DE LIMPIEZA DEL CONDUCTO RADICULAR PREPARADO PARA ANCLAJE PROTÉTICO. ANÁLISIS MACROSCÓPICO
Boiero, CF*, de Caso CN, Ulfohn SM.

9:00-9:15
45-DIFERENTES MÉTODOS DE LIMPIEZA DEL CONDUCTO RADICULAR PREPARADO PARA ANCLAJE PROTÉTICO. ANÁLISIS MICROSCÓPICO
de Caso C N*, Boiero CF, Ulfohn SM.

9:15-9:30
46-PERMEABILIDAD BACTERIANA DEL PISO CAMERAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES JÓVENES Y ADULTOS.
Visvisián C, Martín G*, de Caso C, Rodrigo S, Franciosi F, Ulfohn S, Boiero C, Mosconi G, Paraje MG, Gani O.

9:30-9:45
47- REMOCIÓN DEL BARRO DENTINARIO UTILIZANDO SISTEMAS DE IRRIGACIÓN SÓNICA Y ULTRASÓNICA PASIVA
Labarta AB *, Hinojosa X, Ritacco ED, Gualtieri AF, Caride OA, Rodriguez PA, Sierra LG.

9:45-10:00
48-COMPARACIÓN CLÍNICA DE SISTEMAS ADHESIVOS CON GRABADO SELECTIVO EN PIEZAS PRIMARIAS
Ortolani A*, Cortese S, Biondi AM.

10:00-10:15
49-RESISTENCIA FLEXURAL DE PUENTES PROVISORIOS DE RESINA BIS-ACRÍLICA REFORZADOS CON FIBRA DE VIDRIO
Lipcen K*, Cabral R, Viñals López S, Molina G.

10:15-10:30
50-EVALUACIÓN DE LA POLIMERIZACIÓN DE UN COMPOSITE EN PREPARACIONES DE CLASE I DE ESPESOR TOTAL EN PIEZAS EX VIVO
Molina MJ, Iglesias ME*, Kaplan A.

10:30- 11:00 COFFE BREAK

SALA C

08:15 a 10:15 GLANDULAS SALIVALES
MUCOSA BUCAL

PRESIDENTE: López de Blanc, Silvia
SECRETARIO: Caciva, Ricardo

8:15-8:30
51-LA HISTAMINA MODULA LA SECRECIÓN PROTEICA EN LA GLÁNDULA SUBMANDIBULAR DE LA RATA EN UN MODELO DE SIALOADENITIS EXPERIMENTAL
Quinteros Villarruel E*, Benitez MB, Rosa A, Orman B.

8:30-8:45
52-DINÁMICA DE CORTISOL SALIVAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ESTADÍOS 1 A 4
Cardoso EM*, Arregger AL, Zucchini A, Tumilasci G, Elverdín JC, Contreras LN.

8:45-9:00
53-INGESTA DE ÁCIDOS GRASOS DIETARIOS Y FLUJO SALIVAL DE RATAS
Escandriolo Nackauzi JD*, Gallará RV, Costantino E, Bernal C, Actis AB.

9:00-9:15
54-EXPRESIÓN DE ANHIDRASA CARBÓNICA-IX EN MUCOSA BUCAL DE PACIENTES CONSUMIDORES DE TABACO Y ALCOHOL
Pérez MA*, Caciva R, Criscuolo MI, Itoiz ME, López de Blanc SA.

9:15-9:30
55-PARÁMETROS MORFOMÉTRICOS DE CÉLULAS DE LA MUCOSA BUCAL EN RELACIÓN AL CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y MATE
Caciva R*, Renou S, Itoiz ME, López de Blanc SA.

9:30-9:45
56-TRANSFORMACIÓN MALIGNA DEL LIQUEN BUCAL ATÍPICO: ESTUDIO DE 31 CASOS
Sano S, Osvatic B, Hiacelay A, Flück V, Gandolfo M, Aguas S, Lanfranchi H*.

Colgate

9:45-10:00
57- PREVALENCIA DE LESIONES QUE AFECTAN LA MUCOSA BUCAL EN UNA MUESTRA POBLACIONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS Y ORIENTACIÓN DE PACIENTES DE LA FOUBA
Saiegh J*, Giacco C, Lanfranchi H, Adler I, Stolbizer F.

10:00-10:15
58-PREVALENCIA DE LAS LESIONES ESTOMATOLÓGICAS EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO
Cruz K*, Huamán Garaicoa F, Lanfranchi H.

10:30- 11:00 COFFE BREAK

11:00 A 12:30 EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA
Tic´s - Bioética - Educación otros.

PRESIDENTE: Irazuzta, María Laura
SECRETARIO: Salas, Ana

11:00-11:15
59-ABORDAJE INNOVADOR EN EL DICTADO DEL CURSO "TALLER DE LA IMAGEN Y LABORATORIO HISTOLÓGICO PARA PRINCIPIANTES"
Sánchez LM*, Coria SH, Mandalunis PM.

11:15-11:30
60-CURSO DE HISTOLOGÍA DE TIPO SEMI PRESENCIAL (SP) EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA (FO) DE LA UDELAR. UN RECORTE CUANTI/CUALITATIVO DE UNA EXPERIENCIA SP
Tapia G*, Gutiérrez C.

11:30-11:45
61-APOYO PARA ALUMNOS CON DIFICULTAD EN LA APROBACIÓN DEL EXAMEN FINAL DE FARMACOLOGÍA
Carames R*, Radenti JM, Cornaglia MV, Ciarlo VS, López EH, Rodríguez GA, Zalazar AG, Funosas ER, Martínez AB.

11:45-12:00
62-PERFIL DEL FUTURO ODONTÓLOGO GRADUADO 2015
Nakazato A, Dadamo C, Bertolino M*.

12:00-12:15
63-LA BOCA EN LA VEJEZ DEL FUTURO.
Vera M M*.

12:15-12:30
64-RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE DIENTES RETENIDOS EN NIÑOS CON EL USO DE ANESTESIA LOCAL, SIN SEDACIÓN CON MUSICOTERAPIA COMO PSICOPROFILAXIS QUIRÚRGICA.
Manterola ER*.

13.00- ALMUERZO

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE
Tarde

PRESENTACIONES ORALES

SALA A

14 a 16:45 CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA
Estudios clínicos y epidemiológicos - Detección de factores de riesgo - Prevención y salud bucal.

PRESIDENTE: Carletto Körber, Fabiana
SECRETARIO: Morasso, Ana María

14:00-14:15
65-CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON SALUD BUCAL EN INDIVIDUOS VIH+
D'Eramo L*, Abusamra L, Sanchez G, Bordoni N, Salgado P, Squassi A.

14:15-14:30
66-ANÁLISIS GEOESPACIAL DE LA DEMANDA ESPONTÁNEA EN UN SERVICIO ODONTOLÓGICO URBANO
Capurro MA*, Capuano C, Squassi A, Mendez CF.

14:30-14:45
67-ESTUDIO PRELIMINAR DE FRECUENCIA DE USO DE MEDICAMENTOS ASOCIADO A LAS EMERGENCIAS ODONTOLÓGICAS
Arias C, Lucas S, Rodriguez D, Saiegh J*, Faes L, Baker M, Mendez CF, Stolbizer F.

14:45-15:00
68-COMPONENTES DE CAPITAL SOCIAL EN PADRES DE ESCOLARES DE ZONAS VULNERABILIZADAS
Herrera A*, Hilas E, Gigena P, Cornejo L.

15:00-15:15
69-PERFIL DE RIESGO INDIVIDUAL DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL
Moreno M*, Usin M, Doro MV, Menso J, Moyano A, Rosella A, Rubio S, Tortolini P, Solari N, Calafell C, Oviedo J, Musso G, Azcurra A.

15:15-15:30
70-ANÁLISIS DE REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA LA ESTIMACIÓN DE VARIABLES CLÍNICO-SIALOQUÍMICAS EN RELACIÓN A LESIONES DE CARIES ACTIVA
LLanes M*, Verducci P, Cornejo S.

15:30-15:45
71-NECESIDAD DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO Y CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES VHC+
Farias MA*, Medici SA, Squassi A, Sánchez GA.

15:45-16:00
72-IDENTIFICACIÓN DE PREDICTORES DE DERIVACIÓN MÉDICA PARA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES VIH+
Medici SA*, Farias MA, Squassi AF, Sánchez GA.

Colgate

16:00-16:15
73-COMPARACIÓN DE PROGRAMAS CON DIFERENTES MODALIDADES DE ENSEÑANZA DE HIGIENE BUCAL
Masoli C*, Fernandez C, Salgado P, Squassi A, Capuano C.

16:15-16:30
74-INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL: MODELO PARA LA TOMA DE DECISIONES POLÍTICO-SANITARIAS
Bordoni N*, Souza Casandinho, Capuano C, Squassi A.

16:30-16:45
75-VALORACIÓN DE MÉTODOS PREVENTIVOS DE LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS
Mandozzi M*, Gosso C, Marega G, Rubinstein J, Sanz A, Sánchez Dagum E, Sica Sánchez M, Isla C, Gilligan J, Bozatello J, Sánchez Dagum M.

SALA B

14 a 16.45 TEJIDOS DENTARIOS Y PERIODONTALES

PRESIDENTE: Orman, Betina
SECRETARIO: Pascucci, Jorge

14:00-14:15
76- EXPRESIÓN DE PROTEÍNAS DE PROLIFERACIÓN CELULAR (MCM4, MCM5, MCM6 Y KI-67) EN QUISTE DENTÍGERO, TUMOR ODONTOGÉNICO QUERATOQUÍSTICO Y AMELOBLASTOMA
Apellániz D, Pereira V*, Asquino N, Tapia G, Bologna R.

14:15-14:30
77-RELACIÓN ENTRE ÍNDICE DE RIGIDEZ ARTERIAL Y NÚMERO DE DIENTES EN HIPERTENSOS
Rubio MC*, Rudzinski JJ, Lewin PG, Princich G, Tolosa YM, Nicolosi LN.

14:30-15:00
78-RESPUESTA HEMODINÁMICA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN HIPERTENSOS Y ADULTOS JÓVENES
Rubio MC*, Rudzinski JJ, Saiegh J, Lewin PG, Stolbizer F, Lenarduzzi A, Rodríguez P, Nicolosi LN.

15:00-15:15
79-CONEXINA 43 INDUCE LA DIFERENCIACIÓN DE ODONTOBLASTOS EN INCISIVOS DE RATAS CON FLUOROSIS DENTAL
Fontanetti P*, Gallará RV, Interlandi V, Ponce RH, Rigalli A, Centeno VA.

15:15-15:.30
80-EFECTOS DEL ALCOHOL CRÓNICO SOBRE PERIODONTITIS E HIPOSIALIA
Mohn C*, Surkin PN, Troncoso G; Gutierrez Fillol A, Ossola A, Conti MI, Martinez P, Elverdin JC, Fernandez-Solari J.

15:30-15:45
81-EVALUACIÓN DE CASOS DE PERIODONTITIS AGRESIVA GENERALIZADA CON DEFECTOS ÓSEOS INTERPROXIMALES TRATADOS CON O SIN CIRUGÍA PERIODONTAL
Usin MM*, Moyano T, Menso J, Tabares S, Ribotta de Albera ME, Sembaj A.

15:45-16:00
82-NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DE MUJERES EMBARAZADAS, SEGÚN IPNTC
Calafell C*, Moreno de Calafell M.
16:00-16:15
83-CARACTERÍSTICAS DE LA OCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA
Baiocco J*, Piacenza A, Gait MT, Fornero S, Fumero V, Soruco A, Soria M, Irazuzta ML, López de Blanc S.

16:15-16:30
84-HÁBITOS DISFUNCIONALES Y TRAUMAS ORALES: POSIBLES FACTORES DE RIESGO EN LA SALUD BUCAL DE LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.
Gait MT*, Piacenza A, Baiocco J, Fornero S, Fumero V, Soruco A, Soria M, Irazuzta ML, López de Blanc S.

16:30-16:45
85-PRESENCIA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DISFUNCIÓN CRÁNEO CÉRVICO MANDIBULAR EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA
Piacenza A*, Baiocco J, Gait MT, Fornero S, Fumero V, Soruco A, Soria M, Irazuzta ML, López de Blanc S.

SALA C

14 a 15:00 ATM

PRESIDENTE: Mandalunis, Patricia
SECRETARIO: Fontana, Sebastián

14:00-14:15
86-EFECTO DE LA PRILOCAÍNA SOBRE EL SITIO NUCLEOTÍDICO DE CA-ATPASA
Di Croce DE*, de la Cal C, Richard SB, Sánchez GA, Takara D.

14:15-14.30
87-EL TRAMADOL DISMINUYE LA EXPRESION DE CALBINDINA EN LA VIA NOCICEPTIVA POSTENDODONTICA
Canzobre MC *, Paganelli A, Ríos H.

14:30-14:45
88-PREVALENCIA DE TRASTORNOS TEMPORO MANDIBULARES Y MALOCLUSIONES EN PACIENTE PREORTODÓNTICOS. ESTUDIO PRELIMINAR
Castillo JJ, Altamiranda S, Bertolotti C*, Mondelo AM, Ferrante A, Antola MC, Chávez L, Folco AA, Benítez RogéS, Minutolo MC, Mateu ME.

14:45-15:00
89-ESTUDIO DESCRIPTIVO DE DIFERENTES SÍNTOMAS PRESENTES EN EL SÍNDROME DE ARDOR BUCAL (SAB)
Miranda A*, Almada S, Gonzales Chaves M, Gualtieri A, Lanfranchi H.

16.15 REUNIÓN LAR

17:00 COFFE BREAK

18.15 CONFERENCIA DRA. SUSANA VIDAL

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

PROGRAMACIÓN XLVIII REUNIÓN SAIO

POSTERS

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE
8:15-12:30 hs.

CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGIA
Estudios Clínicos y Epidemológicos, Detección de factores de Riesgo, Prevención y Salud Bucal

90-CARACTERIZACION DE PACIENTES CON FLAP ASISTENTES A LA ONG CRISALIDA, BAHÍA BLANCA.
Giobbi MF*, Schlain S, Azcurra A, Bachur R.

91-PESCADORES DE COSTA ROSARINA E ISLAS VECINAS: ACCESO A TRATAMIENTO ODONTOLOGICO, RESOLUCION DE URGENCIA E INDICE CPO.
Esteve S, Fournier M, García B, Merello J, Kohli A *.

92-ESTADO DENTARIO Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE CARIES EN PRESCOLARES DEL MUNICIPIO DE AVELLANEDA
Fuks J*, Pazos X, Fort A, Napoli A, Capuano C.

93-PREVALENCIA DE LA PATOLOGÍA DENTAL CARIES EN LA LOCALIDAD DE PROFUNDIDAD – MISIONES.
Stropa GA*, Crossa, D, DI Nasso, M, Tomas DA, Baglini, CJ, Giordano, F, Madonno, G.

94-ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE ALTERACIONES CELULARES EN COMUNIDADES RURALES. INFORME PRELIMINAR
Tilke Seijo G*, Salgado P, Squassi A, Tassat D, Capuano C.

95-DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR Y ALTERACIONES DE OCLUSIÓN EN PACIENTES ADULTOS
Peláez AN*, Rosende MN, Mazza SM.

96-EVALUACION DE ESTRATEGIAS PARA EL CONTROL DE INFECCION CARIOGENICA EN PROGRAMAS ESCOLARES
Sorazabal AL, Marchi R*, Salgado P, Squassi A.

97-FRECUENCIA DE MEDICACIÓN PREVIA A LA CONSULTA DE URGENCIA
Guanzini M*, Safuri MF, Ienco M, Pavan V.

98-SALUD BUCAL MATERNA Y PERCEPCIÓN DE IMPACTO EN CALIDAD DE VIDA
Tacca F*, Cornejo C, Culacciati C, Lazzati R, Toledo M, Klemonskis G, Squassi A.

Colgate

99-SALUD BUCAL Y HABITOS ALIMENTARIOS EN LA INFANCIA EN UN GRUPO DE NIÑOS DE UNA ZONA VULNERABLE DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

Rocamundi M*, Ulloque J, Rodriguez Junyent C, Cebreiro C, Villafañe H, Scruzzi G.

100-INFECCION CARIOGENICA Y SEVERIDAD DE CARIES EN ESCOLARES RESIDENTES EN AREAS RURALES

De Santis M*, Pagano MC, Gliosca L, Salgado P, Squassi A, Capuano C.

101-VALORACIÓN INTEGRAL DE LAS CONDICIONES DE SALUD BUCAL, OCLUSIÓN Y FUNCIONES OROFACIALES, EN ESCOLARES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA

Sáinz Aja ML *, Herrera A, Pássera C, Fernández A, Vera V, Tolcachir B, Irazuzta ML, Manzano M.

102-CONDICION BUCAL EN ADOLESCENTES CON VULNERABILIZACION SOCIO-AMBIENTAL DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA

Vera V*, Fernández A, Franchisena M, Herrera A, Agüero N, Gigena PC.

103-ANÁLISIS DEL DESGASTE DENTARIO EN NIÑOS DE 10 A 15 AñOS

Guitelman I*, Farah C, Fridman D, Biondi A, Cortese S.

104-PREVALENCIA DE TRAUMATISMOS DENTARIOS. CÁTEDRA ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS. FOUBA.

Anchava J*, Bertolino M, Moya M, Alurralde P, Sebelli P, Biondi A.

105- ENTORNO DEL ACCIDENTE EN NIÑOS CON TRAUMATISMOS. CÁTEDRA DE ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS. FOUBA.

Martinez K*, Chioli E, Ferrante A, Giardini, Sebelli P.

106-REACCIONES FÍSICAS DEL ESTRÉS Y SU ASOCIACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN DOS MOMENTOS DIFERENTES DEL CURSADO.

Aramburú G, Berta MJ, Lissera G, Lorenzo M, Osilio M, Rodríguez I, Scherma ME, Zamar SA*.

107-REPRESENTACIONES DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD ATENCIÓN DE JÓVENES EN SITUACIÓN DE ENCIERRO.

Barnetche, MM*, Cornejo, LS.

108- EXPOSICION Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DE CÓRDOBA., ARGENTINA

Gigena PC*, Agüero N, Gigena Parker D, Paez O, Lattanzi L, Cornejo L.

109-OCLUSION Y CONDICIONES DE RIESGO EN ESCOLARES DE ARGENTINA Y BRASIL

Bella M, Gigena PC*, Moncunill I, Hilas E, Veduci P, Drummond A, Gomes VE, Ferreira RC, Zazar P, Pordeus IA, Duarte Vargas A, Ferreira E, Cornejo LS.

110-RETENCIÓN DE SELLADORES REALIZADOS POR ESTUDIANTES

Bava E*, Aprigliano N, Grapsas E, López M, Cortese S, Biondi A.

111-CONTROL DEL BIOFILM CARIOGENICO DURANTE EL PROCESO ERUPTIVO DEL PRIMER MOLAR

Tolcachir B*, Ochonga G, Scatena MG, Castillo G, Fernández A, Lehner E, Rubio S, Martínez C y Barembaum S.

112-MODELO DE ATENCIÓN Y ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL: EL CASO DE LOS MAPUCHES EN RÍO NEGRO.

Caramés R*, Azcona MS, Brion V.

113-SALUD BUCAL DE ADOLESCENTES DE CONTEXTOS CON DIFERENTES CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DE LA CIUDAD DE CORDOBA, ARGENTINA
Gigena PC*, Bella M, Barnetche MM, Verduci P, Cornejo LS.

114- SISTEMAS DE REMOCION QUIMICA DE DENTINA CARIADA. ESTUDIO COMPARATIVO "EX VIVO"
Ventura F*, Barsanti A, Rossi G, D'Eramo L, Santos J, Mendez CF, Squassi A.

115-MANEJO DE FACTORES DE RIESGO EN ESTUDIANTES INICIALES DE ODONTOLOGÍA. INFORME PRELIMINAR
Toledo M*, Pérez MB, Sánchez ML, Damoso G, Orellana Pérez C, Szapowalo L, Cohen SA.

TEJIDOS DENTARIOS Y PERIODONTALES
Todas las Subáreas

116-CORRELACIÓN ENTRE MEDIDAS MANDIBULARES Y MEDIDAS VOLUMÉTRICAS DEL TERCER MOLAR. INFORME PRELIMINAR.
Grifo B*, Trinks P, Amer M, Sánchez G.

117-ANÁLISIS DE VARIABLES VOLUMÉTRICAS DEL TERCER MOLAR.
Trinks P*, Grifo B, Pari F, Amer M, Sánchez G.

118-DETERMINACIÓN DE LA MORFOLOGÍA DENTARIA Y LOS TIPOS DE OCLUSIÓN EN RELACIÓN A LA DIETA EN DOS PUEBLOS ORIGINARIOS DEL NEA.
González MM*, Bessone GG, Fernández E.

119-SEGUNDO MOLARES SUPERIORES PERMANENTES CON RAÍCES ADICIONALES: CONSIDERACIONES SOBRE SU ANATOMÍA ENDODÓNTICA
Gallardo ME*, Boiero L, Quigley C, Gani O.

120-EFECTOS DE LA EXPOSICIÓN AL CROMO HEXAVALENTE (Cr VI) DURANTE LA ODONTOMORFOGÉNESIS
Sánchez LM*, Ubios AM.

121-DIABETES: RELEVAMIENTO DE SALUD BUCAL EFECTUADO POR ALUMNOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS.
González N*, Módena J, Cruz M, Rodriguez G, Aguirre Hayes A, Rubio M, Nicolosi L.

122- ACTIVIDAD HOSPITALARIA ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA. IMPACTO EN PACIENTES Y EN SU FORMACIÓN
González N*, Módena J, Cruz M, Rodriguez G, Aguirre Hayes A, Rubio M, Nicolosi L.

123-EFECTOS DE UNA ALIMENTACION RICA EN SACAROSA SOBRE LA MINERALIZACION DE DENTINA REPARATIVA EN RATAS
Rocamundi MR*, Ferreyra de Prato RS.

124-PARÁMETROS DE ESTRÉS OXIDATIVO EN SALIVA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL AGRESIVA Y CRÓNICA.
Acquier A, De Couto Pita A*, Busch L, Sánchez G.

125-ANÁLISIS DEL BALANCE REDOX EN SALIVA Y EL ESTADO DE SALUD BUCODENTAL
Caciva RC, Abratte VN, De Leonardi GM, Orlietti MD, Panico R, Spahn, JG, Barembaum SR, Azcurra AI, De Leonardi AR, Mizutamari RK*.

126-EVALUACIÓN BIOQUÍMICA EN SALIVA DEL EFECTO DE CLORHEXIDINA EN ENFERMEDAD PERIODONTAL
Dantur DE*, Castro CE, Vargas CF, Lopez ME.

127-DETECCIÓN DE FOSFATASA ALCALINA EN SALIVA TOTAL DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL
Martinez Guarnieri S*, Castro CE, Koss MA, López ME.

128-TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS E HIPOSIALIA UTILIZANDO LIGANDOS DEL SISTEMA ENDOCANNABINOIDE EN RATAS
Ossola CA*, Surkin PN, Ríos CE, Astrauskas J, Elverdin JC, Fernández Solari J.

129-PATOLOGÍA APICOPERIAPICAL POR APERTURA DE CONDUCTO RADICULAR EN MOLARES DE RATAS OSTEOPÉNICAS
Amigo EI*, Guglielmotti B, Rodriguez P, Elverdin JC , Mohn C.

130-EXPRESION DIFERENCIAL DE MARCADORES INFLAMATORIOS PERIODONTALES EN DISTINTAS CONDICIONES DE HIPOXIA CRONICA
Terrizzi AR, Lee CM, Fernández Solari JJ, Mandalunis PM, Conti MI, Martínez MP*.

131-ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DEL CITOESQUELETO DE ACTINA EN ODONTOBLASTOS DE RATA.
Pérez PL*, Smoler M, Rodriguez Santos IP, Velázquez IF, Cantiello HF, Cantero MR.

132-VASCULARIZACION DEL PERIODONTO DE RATAS OSTEOMALACICAS SOMETIDAS A MOVIMIENTOS ORTODONCICOS
Troncoso GR *, Ubios AM, Steimetz T.

133-EVALUACIÓN DE LA PREVALENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN PACIENTES OBESOS
Noier M*, Carballo B, Casal M, Grandinetti JA, Olavegogeascoechea P, Brusca MI, Palazzi J.

134-OSTEOGÉNESIS, INFLAMACIÓN Y CÉLULAS GIGANTES MULTINUCLEADAS, RESPECTO A IMPLANTES DE POLIETILENO POROSO
Martinez Rodriguez J*, Renou S, Guglielmotti MB.

135-EXPOSICIÓN AMBIENTAL AL HUMO DEL TABACO Y PATOLOGÍAS PERIODONTALES.
Feser G*, Boccio I, Gulino M, Antuña MV, Quintero A, Dulong I, Funosas E.

136-EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS CRÓNICA CON Y SIN CIRUGÍA MEDIANTE EL SEGUIMIENTO DE LOS PARÁMETROS CLÍNICOS Y LA COMPOSICIÓN BACTERIANA DE LAS BOLSAS PERIODONTALES.
Delgado N, Usin MM*, Menso J, Tabares S, Ribotta de Albera ME, Sembaj A.

137-FUERZA AXIAL SOBRE PRÓTESIS PARCIAL FIJA CON VOLADIZO DISTAL E IMPLANTES CORTOS.
Flores VY*, Fernández Bodereau E (Jr.).

138-APLICACIÓN DE TECNICAS DE ESTUDIOS MORFOLOGICOS E HISTOMORFOMETRICOS EN ENDODONCIA
Basal R*, Restelli M

138-ENDODONCIA Y PATOLOGÍA SINUSAL, SU RELACIÓN Y VALORACIÓN A TRAVÉS DE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA
Lenarduzzi AL*, Alderete M, Gualtieri A, Gómez N, Martínez P, Rodríguez P.

140-INCIDENCIA DE ANOMALÍAS DE DESARROLLO EN ZONA DE CANINOS SUPERIORES EN UNA POBLACIÓN ESTUDIANTIL
Wuscovi LF*, Brito GN; Jorrat M, Medina JA, López ME.

141-COMPARACION ENTRE LAS VARIABLES RADIOGRAFICAS ANGULOS Y DISTANCIAS EN PACIENTES CON UN GRADO DE CALCIFICACION DE CANINOS SUPERIORES DE ½ RADICULAR
Medina J*, Lopez Me, Wuscovi LF.

142-EFECTO DE LA MELATONINA SOBRE LOS CULTIVOS DE FIBROBLASTOS DERIVADOS DE ENCÍA DE RATAS: ESTUDIO PRELIMINAR
Solá VM*, Aguilar J., Grenón M, Carpentieri A.

ATM
Todas las subáreas

143-VALORACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASTORNOS TÉMPOROMANDIBULARES.
Ienco M*, Fridman D, Farah C, Guitelman I, Mondelo A, Biondi A, Cortese S.

144-CARTICAÍNA ALTERA LA SECUENCIA PEPTÍDICA DE LA CSERCA DE MÚSCULO PTERIGOIDEO INTERNO.
Trinks G*, Corti S, de la Cal C, Sánchez G.

145-HÁBITOS DE SUCCIÓN Y OCLUSIÓN DENTARIA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS.
Fuks J, Levy T, Fernandez M, Navarro ML, Gualtieri A, Mendel N*

TEJIDO ÓSEO
Todas las Subáreas

146-EFECTO DEL CADMIO EN LA MÉDULA ÓSEA ASOCIADA A DIFERENTES HUESOS.
Rodríguez J*, Mandalunis PM.

147-TIPO DE PREDENTINA Y PROCESOS DE ODONTOBLASTOS EN CONTACTO: PULPAS DE GERMENES DENTALES Y MOLARES DE RATAS CON DIETA CARIOGENICA.
Dávila H, Zapata N, Zaffaroni M, Kohli A*.

148-EFECTO DE LA YERBA MATE SOBRE LA EXPRESIÓN DE ESCLEROSTINA EN OSTEOCITOS
Nervegna MT*, Lewicki M, Rodriguez J, Bozal C, Mandalunis PM.

149-ESTUDIO DESCRIPTIVO PRELIMINAR DE LA MANDÍBULA Y COMPLEJO ARTICULAR CRÁNEO MANDIBULAR EN NEONATOS A TÉRMINO DE PERRO
Sorbera Ferrer L*, Bregains L, Rodriguez M.A, Carranza M.

150-CALIDAD DEL TEJIDO ÓSEO POST-EXODONCIA EN CONDICIONES DE HIPOSIALIA. EVALUACIÓN HISTOMORFOMÉTRICA.
Mohn C*, Renou S, Steimetz T, Fernandez-Solari J, Elverdin J, Guglielmotti B.

151-DISTRIBUCIÓN DEL BORO EN HUESO Y DIENTE EN CRECIMIENTO DE LA RATA WISTAR EN RELACIÓN CON OTROS TEJIDOS.
Brandizzi D*, Olivera MS, Carpano M, Dagrosa M, Portu A, Cabrini R.

152-ENDOCARDITIS INFECCIOSA: INCIDENCIA POSTRATAMIENTO ODONTOLOGICO INTENSIVO EN CARDIOPATÍAS CONGENITAS DEL ADULTO.
Lama MA*, Winter G, Moros CG, Lazatti R, Rudzinski JJ, Pompeo M, Aguirre Hayes A, Alarcón G, Rubio M, Nicolosi LN.

153-ANÁLISIS MICROMINERAL DE HUESO PERILESIONAL (HP) EN MAXILARES HUMANOS POR DETECTOR DE ELECTRONES DE SEM.
Rocamundi MR*, Vilchez J, Baró MA, Quinteros A, Corominas Ruiz O, Kaplan R, Ferreyra de Prato RS.

154-ESTUDIO HISTOLÓGICO DEL EFECTO DEL PAMIDRONATO EN LA REPARACIÓN ÓSEA PERI-IMPLANTE.
Brunnengo I*, Aguzzi A, Renou S, Guglielmotti M, Virga C.

155-ANÁLISIS RADIOGRÁFICO DE LA EFECTIVIDAD DE VITAMINAS Y BISFOSFONATOS SOBRE HUESO.
Moro C, Virga C, De Leonardi A*, Hubert S, Aguzzi A.

156-MEDICIONES ÓSEAS MACRO Y MICROSCOPICAS EN LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL EXPERIMENTAL: ESTUDIO COMPARATIVO
Antona ME*, Alsina E, Costa OR, Mandalunis PM, Friedman SM, Macri EV.

157-MASA CORPORAL Y CALIDAD BIOMECANICA OSEA EN RATAS SUBNUTRIDAS NORMOXICAS O HIPOXICAS
Lezón C*, Bozzini C, Agüero Romero A, Pinto P, Champin G, Alippi RM, Boyer P, Bozzini CE.

158-COMPARACION CEFALOMETRICA DE LA CLASE ESQUELETAL RICKETS VS TATIS.
Labate L *, Loor J, Meza G, Montero N, Mora N, Silva V, Ucha M, Pollo M, Brusca M.

159-UBICACIÓN CEFALOMÉTRICA DEL HUESO HIOIDES EN NIÑOS RESPIRADORES BUCALES DIAGNOSTICADOS CLÍNICAMENTE. (PRELIMINAR)
Collante de Benitez C*, Gonzalez de Saglio R, Palczikowcki L.

160-PARTICIPACION DEL OSTEOCITO EN EL REMODELADO OSEO ORTODONCICO EN RATAS OSTEOMALACICAS
Troncoso GR*, Ubios AM, Steimetz T.

161-ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE EL COMPORTAMIENTO Y LA DISTRIBUCIÓN DE LAS TENSIONES EN IMPLANTES DENTALES CORTOS DE DOS DIÁMETROS EN LA REGIÓN POSTERIOR DEL MAXILAR SUPERIOR. UN ESTUDIO EN ELEMENTOS FINITOS.
Loyola González P*, Dominguez A.

162-RESPUESTA TISULAR A IMPLANTES DE CIRCONIO-NIOBIO ANODIZADOS.
Renou S*, Carrizo N, Farina S, Olmedo DG.

163-CIRUGÍAS IMPLANTOLÓGICAS BILATERALES EN SECTORES POSTERIORES MANDIBULARES EN UN MISMO PACIENTE COMPARANDO TÉCNICAS ANESTÉSICAS
García Blanco M*, Gualtieri AF, Puia SA.

164-CORRELACIÓN ENTRE EL AUMENTO DE LA FOSFATASA ALCALINA SALIVAL Y LA PROFUNDIDAD DE LA BOLSA PERIODONTAL.
Acuña M*, Juárez R, Monzón J, Cuzziol F, Celia A.

165-EFECTO DE DIFERENTES TRATAMIENTOS SUPERFICIALES EN LA OSEOINTEGRACIÓN DE IMPLANTES. ESTUDIO EXPERIMENTAL.
Fontana S*, Filsinger A, Corso V, Hernández L, Plavnik L, Malberti AI.

166-CARACTERIZACIÓN DE FRACTURAS EN PACIENTES CON TRAUMATISMOS EN CABEZA Y CUELLO
Machai S*, Vergara M, Brunotto M, Procikieviez O, Cima JR, Bachur RO.

167-PREVALENCIA DE CANINOS SUPERIORES RETENIDOS
Aguilar I*, Crespo G, Flores A, Azcurra A, Battisti E.

168-TRATAMIENTO INTERCEPTIVO EN PACIENTES DE CLASE III A EXPENSAS DEL MAXILAR SUPERIOR. ESTUDIO PRELIMINAR
Mauriño N, Mateu ME, Minutolo MC, Roscher D, Benítez-Rogé S*.

169-ESTUDIO PRELIMINAR DESCRIPTIVO DE PRESIÓN ARTERIAL EN GERONTES BAJO CIRUGÍAS DENTALES
Flores-Delgado F*, Brunotto M, Bachur R, Diaz A.

170-EVALUACIÓN TEMPORAL DE LA PREVALENCIA DE AGENESIAS DENTALES EN PACIENTES DE CÓRDOBA-ARGENTINA
Gosso C, Loyola Gonzalez P*, Marion G, Zarate A, Brunotto M.

171-EVALUACIÓN DE DENSIDAD ÓSEA MINERAL DE MANDÍBULAS COLUMNA VERTEBRAL Y TIBIAS DE RATONES NOD CON SINDROME DE SJÖGREN
Busamia, B*, Gobbi C, Rhys K, Mariani M, Fontana S, Marchegiani S, Belletti M, Albiero E, Yorio M.

172-APORTE RADIOGRÁFICO EN EL EDÉNTULO TOTAL COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA PARA UN ESQUEMA OCLUSAL
Atala* J, Ocampo M, Brochero G, Caggia A, Martinez J, Duarte S, Giménez E.

173-INFLUENCIA DE LA OBESIDAD EN LA ESTIMACIÓN DE LA EDAD ÓSEA
Aimo A*, Avellaneda RV, Medina J, Aragón HN, Gordillo ME, López ME.

174-RESPUESTA ÓSEA AL USO DE BIFOSFONATOS Y ACEITE DE OLIVA
Escudero C*, Aramburú G, Hubert S, Aguzzi A, Virga C.

175-REPARACIÓN OSEA POST EXTRACCIÓN DENTARIA CON RADIACIONES LASER DE BAJA POTENCIA
Plavnik L M*, Fontana S, Gait MT, Rubio S, Malberti A.

Colgate

176-ESTUDIO RETROSPECTIVO DE PREVALENCIA DE TERCEROS MOLARES RETENIDOS SEGÚN GÉNERO Y EDAD
Ruiz Moreno M*, González Fernández L, Brunotto M, Bachur RO, Bornancini C.

MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES
Od. Restauradora/rehabilitadora - Materiales cerámicos y metálicos

177-ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA DE PERÓXIDOS ALCALINOS FRENTE A CANDIDA ALBICANS Y CANDIDA GLABRATA
Paranhos H*, Coimbra F, Salles M, Oliveira V, Macedo A, Pagnano V, Lovato C.

178-RESISTENCIA ADHESIVA DE POSTES EN CONDUCTOS AMPLIOS -TÉCNICAS NO CONVENCIONALES-
Gigena CD*, Gil Rodríguez P, Jais M, Sosa F, Julián S.

179-ESTUDIO DE LAS CARACTERÍSTICAS SUPERFICIALES DE LOS IMPLANTES DE POLIETER-ETER-CETONA (PEEK).
Butler T*, Basal R, Lazo G, Lazo S, Escudero E, Viscovik C, Bentivenga N, Merlo D, Cucchetti D, Pazos F, Belloni D, Alfaro G, Amaro E,Ivanov M, Friso E.

180-EVALUACIÓN IN VITRO DE LA RESISTENCIA A LA TRACCIÓN DE CORONAS PROVISORIAS
Ormeño G*, Ibañez C, Urquía Morales MC.

181-ESTRUCTURA POROSA EN CEMENTOS ODONTOLÓGICOS: ANÁLISIS COMPARATIVO DE DOS MÉTODOS DE ESTUDIO
Quesada S*, Gani O.

182-CONDICIONES PSICOFÍSICAS, SOCIOECONÓMICAS Y DE CONOCIMIENTO PARA REHABILITACIÓN BUCAL CON IMPLANTES DENTALES
Flores VY*, Tafani R.

183-IDENTIFICAR CRITERIOS CLÍNICOS PARA EVALUACIÓN RESTAURACIONES PLÁSTICAS
Leal L*, Zelaya M.

184-EVALUACIÓN DE RESISTENCIA A LA FRACTURA DE CARILLAS CERÁMICAS, CON DIFERENTES DISEÑOS.
Cacciamano J*, Ibáñez C, Urquía Morales C.

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE
14 a 17 hs.

CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGIA
Microbiología - Estudios Microbiológicos y Biofilm

185-ACCIÓN ANTIBACTERIANA "IN VITRO" DE LA PAPAÍNA EN GEL SOBRE MICROORGANISMOS BUCALES
Gliosca L, Cutrera MC*, Kohen S, Molgatini SL.

186-COMPARACION DE METODOS DE DESINFECCIÓN PARA LA RECUPERACION DEL INSTRUMENTAL ORTODONCICO POST UTILIZACION
Calzadilla Bastidas AP*, Restrepo Ochoa CM, Pollo MF, Ucha M, Brusca MI, Labate LM.

187-EVALUACIÓN DE LA ADHESIÓN DE CANDIDA SPP A DISTINTAS LIGADURAS EN BRACKETS ESTÉTICOS.
Delgado Navas L*, Ospina Cruz ON, Ucha MG, Pollo MF, Brusca MI, Labate LM.

188-COMPARACIÓN DE LAS MALOCLUSIONES DENTALES CON LAS ALTERACIONES FACIALES EN ADOLESCENTES ENTRE 12 A 16 AÑOS DE UNA POBLACIÓN COLOMBIANA
Garcia Berrio JC*, Ucha MG, Pollo MF, Brusca MI, Labate LM.

189-COMPARACION DE DENSIDAD MINERAL APLICANDO FOSFATO TRICÁLCICO EN HIPOMINERALIZACION MOLAR INCISIVA
Fridman D*, Cortese S, Babino L, Biondi A.

190-BIOFILM DE STREPTOCOCCUS MUTANS Y ESPECIES CANDIDA SOBRE BRACKETS METÁLICOS
De la Fuente MD, Scatena MG, Barembaum SR, Azcurra AI*.

191-PREVALENCIA DE CARIES DE LA INFANCIA EN RELACIÓN CON LA CALIDAD DE VIDA
Gaiteri, M*, Copello MN, Salas A.

192-EVALUACIÓN DE PREDICTORES CLÍNICOS Y MICROBIOLÓGICOS EN LA PREVALENCIA DE CARIES
Vazquez F*, Jiménez MG, Armando MS, Martín A, Jeréz MI, Evjanian G, Bolesina MM, Gandolfo M, Mina S, Quintana S, Sala M, Carletto-Körber FPM.

193-COMPARACIÓN DE PERMANENCIA DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES SANOS EN DOS PROGRAMAS DE SALUD BUCAL
Zimmermann E*, Cachia A, Díaz A, Maino A, Spoleti MJ, Pisterna G, Spoleti P.

194-DETERMINACIÓN DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DE LA COMUNIDAD DE CÓRDOBA REGISTRADA MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DEL ÍNDICE PERIODONTAL COMUNITARIO.
Fuks D*, Kremer M, Menso J, Verde M, Usín M, Oviedo J, Rubio S, Dantur M, López de Blanc S, Grenón M.

MICROBIOLOGÍA E INMUNOLOGIA

195-ACRECIÓN IN VITRO DE COLESTEROL SÉRICO HUMANO A COLONIAS DE STREPTOCOCCUS SANGUINIS.
Vilotta SM*, Palacios N, Turcot L, Rosmino MF, Molgatini S, Somaglia L.

196-AGUA DE LA UNIDAD DENTAL : EVALUACION DE LAS SUSTANCIAS CON APLICACIÓN PROMETEDORA EN EL CONTROL DE BIOFILM
Watanabe E*, Monteiro RM, Azevedo MPF, Andrade D, Razaboni AM.

197-BIOSEGURIDAD EN EL LABORATORIO DENTAL
Laconisi P*, Carballo B, Datsira G, Ferrarini S, Pollo M, Brusca M, Labate L.

198-CARACTERIZACIÓN MOLECULAR DE ESPECIES DEL COMPLEJO CANDIDA PARAPSILOSIS EN MUESTRAS DE BOLSA SUBGINGIVAL
Brusca MI*, Rodriguez L, Jewtuchowicz VM.

199-ANÁLISIS COMPARATIVO "IN VITRO" DE SISTEMAS LUMÍNICOS PARA DESINFECCIÓN DE DIENTES AVULSIONADOS.
Venesio G*, Bozza FL, Gliosca LA, Pinasco L, Sierra GL, Molgatini SL.

MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES
(Endodoncia - Ortodoncia - Adhesión - Mat.Orgánicos y combinados - Biocompatibilidad y Efectos biológicos)

200-ESTUDIO COMPARATIVO DE TRES TÉCNICAS DE IRRIGACIÓN EN DIENTES EX VIVOS. PRELIMINAR.
Escribano M F*, Bertello M J, Acosta C, Gioino G.

201-CORRELACIÓN ENTRE TAMAÑO DEL ÁPICE RADICULAR, LA EDAD Y AMPLITUD DEL CONDUCTO.
Zampa C*, Croaré L, Gani O.

202-REMOCIÓN DEL BARRO DENTINARIO UTILIZANDO SISTEMAS DE IRRIGACIÓN SÓNICA Y ULTRASÓNICA PASIVA.
Hinojosa Zenteno X *, Labarta AB, Ritacco ED, Gualtieri AF, Rodriguez PA, Caride OA, Sierra LG.

203-OBSERVACIÓN MORFOLÓGICA DE CONDUCTOS RADICULARES EN PREMOLARES INFERIORES. ESTUDIO RADIOGRÁFICO
Martinez P, Lenarduzzi A*, Corominola P, Ciufferdi D, Gualtieri A, Sierra L, Rodriguez P.

204-RUGOSIDAD DENTINARIA PRODUCIDA POR IRRIGANTES ENDODONTICOS MEDIDA CON MICROSCOPIA DE FUERZA ATÓMICA
López, GL*; de la Casa, ML; Sáez, MM; López, ME.

205-CENTRALIZACIÓN DEL CONDUCTO Y GRADO DE CURVATURA EN INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES PERMANENTES
Sakalian C*, Villalba C, Gani O.

206-PRECISIÓN DE TRES LOCALIZADORES APICALES PARA DETERMINAR LA LONGITUD DE TRABAJO
Martinez Ponce S*, Arce Brisson G, Boetto C, Debiazi F.

205-ÁCIDO HIPOCLOROSO VS. GLUCONATO DE CLORHEXIDINA EN LA DECONTAMINACIÓN DE CONOS DE GUTAPERCHA
Ritacco ED*, Liquitaya Alquizalet K, Méndez Aranibar M, Labarta A, Gualtieri A, Rodríguez P, Sierra LG.

208-ACCIÓN DE IRRIGANTES ENDODÓNTICOS SOBRE LA RESISTENCIA A LA FRACTURA DE DENTINA HUMANA
Oliva, MA*; López, GL; López, ME

209-EXPANSIÓN TRANSVERSAL CON ORTODONCIA AUTOLIGANTE PASIVA EN PACIENTES CON DISCREPANCIA MODERADA Y SEVERA
Folco, AA*, Benítez Rogé S, Calabrese D, Lumi M, Méndez P, Iglesias M, Hecht P, Mateu ME.

210- EVALUACIÓN DE DIFERENTES MÉTODOS PARA REDUCIR LA FRICCIÓN DE ARCOS RECTANGULARES DE ACERO EN MECÁNICA DE CIERRE DE ESPACIOS. ESTUDIO PRELIMINAR IN VITRO
Zapata JF*, Giraldo KJ, Ucha MG, Pollo MF, Brusca MI, Labate LM

211- INCIDENCIA DE DIFERENTES DIRECCIONES DE FUERZAS EN EL DESPRENDIMIENTO DE BRACKETS METÁLICOS Y CERÁMICOS.
Angaramo L*, Spadiliero de Lutri M.

MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES
Adhesión

212-EVALUACIÓN CLÍNICA DE RESTAURACIONES EN PIEZAS CON AMELOGÉNESIS IMPERFECTA
Crespo M*; García M; Ortolani A.

213-COMPORTAMIENTO CLÍNICO DE IONÓMEROS VÍTREOS EN MIH SEGUIMIENTO A UN AÑO
Ortolani, AM., García M*, Cortese SG, Biondi AM.

214-RESISTENCIA ADHESIVA: SISTEMA AUTOACONDICIONANTE VS TÉCNICA DE GRADO ÁCIDO TOTAL
Pacios G, Andrada G, Zeman L*, Lagarrigue G.

215-INTERFACES DENTINARIAS DE UN CEMENTO DE IONÓMERO DE VIDRIO DE ALTA VISCOSIDAD CON DISTINTOS TRATAMIENTOS.
Uribe Echevarría LJ, Rozas CA*, Vilches J, Rodriguez IA, Uribe Echevarría AG, Uribe Echevarría J.

216-CUANTIFICACIÓN DE INTERFACES CON ESTANDARIZADOR Y POSICIONADOR DE ALTURA OCLUSAL PARA PREPARACIONES CAVITARIAS ANÁLOGAS.
Uribe Echevarría LJ*, Uribe Echevarría A, Uribe Echevarría J.

217-MICROPOROSIDAD DE DIFERENTES CEMENTOS DE IONÓMEROS DE VIDRIO POR ACCIÓN DEL ÁCIDO FOSFÓRICO EN TÉCNICA LAMINAR
Uribe Echevarría A*, Uribe Echevarría LJ, Vilchez J, Uribe Echevarría J.

218-CONCENTRACIÓN PORCENTUAL DE CALCIO Y FÓSFORO EN DENTINA INTRA-TUBULAR E INTER-TUBULAR.
Lutri P, Mirotti G*, Magliano R, Kraemer E, Caballero A, Piconi C, Monserrat N, Sezin M.

219-INTERACCIÓN COMPOSITE-DENTINA TRATADA CON DIAMINOFLUORURO DE PLATA EN DIENTES PERMANENTES
Rossi G*, MJ Molina, MM Asueta, PM Mandalunis, A Squassi, AE Kaplan.

220-EFECTO DE UN REMOVEDOR QUÍMICO MECÁNICO DE CARIES SOBRE LA ADHESIÓN IONÓMERO VITRO/RESINA.
AM Iglesias, G Asis Toloza, AE Kaplan*.

221-EFECTOS DE DIFERENTES TRATAMIENTOS DENTINARIOS EN LA RESISTENCIA ADHESIVA DE POSTES REFORZADOS CON FIBRAS.
Garrofé A*, Rozas C, Uribe Echevarría A, Nuñez N, Uribe Echevarría J, Kaplan A, Picca M.

MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES
Materiales Orgánicos y Combinados - Biocompatibilidad y Efectos Biológicos

222-ESTUDIO DE LA RUGOSIDAD SUPERFICIAL DE MATERIALES RESILIENTES A BASE DE RESINAS ACRÍLICAS AUTOPOLIMERIZABLES
Attorresi, B; Galleano, S*; Di Benedetto, S; Noste, JL; Arancegui, N.

223-EFECTO DE SOLUCIONES DESINFECTANTES SOBRE LA RUGOSIDAD SUPERFICIAL DE SILICONAS POR CONDENSACIÓN
Martín A*, Granato M, Valdés C, Arancegui N.

224-DETERMINACIÓN DE PROFUNDIDAD DE CURADO Y DUREZA DE COMPOSITES BULK-FILL
Picca M*, Garrofé a, Kaplan AE.

225-CONTROL DE CALIDAD DE BIOMATERIALES MEDIANTE DISTINTOS ANÁLISIS DE VIABILIDAD CELULAR.
Rodriguez MA*, Ximenes Oliveira AC, Rozas CA, Sakalian C, Campos A, Uribe Echevarría J, Ferraris ME, Rodriguez IA

226-CÉLULAS EXFOLIADAS DE LA MUCOSA BUCAL COMO BIOINDICADORAS DE TRIBOCORROSIÓN DE TITANIO.
Domingo M*, Nalli G, Guglielmotti MB, Tasat DR, Olmedo DG.

227-SUSTITUTO ÓSEO: MATRIZ SINTÉTICA DE FOSFATO TRICÁLCICO E HIDROXIAPATITA. ESTUDIO HISTOLÓGICO.
Renou S*, Steimetz T, Olmedo DG, Guglielmotti MB.

GLÁNDULAS SALIVALES

228-ANÁLISIS SIALOQUÍMICO EN DIABÉTICOS TIPO II CON FINES DE DIAGNÓSTICO.
Flores V*; Sotto S; Grunberg K; Linares J; Simbron A; Gómez De Ferraris Me; Rodriguez I.

229-ESTUDIO PRELIMINAR DE PACIENTES CON ESPONDILOARTRITIS Y LA PREVALENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL
Bianch ML*, Strieder N, Bourgoing P, Rodrigo Melo R, Lopez Fariña N, Vinicki JP, Gustavo Nasswetter G, Orman B, Ferrary T.

230-LAS VITAMINAS C Y E MODIFICAN EL EFECTO DE CICLOFOSFAMIDA (CF) SOBRE EL STRESS OXIDATIVO EN GLÁNDULA SUBMANDIBULAR (GSM) DE RATAS.
Mazzeo MA*, López MM, Bachmeier E, Linares JA, Wietz FM, Dubersarsky C, Finkelberg AB.

MUCOSA BUCAL

231-REVISIÓN SISTEMÁTICA DE POLIMORFISMOS GENÉTICOS EN LÍQUENES ORALES
Unamuno,V*, Bono, A, Barra J.L. Zarate, A.M, Brunotto, M.

232-ENFERMEDADES PARASITARIAS ENDÉMICAS EN CORRIENTES RELACIONADAS CON PATOLOGÍAS BUCALES.
Ramirez, L*; Karaben,V; Gené, C; Rea, M.

233-PRESENCIA DE CÁNDIDA SPP EN PACIENTES ADULTOS CON LESIONES BUCALES
Almiron, MS *, Montenegro M, Gilli MA.

234-SINTOMAS QUE MOTIVAN LA CONSULTA POR CÁNCER BUCAL
Gilligan G*, Secchi D, Galindez, F2 , Moine, L, Panico, R, Piemonte, E.

235-CAMBIOS CITOMORFOMÉTRICOS PRODUCIDOS POR DIFERENTES COLUTORIOS EN DOS LOCALIZACIONES DE LA MUCOSA BUCAL.
Zapata M*, Angulo E, Alonso del Río R, Robledo G, Morelatto R.

EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA

236-EL CINE DEBATE COMO INTERVENCIÓN PEDAGÓGICO DIDÁCTICA PARA CONTENIDOS BIOÉTICOS EN ALUMNOS DE TERCER AÑO DE ODONTOLOGÍA
Giaquinta MA*, Pascucci J, Fracapani M, Pesce E, Conill J.

237-VALIDEZ LEGAL DE LOS FORMULARIOS ODONTOLÓGICOS PARA PRESCRIPCIONES, CERTIFICACIONES O CONSTATACIONES.
Stropa GA*, Zamar SA, Tomas DA, Baglini, CJ.

238-ESTUDIO DESCRIPTIVO DE DENUNCIAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL ODONTOLÓGICA
Baglini, C, Gonzalez, F,Bett Roman V, Stropa GA*.

239-IMPLEMENTACIÓN DEL DERECHO A LA INFORMACIÓN CLÍNICA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE.
Miguel R, Catino C, Zemel M, Sapienza M*, Cocco L, Di Girolamo G, Pólvora B, Iantosca A.

240-EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA SAE- UNC
Zamar, SA*; Stropa GA, Castro Toschi, R.

241-VISIBILIDAD DEL DESEMPEÑO DOCENTE EN LAS PRÁCTICAS SITUADAS. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA.
Probe C, Pedemonte Z*.

242-APRENDIZAJE DE LA FARMACOLOGIA ORIENTADA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.
Virga C., Aramburu G., Ricco V*, De Leonardi A., Escudero C., Lopez V., Hubert S.

243-DESARROLLO DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EN LA ENSEÑANZA DE FARMACOLOGÍA.
Aguzzi A, Francia C, De Leonardi A, De Leonardi G*, Mizutamari K, Moro C, Ricco V, Rourera A.

244-LA FARMACOVIGILANCIA EN ACCIÓN: REPORTES RECIBIDOS EN EL AÑO 2015.
Virga C., Ricco V*., Lopez V., De Lenardi A., De Leonardi G., Aguzzi A.,

245-CURSO DE EDUCACIÓN CONTINUA: SALUD Y SEGURIDAD - CAPACITACIÓN SEGÚN NR32 CAMPUS DE RIBEIRÃOPRETO / USP
Razaboni AM*, Takayanagui AMM, Machado AA, Castro SM, Watanabe E.

Colgate

246-ACTIVIDADES PARTICIPATIVAS PARA EDUCAR EN SALUD EN UN COLEGIO SECUNDARIO DE CÓRDOBA
Sanz AV*, Flores VY.

247-EVALUACIÓN SEMIOLÓGICA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD. SISTÉMICA DE BASE.
Hernández SL, Ceballos AT, Viotti MV, Caciva RC, Morales A. Casco ML*.

248-LA RELACIÓN ESTUDIANTE – PACIENTE EN LA CLÍNICA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. U.N.C.
Marega G*, Sanchez Dagùn, M.

249-PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LA DOCENCIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA EN LAS CÁTEDRAS DE PROSTODONCIAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE CÓRDOBA (UNC)
Isla C, Vera M, Filsinger A, Montanez D, Alvarez P, Peralta C, Correa D, Goubat A, Pescio J*.

250-ECOE: EVALUACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE OBSERVACIÓN.
Levy,T.*;Fuks,J.; Fernandez,M.; Fiallega,D.;Finkelstein,C.;Mendel, N.

251-IMPACTO DE LA EDUCACIÓN PARA PROMOVER HÁBITOS FAVORABLES, EN SALUD BUCAL, EN ESCOLARES DE UNA COMUNIDAD RURAL.
Manzano Férnandez M, Passera C*, Girardi M, Atala J, Brochero G, Calvimonte C, Himelfard I, Ocampo M, Canovas B, Brasca N.

252-EVALUACIÓN DE LOS INFORMES DE LABORATORIO DE TRABAJOS PRÁCTICOS EN LA CATEDRA DE BIOFÍSICA
Alderete, M.S.; Merletti, S*.; Pérez, L.; Córdoba, J.; Singh, F.; Juárez, T.; Catalán, P.; Nieman, N.; Molina, P.

253-MEJORA DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN A NIVEL BUCAL EN ESTUDIANTES SECUNDARIOS DE CÓRDOBA
Flores VY*; Sanz AV.

254-ESTUDIO DE CONSUMO DE DROGAS Y MEDICAMENTOS EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UDELAR.
Barberán, N, Cataldo, A*.

255-ANÁLISIS DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS DE FARMACOLOGÍA EN CONVALIDACION EN LA FOUNLP
Butler T*, Jotko C, Iantosca A, Pólvora B, Gagliardi R, Serrano V, Cattaneo M, Solari E, Giménez G, Degaetano S, Mele S, Pertino MR, Ameri C, Spina M.

256-PERFIL DE VALORES EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA.
Gigena P*, Gigena Parker D, Agüero N, Paez O, Lattanzi L, Hilas E, Cornejo L.

257-EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO DE LOS ALUMNOS EN EL EXAMEN DE BIOFÍSICA SEGÚN SU MODALIDAD.
Pérez L, Merletti S,* Singh F, Catalán P, Nieman N, Juárez T, Córdoba J, Molina P.

258-APROPIACION DEL CONOCIMIENTO EN EL TRABAJO INTERACTIVO Y HABITOS SALUDABLES
Malberti A, Marconi M, Milner A, Fontana S, Rubio S, Gait MT, Plavnik LM*.

259-CALIFICACIONES DE ALUMNOS DE BIOFÍSICA DE LA FOUNT, SEGÚN EXAMEN FINAL ESCRITO VERSUS ORAL.
Nieman, N.; Pérez, L.; Catalán, P*, Merletti, S.; Juárez, T.; Córdoba, J.; Singh, F.; Molina, P.

260-RELACION ENTRE ALUMNOS APROBADOS Y DESAPROBADOS SEGÚN MODALIDAD DE EVALUACION
Catalan, P*; Perez, L; Rodriguez, N; Juarez, T; Singh, F; Merletti, S; Cordoba, J; Molina, P.

261-ANÁLISIS DE LA CONCURRENCIA A CLASES TEÓRICAS SEGÚN NOTAS OBTENIDAS Y CONDICIÓN ESTUDIANTIL EN BIOFISICA
Pérez, L.I*; Merletti, S.M.; Juárez, T.A.; Molina, P.; Catalán, P.E; Rodriguez, N.; Córdoba, J.E.; Singh, F.

262-ESTILOS DE APRENDIZAJE E INTELIGENCIAS MÚLTIPLES EN LOS ESTUDIANTES DE BIOFÍSICA / FOUNLP.
Tomas L*, Medina M M, Rueda L, Coscarelli N, Cantarini M, Vera Iturriaga J, Papel G, Jotko C, Lozano S, Tissone S, Seara S, Saporitti F, Bander M.

263-HERRAMIENTAS COMPLEMENTARIAS EN LA ENSEÑANZA DE PROSTODONCIA
Martínez J*, Jais M, Lobos V, Julián S.

264-FACEBOOK COMO HERRAMIENTA PEDAGOGICA EN LA ENSEÑANZA DE PROSTODONCIA
Carp R*; Martínez J; D'Angelo; Retamoso S; Julián S.

265-ESTRATEGIAS EDUCATIVAS FLEXIBLES EN LA ENSEÑANZA DE BIOFISICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA. UNT
Pérez, L*.; Merletti, S.; Rodriguez, N.; Singh, F.; Catalán, P; Juárez, T.; Córdoba, J.; Molina, P.

266-NIVELES DE APROBACIÓN Y ABANDONO EN EL CURSO DE LA UNIDAD 1 DEL CURSO DE ODONTOLOGÍA SOCIAL DE LA UDELAR. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ESTUDIANTES DE CURSOS PRESENCIALES Y SEMIPRESENCIALES
Tapia G*, Cataldo A., Di Siervi R., Olmos P. Blanco S.

267-NIVEL DE ESCOLARIDAD Y AUTOMEDICACIÓN
Savia Adriana*, Loprete M, Catanzareti M, Pavan V.

268- LESIÓN INCIPIENTE DE CARIES IN –VITRO ESTANDARIZADA POR MICROSCOPIA ELECTRÓNICA DE BARRIDO
Tolcachir B*, Gallará RV

269-EVALUACIÓN CON MEB Y EDS DE IMPLANTES DE TITANIO TRATADOS CON EDTA
Romanelli H. , Renou S.J.*, Pitarello Y. , Collet A.M., Guglielmotti M.B .

270-CARACTERIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA DENTARIA EN PACIENTES CON SÍNDROME DE WILLIAMS-BEUREN.
Pavan V.*, Renou S.J. , Alurralde P., Mercado G, Guglielmotti M.B., Collet A.M.

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

PREMIOS

SÁBADO 14 DE NOVIEMBRE

SALA A

PREMIO DIVISIONAL

JURADO: María Elina Itoiz, Beatriz Busamia, Liliana Missana

8.30h- Molina Gustavo
Comparación de restauraciones TRA y convencionales en personas con discapacidad: control a 3 años.
Molina G*, Mazzola I, Cabral R, Mulder J, Frencken J.

8.50h- Di Croce Daniel
Efecto de prilocaina sobre el sitio nucleotidico de la CA-ATPASA.
Di Croce D*, de la Cal C, Richard S, Sánchez G, Takara D.

9.10h- Fontanetti Pablo
Conexina 43 induce la diferenciación de odontoblastos en incisivos de ratas con fluorosis dental
Fontanetti P*, Gallará R, Interlandi V, Ponce R, Rigalli A, Centeno V.

9.30h- Quinteros Emanuel
La histamina modula la secreción proteica en la glándula submaxilar de la rata en un modelo de sialoadenitis experimental.
Quinteros Villaruel E*, Benitez M, Rosa A, Orman B.

PREMIO EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA

JURADO: Angela Argentieri, Noemí Bordoni, Mercedes Sánchez Dagún

10.00h- Bertolino Mariana
Perfil del futuro graduado odontólogo 2015.
Bertolino M*, D´Adamo C, Nakazato A.

SALA B

PREMIO COLGATE - PALMOLIVE - PROFESIONAL - BÁSICAS

JURADO: Liliana Zenán, Carmen Visvisián, Susana Gutierrez de Annan

8.30h- Palacios Nancy
Nanovesículas de *Streptococcus sanguinis* como núcleos biogénicos de calcificación.
Palacios NP*, Turcot L, Molgatini S, Vilotta SM, Rosmino F, Aldunate M, Dominguez A, Bozzano P, Somaglia L.

8.50h- Labarta Alicia
Remoción del barro dentinario utilizando sistemas de irrigación sonica y ultrasonica
Labarta A*, Hinojosa X, RItaco E, Gualtieri A, Caride O, Rodriguez P, Sierra L.

PREMIO COLGATE - PALMOLIVE - PROFESIONAL - CLÍNICAS

JURADO: Silvia López de Blanc, Esteban Funosas, María de los Angeles Giaquinta

9.10h- Moreno Mirta
Perfil de riesgo individual de pacientes con enfermedad periodontal.
Moreno M*, Usin M, Moyano A, Rubio S, Tortolini P, Calafell C, Oviedo J, Doro MV, Menso J, Musso G, Rosella A, Solari N, Azcurra A.

9.30h- Sano Susana
Transformación maligna del liquen bucal atípico: estudio de 31 casos.
Sano S*, Osvatic B, Hiacelay A, Flück V, Gandolfo M, Aguas S, Lanfranchi H.

9.50h- Labate Laura
Comparacion cefalométrica de la clase esqueletal Rickets vs Tatis.
Labate L *, Loor J, Meza G, Montero N, Mora N, Silva V, Ucha M, Pollo M, Brusca M.

10.10h- Torres Marcelo
Caracterización de programas rurales de atención odontológica según modalidad de demanda.
Torres M*, Masoli C, Salgado P, Squassi A, Capuano C

PREMIO COLGATE - PALMOLIVE - ESTUDIANTE

JURADO: Luis Plavnik, Viviana Centeno, Pablo Gigena

10.10h-Antona María Eugenia
Mediciones óseas macro y microscópicas en la progresión de la enfermedad periodontal experimental: estudio comparativo.
Antona ME*, Alsina E, Costa O, Mandalunis P, Friedman S, Macri E.

10.50h- Tacca, Florencia
Salud bucal materna y percepción de impacto en calidad de vida.
Tacca F*, Cornejo C, Culacciati C, Lazzati R, Toledo M, Klemonskis G, Squassi A.

SALA C

PREMIO MARÍA INÉS EGOZCUE

JURADO: Liliana Nicolosi, Rosana Morelatto, Alicia Malberti.

8.30h-Farias Miguel
Necesidad de tratamiento odontológico y calidad de vida de paciente VHC+.
Farias M*, Medici S, Squassi A, Sánchez G.

8.50h-Medina Julieta
Comparación entre las variables radiográficas angulos y distancias en pacientes con un grado de calcificación de caninos superiores de ½ radicular.
Medina J*, Lopez ME, Wuscovi LF.

PREMIO SALUD BUCAL

JURADO: Fabiana Carletto Körber, Marta Saravia, Andrea Ortolani

9.30h- Medici Silvia
Identificación de predictores de derivación para atención odontológica de pacientes VIH+.
Medici S*, Farias MA, Squassi A, Sánchez G.

9.50h- Fernandez Claudia
Supervivencia de dos tipos de sellantes de ionomero vítreo en programas escolares
Fernandez C*, Borja M, Arias S, Buttami N, Calatayud L, Cambria S, Dolonguevich E, Martin M, Salinas D, Nafissi C.

PREMIO TUMILASCI

JURADO: Marina Rocamundi, Mario Sezín, Ana María Zárate

10:10h- Isper Joaquín
Comparación de los métodos de Demirjian y Nolla para la determinación de la edad dental en niños de Montevideo, Uruguay
Isper J*, Izquierdo M, Lopez S, Volfovicz R, Hermida L

SALA D

PREMIO MADDALENA

JURADO: Ricardo Macchi, Andrea Kaplan, Mariana Picca.

8.30h-Chavez Lozada Julio
Evaluación in vitro del sellado marginal de cementos resinosos de autograbado.
Chavez Lozada J*, Urquía Morales C.

PREMIO ERAUSQUIN

JURADO: María Del Carmen Rubio, Marta Saravia, Héctor Lanfranchi

9.00h- Garcia Blanco Matias
Comparación de técnicas anestésicas troncular e infiltrativa en cirugías implantológicas.
García Blanco M*, Gualtieri A, Puia S.

SUBSIDIO ERAUSQUIN

JURADO: Ricardo Macchi, Adriana Actis, María Beatriz Guglielmotti

9.20h- Menso Julieta
Evolución de los parámetros clínicos periodontales asociados a la composición bacteriana y a los niveles de osteocalcina y peptidos derivados de la degradación del colágeno a lo largo del tratamiento periodontal.
Menso J*, Tabares S, Usin M, Sembaj A.

9.40h- Ferrarini Silvana
Evaluación de una tecnica alternativa para la aplicación topica de fluorfosfato de sodio en el marco de programas escolares.
Ferrarini S*, Sorazabal A, Lazati R, Salgado P, Klemonskis G, Squassi A.

10.30- 11.00 h- COFFE BREAK

13.00 ALMUERZO

17.00 ASAMBLEA DE SOCIOS

22.00 CENA Y BAILE

SAIO
SOCIEDAD ARGENTINA
DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA
División Argentina de la International
Association for Dental Research

VIERNES 13/11

REUNIÓN LAR	**SALA C**	**16.15 a 17.00h**

SÁBADO 14/11
11-12,30 h REUNIONES DE GRUPOS

GRUPO	SALA	HORA	ACTIVIDADES
PERIODONCIA E IMPLANTES	**A**	**11.00 a 12.15**	• Conferencia: "Enfermedad Periodontal y su impacto como marcador de la enfermedad Cardiovascular" Dra. Liliana Nicolossi • Reunión de Grupo • Asamblea - Elección nuevas autoridades
MATERIALES DENTALES	**B**	**11.00 a 11.45**	• Reunión de Grupo
ORTODONCIA	**C**	**11.00 a 11.45**	• Reunión de Grupo
CARIOLOGÍA-SALUD PÚBLICA	**D**	**11.00 a 11.45**	• Reunión de Grupo
EDUCACIÓN	**B**	**11.45 a 12.30**	• Reunión de Grupo
MEDICINA ORAL Y PATOLOGÍA	**C**	**11.45 a 12.30**	• Reunión de Grupo
A.O.L	**C**	**12.15 a 13.00**	• Reunión



dontología

2015 Año del Centenario de Odontología en la Universidad Nacional de Córdoba

SUNSTAR

G·U·M

ENCÍAS SANAS. VIDA SANA.®

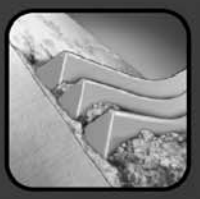
Cepillos Interdentales

PROXABRUSH®



PROTECCIÓN ANTIBACTERIAL EN LAS FIBRAS

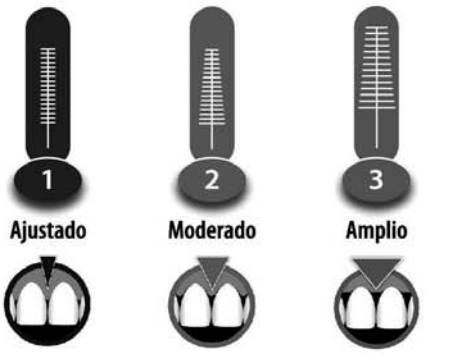
CLORHEXIDINA



Eliminan hasta a un **25% más de placa** con el nuevo diseño de **cerdas triangulares.**



Medidas Disponibles:





Para más información comuníquese a info.profesional@ar.sunstar.com.ar

8ª Edición



Premio Fundación Creo 2016

Se pueden presentar trabajos en dos categorías:

- MEJOR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN ODONTOLOGÍA
- MEJOR TAREA DE ODONTOLOGÍA COMUNITARIA

La entrega del premio la realizará **Fundación Creo** en conjunto con **Oral B**

El mismo consiste en **$20.000** para cada una de las categorías.

Incluye diploma y la publicación del trabajo en revista Cúspide.

Pueden postularse únicamente odontólogos o equipos de trabajo de la Argentina.

Podrán participar trabajos terminados, en ningún caso se aceptarán proyectos.



Cierre de recepción: Viernes 15 de julio de 2016,

en la sede de Fundación Creo

Av.Velez Sarsfield 1460- 5°Piso, X5000JK0,

Córdoba, de lunes a viernes de 9 a 19hs.

Organiza:

FUNDACIÓN CREO
PARA EL PROGRESO CONTINUO DE LA ODONTOLOGÍA

Acompaña:

Oral-B®

Continuamos con el cuidado que empieza en su consulta

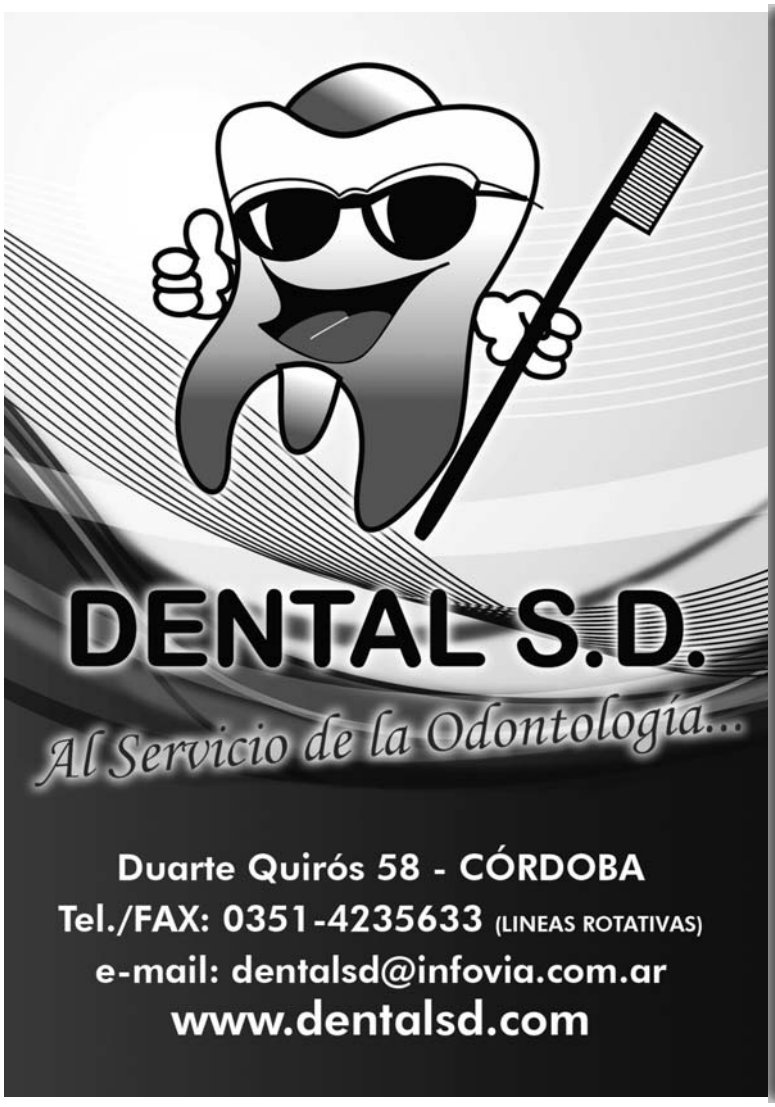
Bases y condiciones

www.fundacioncreo.org.ar

Más Información

Teléfono: 0351- 5891867 / 5891868

comunicacion@fundacioncreo.org.ar



DENTAL S.D.

Al Servicio de la Odontología...

Duarte Quirós 58 - CÓRDOBA
Tel./FAX: 0351-4235633 (LINEAS ROTATIVAS)
e-mail: dentalsd@infovia.com.ar
www.dentalsd.com

SOP

SERVICIOS Y PRESTACIONES
ODONTOLOGICAS

Laboratorio Dental
&
Insumos Odontologicos

"Helmut Landsberger M"

AVENIDA
ROGELIO NORES MARTÍNEZ 3179
BARRIO JARDÍN - CÓRDOBA CAPITAL

Tel.: (0351) 464 7084
Cel.: (0351) 153 398 843

E-MAIL:
kemochiargen04@hotmail.com

1 ESTUDIO ANALÍTICO Y COMPARATIVO SOBRE DOLOR INMEDIATO POST-ENDODONCIA, EN PACIENTES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

Arena A*, Gioino G, Luján G, Carvajal M, Garofletti J, Gómez C, Bronstein M, Boetto C, Arce Brisson G, Croharé L.
Facultad Odontología de Córdoba. Cátedras de Endodoncia. U.N.C.

Objetivo: Establecer la relación entre el *diagnóstico pulpar previo con la intensidad-permanencia de dolor post-endodoncia inmediato manifestado por el paciente*, en tratamientos realizados en *una sesión*. **Material y Métodos:** Al finalizar el estudio la muestra estará integrada por 500 (n), según criterios de inclusión y exclusión. A la fecha han concluido 120 (n), de los que se informan resultados. Participaron docentes de las Cátedras de Endodoncia que realizaron los tratamientos y posterior seguimiento. La recolección de datos se efectuó a través de una Planilla electrónica de **medición de dolor**, enviada al paciente por diferentes sistemas de comunicación (Facebook, mail, SMS, Whats App, telefónico etc.) y/o impresa, sobre la cual debía contestar día a día, durante los cinco días posteriores al mismo. Las pautas de evaluación del dolor fueron: **0-Dolor ausente; 1-Leve; 2-Moderado; 3-Intenso**. Las variables de análisis fueron: Intensidad-permanencia del dolor inmediato y diagnóstico previo. **Resultados Preliminares:** Resultaron significativas las diferencias de nivel de dolor posoperatorio (DPO) inmediato entre los casos con Pulpa Vital (PV) y los casos con Necrosis (Chi-cuadrado de Pearson: $p<0,05$ en los cinco días evaluados). Se verificó una correlación significativa entre la intensidad DPO y la gravedad del diagnóstico previo (Corr. de Spearman: $p<0,05$). El DPO inmediato fue más frecuente en casos con necrosis y con pulpitis sintomática, respecto a los casos con PV clínicamente sana/hiperémica, particularmente en los primeros dos días posteriores al tratamiento, en donde las diferencias fueron más acentuadas. En los días subsiguientes los porcentajes de presencia de dolor disminuyeron sustancialmente en todos los grupos, a excepción de los casos con necrosis, en los cuales aún persistía dolor al quinto día (41,2%). **Conclusiones:** según la **intensidad** los porcentajes de casos sin dolor fueron significativamente mayores en los grupos con diagnósticos previos de pulpas clínicamente sanas e hiperémicas, mientras las pulpas vitales sintomáticas, no vitales con y sin lesión presentaron dolor moderado–intenso. En cuanto a la **permanencia** el DPO se manifestó las primeras 48hs para luego disminuir a partir de las 72hs. Consideramos necesario completar las muestras para corroborar la validez de estos resultados.

2 SUPERVIVENCIA DE DOS TIPOS DE SELLANTES DE IONOMERO VITREO EN PROGRAMAS ESCOLARES

FERNÁNDEZ CN; BORJAS MI; ARIAS SC; BUTTANI N; CALATAYUD L; CAMBRÍA RONDA S; DOLONGUEVICH E; MARTÍN M; SALINAS D; NAFISSI C
FACULTAD ODONTOLOGIA - HOSPITAL UNIVERSITARIO- U.N.CUYO

OBJETIVO: determinar parámetros objetivos para la elección de sellantes de ionómero vítreo de alta densidad (Ketac Molar 3M®) o de barniz de ionómero vítreo modificado con resina (Clinpro XT 3 M ®) en contextos de trabajo en terreno, estableciendo y comparando la supervivencia de cada uno y de las superficies selladas libres de caries a los 12m, 24m y 36m. **MÉTODO:** En 151 superficies oclusales totalmente erupcionadas de 44 niños de alto riesgo de caries (previo consentimiento informado), se asignaron aleatoriamente 2 grupos de estudio en un diseño de grupos paralelos y en boca dividida. Se registraron índice ICDAS en categoría 0 y 2, tipo de sellante instalado e índice de Retención de Sellantes de Frencken (IRSF) que mide la retención total o parcial del sellante con y sin caries. Se realizó estudio de supervivencia por método actuarial para retención total del sellante, retención total y parcial (sin caries) del sellante, y superficies selladas libres de caries. **RESULTADOS:** Luego de 12, 24 y 36m el 94% (ES:0,02), 93% (ES:0,02) y el 87% (ES:0,03) respectivamente de los sellantes total o parcialmente retenidos sobrevivieron sin diferencias significativas entre ambos sellantes (Wilcoxon -Gehan 0,87, p=0,,768). La supervivencia de los totalmente retenidos fue del 75% (ES:0,04), 65% (ES: 0,04)y 51% (ES 0,04) con diferencias significativas a favor del ClinproXT (Wilcoxon -Gehan 10,631, p=0,01). El 98% (ES:0,01) a 12 m, el 97% (ES:0,01) a 24m y el 93%(ES:0,02) a 36m de las superficies selladas sobrevivieron libres de caries en los tiempos mencionados, sin diferencias significativas entre los grupos (Wilcoxon -Gehan 0,602, p=0,438). **CONCLUSIONES:** la supervivencia total y parcial de sellantes a 36m es alta, habiendo una tendencia a mayor supervivencia de Clinpro XT si se mide la retención total. Los sellantes de IV estudiados han sido efectivos en la prevención de superficies cariadas, aunque luego del primer año la disminución en las probabilidades de supervivencia supone un momento de aumento de riesgos, importante en la toma de decisiones post- intervención

Colgate

3

CARACTERIZACION DE PROGRAMAS RURALES DE ATENCION ODONTOLOGICA SEGÚN MODALIDAD DE DEMANDA

Torres M*, Masoli C, Farkas J, Salgado P, Squassi A, Capuano C
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: comparar la efectividad de dos programas de atención odontológicos sobre comunidades rurales en términos de cobertura y capacidad resolutiva. METODOS: sobre una población de 432 de alumnos con una mediana de edad de 11 años (R 3 a 21), pertenecientes a las escuelas 426 de Tarumá, BOLP 29 de Tarumá, 523 de Mato Quemado, aula satélite paraje San Jorge y aula satélite paraje Lavarropa, de la provincia de Misiones, se desarrolló un programa de atención odontológica integral con fuerte componente preventivo. Los alumnos fueron divididos en dos grupos de acuerdo a la modalidad de demanda: Grupo 1 (G1): demanda programada; y Grupo 2 (G2): demanda estimulada. Fueron registradas las siguientes variables: matrícula escolar, pacientes autorizados para la atención odontológica, pacientes que ingresan al programa de atención, capacidad resolutiva, ceod y CPOD y sus componentes discriminados. Fueron calculadas la distribución de frecuencias, promedio, desvío estándar, mediana, mínimo y máximo para cada variable. El procesamiento estadístico incluyó: test de Student para muestras independientes, prueba de Mann Whitney. chi cuadrado y test exacto de Fisher. **RESULTADOS:** La proporción de alumnos autorizados fue: G1: 86,22%, G2: 72,95% con una diferencia entre los grupos de 13,3% (IC 95%: 5,7% y 20,8% p<0,001). La proporción de atendidos sobre el total de autorizados fue: G1: 99%, G2:84,8% con una diferencia de 14.2% (IC 95%: 8.3% y 21.1% p< 0.001). La proporción de niños atendidos sobre el total de la población fue: G1: 85,3%, G2: 61.8% con una diferencia de proporciones de 23,5% (IC 95%: 15,4% y 31% p<0.001). En el análisis del porcentaje de altas integrales y altas básicas no se observaron diferencias significativas entre los grupos. Para la variable cd+ed+CD en el G1 se registró una = 2,54 y para el G2 = 2,06 sin que se registraran diferencias significativas entre los grupos. **CONCLUSION:** los resultados del programa muestran bajos niveles de patología independientemente del tipo de demanda. Se observaron diferencias en el análisis de la cobertura, siendo mayor en la escuela con demanda programada. No se observaron diferencias en la efectividad del programa implementado en las dos modalidades de demanda.

4

TRATAMIENTO CON PASTA 3 MIX-MP EN MOLARES PRIMARIOS NO VITALES. ESTUDIO PRELIMINAR

Toscano MA, Zacharczuk GA, López GE, Ortolani AM
Cátedra de Odontología Integral Niños. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires

Objetivo: Estimar la frecuencia de éxito clínico-radiográfico del tratamiento endodóntico no instrumentado con pasta 3Mix-MP en molares primarios con diagnóstico de necrosis pulpar. **Métodos:** Estudio experimental, prospectivo y longitudinal realizado en la Cátedra de Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (agosto 2014 - agosto 2015). 44 molares primarios con diagnóstico de necrosis pulpar de 36 niños (6,07 + 1,63 años; 78.05% varones) sin compromiso inmunológico ni metabólico y que junto con sus responsables legales brindaron el consentimiento informado, recibieron el tratamiento endodóntico no instrumentado con pasta 3Mix-MP (metronidazol, minociclina, ciprofloxacina 1:1:1 y vehículos macrogol, propilenglicol 1:1) y restauración definitiva con corona de acero. Fueron excluidos los molares que presentaban perforación del piso de la cámara pulpar, destrucción coronaria extensa que no permitiera su posterior restauración o presencia de áreas radiolúcidas periapicales o interradiculares que pudieran comprometer al germen del diente permanente. Los molares fueron evaluados por dos examinadores (concordancia intra-examinador 0.92 e inter-examinador 0.84) al mes, 3, 6 y 12 meses, considerando como éxito clínico la ausencia de dolor, sensibilidad a la percusión y palpación, edema, fístula y movilidad no fisiológica, y como éxito radiográfico la ausencia o no progresión en caso de preexistir de reabsorción interna o externa no fisiológica, no progresión o reducción de la lesión radiolúcida interradicular/periapical y evidencia de regeneración ósea. Se calcularon porcentajes con sus I.C. del 95%. **Resultados:** Al mes, la tasa de éxito clínico fue de 97.72%(87.96-99.97) y la de éxito radiográfico de 93.18%(81.31-98.61). Fue posible el seguimiento del 65.85% de la muestra a los 3 meses, del 34.14% a los 6 meses y del 24.39% a los 12 meses revelando un 100% de éxito clínico-radiográfico en los tratamientos evaluados. **Conclusión:** En los casos y períodos estudiados esta terapéutica mostró un buen comportamiento clínico y radiográfico. Son necesarios estudios con mayor tamaño muestral y mayor período de seguimiento para proponerla como alternativa de tratamiento.

5 CALIDAD DE VIDA, AUTOESTIMA EX – POST REHABILITACIÓN PROTÉTICA EN ADULTOS PSIQUIÁTRICOS

MORASSO AM, PÉREZ MEYER ML, MARSEILLAN M, RIVAS HM, COBANERA A, BORDONI N.
Doctorado en Ciencias Administrativas, Facultad Ciencias Económicas. UNLP /Carrera de Especialización en Odontología Legal. USAL.

OBJETIVOS: Analizar el impacto de la rehabilitación protética percibido en la autoestima, expresada en términos de satisfacción y en dominios representativos de la calidad de vida.
MÉTODOS: El estudio se realizó en instituciones psiquiátricas de la Provincia de Buenos Aires, Argentina, que operan programas para la desinstitucionalición. Se seleccionó una muestra aleatoria, n 51, de adultos de ambos sexos con necesidad de rehabilitación protética, edad mediana (IQR) 50.24 (7.85). El estudio se integró en 2 fases (FI: evaluación ex- ante, FII: ex post). La intervención realizada fue rehabilitación en base a prótesis removibles parciales y totales. Las variables observables endógenas, impacto de la condición bucal percibida y satisfacción (connotación positiva o negativa), fueron estimadas con los indicadores OHIP-14 y Autoestima de Rosemberg (RSES). Se realizó evaluación ex–ante y 6 meses post intervención.
RESULTADOS: Media (SD) de tiempo de permanencia en programas = 6.90 (5.17). Los valores media (SD) OHIP-14 son ex-ante= 23.06 (8.74) y post 7.70 (3.96), se registró una diferencia significativa en las encuestas pre- post intervención P< 0.01, no se observó diferencia en la variación de las respuestas entre sexos P= 0.14, ex-post P=0.07. OHIP-14 pre-post intervención, según diagnóstico de patología psiquiátrica: p-valor Wilcoxon´s test simultáneos P= 0.018. Los valores para la variable satisfacción, indicador RSES fueron FI Mediana (IQR) 21(1.5), FII 25 (1.00) P=0.01. No se observó diferencia significativa según sexo FI P= 0.78, FII P= 0.71.
CONCLUSIONES: la descripción permitió inferir una condición vulnerable de salud bucal y que la rehabilitación protética mejoró la percepción individual y la satisfacción con impacto en la calidad de vida.

6 COMPORTAMIENTO CLÍNICO DE RESTAURACIONES TRA Y CONVENCIONALES EN PACIENTES CON DISCAPACIDAD EN CONTROL DE 3 AÑOS.

Gustavo F. Molina, Ignacio Mazzola, Ricardo J. Cabral, Jan Mulder, Joannes Frencken
Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

Objetivo: Evaluar el comportamiento clínico en control de 3 años de restauraciones TRA (Tratamiento Restaurador Atraumático) y convencionales (TRC) en pacientes con discapacidad. **Materiales y métodos:** Se incluyeron pacientes con discapacidad intelectual diagnosticada, con o sin compromiso motor, derivados para tratamiento de caries. Los participantes recibieron información objetiva oral y escrita sobre el estado de salud bucal y las alternativas terapéuticas, seleccionando la opción que consideraban más adecuada para cada paciente. Se implementaron dos protocolos restauradores: TRA (remoción manual de caries y obturación con ionómero vítreo de alta viscosidad) y TRC (remoción mecánica de caries y obturación con resina compuesta). Cuando las opciones anteriores no fueron factibles de implementar en la clínica, el tratamiento se llevó a cabo bajo anestesia general utilizando el protocolo TRC. Las restauraciones fueron evaluadas por dos operadores calibrados independientes, a los 6, 12, 24 y 36 meses, utilizando los códigos del criterio TRA. El modelo proporcional de Hazard (Jackknife) con correcciones de fragilidad se aplicó para calcular estimaciones de sobrevida de restauraciones en un período de dos años. **Resultados:** Se atendieron 66 pacientes (13.6±7.8 años de edad) con 16 condiciones médicas diferentes. El protocolo TRC resultó factible de implementar en 5 pacientes (13%) en la clínica mientras que el TRA pudo aplicarse en 47 pacientes (71.2%). 14 pacientes fueron derivados a anestesia general (21%). En total, se restauraron 298 lesiones por caries en dentina de dientes temporarios y permanentes, 182 (TRA) y 116 (TRC). El porcentaje de éxito de las restauraciones y su error estándar fue 94.8±2.1% para el grupo TRA y 82.8±5.3% para el TRC (p=0.01). Fracasaron 9 restauraciones TRA, 8 en cavidades de superficies múltiples, mientras que de las 18 TRC que fracasaron, 14 fueron en superficies múltiples y 4 en cavidades simples. **Conclusión:** Los resultados indican que el TRA es una alternativa terapéutica efectiva para restaurar lesiones de caries en pacientes con discapacidad, en quienes el abordaje convencional puede presentar dificultades para su implementación en la clínica.

Colgate

7 CARACTERIZACION DE UN PROGRAMA ODONTOLOGICA URBANO MARGINAL SEGÚN MODALIDAD DE DEMANDA

Rossi G*, Serra Capo T, Sorazabal A, Salgado P, Squassi A.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: comparar la efectividad de un programa de atención odontológica urbano en términos de cobertura y capacidad resolutiva. **METODOS:** sobre 7864 niños concurrentes a escuelas públicas del DE 19 del GCABA (Md 9 años; R 6-14) se solicitó autorización para la incorporación a un programa de atención odontológica (344 niños concurrentes a una escuela con equipamiento odontológico convencional (G1) y 7520 niños concurrentes a escuelas sin equipamiento odontológico (G2)). Sobre los alumnos autorizados (G1 n=300; G2 n=5232), se realizó una evaluación de estado dentario para determinar la necesidad de tratamiento de caries (INTCC) (Bordoni, 1999). Los alumnos pertenecientes al G2 fueron derivados de acuerdo al nivel de complejidad (INTCC >7) a la escuela con equipamiento odontológico convencional (n=1482). Fueron registradas las siguientes variables: matrícula escolar, pacientes autorizados para la atención odontológica, pacientes que ingresan al programa de atención, capacidad resolutiva, ceod y CPOD y sus componentes discriminados. Fueron calculadas la distribución de frecuencias, promedio, desvío estándar y mediana para cada variable. El procesamiento estadístico incluyó test de Student para muestras independientes, prueba de Mann Whitney, chi cuadrado, prueba de comparación de proporciones y test exacto de Fisher. **RESULTADOS:** La proporción de alumnos autorizados sobre la matricula total fue: G1: 87,2%, G2: 69,57%% con una diferencia entre los grupos de 17,6% (IC95%: 14-21,3; p<0,001). La proporción de derivados a la atención odontológica sobre autorizados fue: G1: 100%, G2: 28,32% (p<0,000). La proporción de atendidos sobre el total de derivados a la atención fue: G1: 100%; G2:14,5% (p< 0.001). Para la variable cd+ed+CD en el G1 se registró una x= 2,63 y para el G2 x= 4,39 (p<0,000). En el análisis del porcentaje de altas integrales y altas básicas se observaron diferencias significativas entre los grupos (G1:96%-G2: 68,4%; p<0,000) con OR G2/G1= 11,10 (IC95% 5,82-21,16). **CONCLUSION:** el programa de atención que incluye modalidad de demanda programada y equipamiento odontológico convencional en la institución escolar es más efectivo en términos de cobertura y capacidad resolutiva que un programa de atención con demanda estimulada.

8 EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA INTENSIVO DE ATENCIÓN SOBRE UNA POBLACIÓN ESCOLAR

Sorazabal AL, Salgado P, Squassi A.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: evaluar los resultados de una estrategia de intervención intensiva sobre el componente bucal de la salud, en escolares pertenecientes a poblaciones vulnerables. **METODO:** sobre una muestra intencionada de 114 niños (Edad x=6,57±0,57; R: 6-9 años), que concurren a dos escuelas públicas dependientes del Gobierno de Ciudad Autónoma de Buenos Aires, un investigador calibrado (Kappa ? 0,73) realizo la determinación de la presencia de biofilm dental (Silness y Löe, 1967), recolección de saliva no estimulada para recuento de *Streptococcus grupo mutans* (Marcantoni, 2000) y determinación de estado dentario de acuerdo con ICDAS II (Pitts, 2005). Los niños fueron distribuidos en dos grupos sobre los que se aplico un programa de atención clínica para el control de la infección cariogénica, con dos modalidades de intervención: Grupo 1 (G1) frecuencia semanal durante un período de 4 meses consecutivos en el año (n=58); y Grupo 2 (G2): con frecuencia diaria durante dos semanas consecutivas (n=56). Se repitieron los exámenes luego de 12 meses y se evaluó nivel de alta alcanzado (Bordoni, 1992). Se calcularon valores de tendencia central y dispersión y el procesamiento estadístico se realizó mediante pruebas de T para muestra independientes y relacionadas. **RESULTADOS:** En situación basal, G1 presentó, una media de 6,2 (DS 7,7) (Md=3) superficies con lesiones código 4, 5 o 6; mientras que G2 presentó una media de 11,2 (DS 11,1) (Md=7) superficies con lesiones código 4, 5 o 6. El IP en G1= 1,73 (DS 0,57); y en G2= 1,61 (DS) 0,69. Al finalizar la intervención, G1 registró un 83,9% de los pacientes que alcanzaron un nivel de Alta Integral; mientras que G2 registró 97,6% de los escolares que alcanzaron el mismo nivel de resolución, observándose diferencias significativas entre ambos grupos (p=0,029). No se observaron diferencias significativas en la detección de nuevas lesiones de caries (G1 x=0,67 (DS1,1) y G2 X=0,46 (DS 0,8). **CONCLUSIÓN:** la estrategia de intervención intensiva resultó más efectiva en escolares en términos de nivel de resolución durante los períodos de tiempo establecidos. *UBACYT 20020120100324BA*

9 IMPACTO DE VARIABLES DEMOGRÁFICAS Y ESTADO PERIODONTAL SOBRE LA CALIDAD DE VIDA

Pedreira P*, Sanchez GA, Bordoni N.
Instituto de Investigaciones en Salud Pública UBA y Facultad de Odontología UBA.

Objetivo: Determinar el efecto de variables demográficas sobre la percepción del impacto social de la salud bucal sobre la calidad de vida en pacientes con enfermedad periodontal. **Material y métodos**: Sobre 40 pacientes (45-65 años, 20 hombres y 20 mujeres) fueron relevados datos de variables demográficas (género, edad, lugar de residencia, antecedentes odontológicos, diagnóstico periodontal, origen de la derivación, ocupación y grupo de convivencia)y realizado el diagnostico periodontal por un operador calibrado. Cada paciente completo el cuestionario OHIP-49 que incluye 7 dominios (limitación funcional D1, dolor físico D2, malestar psicológico D3, incapacidad física D4, incapacidad psicológica D5, incapacidad social D6 y desventajas D7) relativos al impacto de la salud bucal, usando una escala tipo Likert. Fue calculado el puntaje (mediana, rango) global de cada dominio. Se aplico un modelo de regresión logística para estudiar la intervención de las variables demográficas (variables independientes) sobre el puntaje calculado para el impacto social de la salud bucal (variable dependiente dicotomizada según la mediana global). **Resultados**: La percepción del impacto social de la salud bucal sobre la calidad de vida (90, 44-148) fue baja (46%). La relación de orden de los puntajes por dominio fue D1>D2>D4>D5>D7>D6, sin diferencias significativas entre ellos. El modelo logístico explicó el 61% de la variancia del impacto social, clasificó satisfactoriamente al 82% de los casos e identificó a las variables género (B=0,14), edad (B=0,12), residencia (B=0,13), antecedentes odontológicos (B=0,10) y diagnóstico periodontal (B=0,11) como variables independientes significativas intervinientes en el impacto social de la salud bucal. El análisis identificó a las variables género femenino (OR=1,9 IC95 1,7-2,1), edad <55 años (OR=1,6 IC95 1,1-2,1), primera consulta (OR=0,7 IC95 0,5-0,9) y periodontitis moderada (OR= 1,7 IC95 1,2-2,2) como predictoras significativas de dicho impacto. **Conclusión**: El impacto social del componente bucal de la salud en pacientes con enfermedad periodontal puede estimarse a partir de variables demográficas, evidenciando un carácter de función compleja que no solo obedece a variables clínicas odontológicas.

10 ESTABILIZACIÓN DE LESIONES DE CARIES INCIPIENTES CON DIFERENTES FLUORUROS DE APLICACIÓN PROFESIONAL

Pacheco R, Salvioni E, Cornejo C, de Cesare A, Salgado P, Toral M, Klemonskis G*, Squassi A
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

Objetivo: comparar la efectividad de 3 fluoruros de aplicación profesional destinados a estabilizar lesiones de caries incipientes en piezas permanentes jóvenes. **Metodología:** *Tipo de estudio:* ensayo comunitario. *Población elegible:* escolares con edades entre 5 y 7 años que presentaron como mínimo 1 molar permanente con lesión de caries incipiente activa. *Muestra:* 107 superficies dentarias con caries incipientes en sistema de surcos (código Lesión=1-2; Actividad=2 según ICDAS II). *Diseño del estudio:* 1) Diagnóstico basal (a cargo de 2 investigadores calibrados con un investigador gold standard (punto de corte para el valor Kappa 0,8 para la calibración interexaminador). 2) Aplicación de un protocolo para el control de la infección cariogénica 3) Asignación de los participantes a 3 grupos de tratamiento, apareados según complejidad de la necesidad de tratamiento basal: Grupo 1(G1) Barniz FNa 5% *Duraphat*® (n=53); Grupo 2 (G2) Barniz de FNa 5% con ?-TCP fosfatotricálcico (n=33) *Clinpro White Varnish*®; Grupo 3 (G3) ionómero vítreo modificado con resina con fluoroaluminosilicato y glicerofosfato de calcio *Clinpro XT Varnish*® (n=19). 4) Aplicación única de los fluoruros acorde a los protocolos establecidos. 5) Evaluación de las lesiones de caries post 1 año. *Procesamiento estadístico*. Se calcularon las frecuencias de: (a) superficies con caries activas que estabilizaron al año del tratamiento y (b) superficies con lesiones de caries que permanecieron activas al año pero no incrementaron su severidad. Para la comparación de grupos se utilizó el Test de Chi Cuadrado y comparación de proporciones para muestras independientes. **Resultados:** la proporción de lesiones incipientes activas estabilizadas a un año fue de 54,5% en G1; 43,4% en G2; y 47,4% en G3, sin diferencias estadísticamente significativas entre grupos (p< 0,05). En el conjunto de lesiones que permanecieron activas al año del tratamiento, la proporción de las mismas que no incrementó la severidad fue de 69% en G1; 80% en G2; y 100% en G3, sin diferencias estadísticamente significativas entre grupos (p< 0,05). **Conclusión:** Los 3 fluoruros estudiados mostraron una efectividad similar para estabilizar lesiones de caries incipientes en piezas permanentes jóvenes al año de su aplicación. UBACYT 20020120100324BA

Colgate

11 USO DE SERVICIOS ODONTOLOGÍCOS EN UN PROGRAMA INTERDISCIPLINARIO DE SALUD MATERNO-INFANTIL

Lazzati R*, Rossi G, Cornejo C, Culacciati C, Tacca F, Klemonskis G, Squassi A.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: a) describir el uso de servicios odontológicos por demanda estimulada en madres con hijos menores de 1 año en el marco de un programa interdisciplinario de salud materno-infantil destinado a poblaciones vulnerables de CABA. b) identificar variables asociadas/predictoras. **MÉTODOS:** estudio analítico observacional. *Muestra:* 80 madres (18-35 años) que concurren a un centro de atención primaria para control de salud de sus hijos. Las variables dependientes del estudio fueron: concurrencia efectiva a la consulta odontológica y finalización del tratamiento odontológico hasta el alta. Se consideraron como variables independientes: estado dentario de las madres (C/CPOD; ICDAS II), perfil de necesidades de atención odontológica (INTC dicotomizado = INTC<7 / >=7), percepción de impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida (OHIP-49; López, 2006); P/CPOD; O/CPOD; perfil de atención odontológica en el embarazo (concurrencia a controles). El procesamiento estadístico incluyó media, DS, distribución de frecuencias y test de independencia chi cuadrado. Se calcularon sensibilidad y especificidad de las variables que mostraron asociaciones significativas. **RESULTADOS.** 35% de las madres concurrieron a la consulta odontológica; 30,8% del subconjunto con concurrencia efectiva alcanzó el alta. El estado dentario mostró C/CPOD=9,26±5,42; superficies con lesiones ICDAS 1 a 6 x=91,99 (DS=53,15), 87,69% de las superficies afectadas por caries presentaron código L=5-6 A=2. El INTC ?7= 55,1% y <7= 44,9%. Los impactos en calidad de vida citados con mayor frecuencia se registraron en el dominio malestar psicológico. El 66,2% presenta piezas dentarias perdidas (P/CPOD=3,26±4,83); 53,8% presentó obturaciones (O/CPOD=1,60±2,24); 28% de las madres usó servicios de odontología en el embarazo. La concurrencia efectiva a servicios de odontología por estimulación de la demanda mostró asociación significativa con la concurrencia a los servicios de odontología durante el embarazo. (p<0,05): sensibilidad 46,43% IC95%[26,17-66,69] especificidad 81,48% IC95%[70,19-92,77]. **CONCLUSIONES:** el uso de servicios odontológicos en el embarazo presentó alta especificidad para establecer la concurrencia efectiva a la atención odontológica post parto. *UBACYT 20020120100324BA*

12 COMPARACIÓN DE LOS MÉTODOS DE DEMIRJIAN Y NOLLA PARA LA DETERMINACIÓN DE LA EDAD DENTAL EN NIÑOS DE MONTEVIDEO, URUGUAY

ISPER J, IZQUIERDO M, LOPEZ S, VOLFOVICZ R, HERMIDA L.
Universidad Católica del Uruguay

OBJETIVO: Comparar los métodos de Demirjian y Nolla para estimación de la edad dental (ED) en relación a la edad cronológica (EC) en una población de niños de Montevideo, Uruguay.
MÉTODOS: Se realizó un estudio observacional, analítico en una muestra de 667 radiografías panorámicas de pacientes entre 4 a 16 años de edad. El promedio de EC fue de 10.26 años ±2.93 (366 mujeres, 301 hombres) que cumplieran con los criterios de inclusión (pacientes sanos sistémicamente y sin tratamientos odontológicos en el cuadrante inferior izquierdo). Dos observadores calibrados por cada método (CCI: Intra-observador Nolla 0,98-0,98; Demirjian 0,98-0,99.Inter-observador Nolla 0,97, Demirjian 0,96) aplicaron en cada radiografía el análisis de Demirjian y Nolla de acuerdo al método descripto por ambos autores. Se comparó EC con ED obtenida por cada método, género y grupo de edad, así como para la población general. Se aplicó la prueba de Normalidad de Kolmogorov-Smirnov para cada grupo y posteriormente se aplicó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon (p?0.05). Modelos de regresión son propuestos para estimar la edad cronológica a partir de la ED.
RESULTADOS: Las pruebas de Kolmogorov-Smirnov rechazaron normalidad para cada grupo de edades. Al aplicar la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para comparar EC con la ED se observó una diferencia de aproximadamente un año (p< 0.0001) según Demirjian y de 0.10 años (p=0,5305) según Nolla. Se presenta un set de ecuaciones de regresión que permiten estimar las edades cronológicas a partir de las dentales.
CONCLUSIONES: Para la muestra estudiada el método de Demirjian tuvo una sobrestimación de aproximadamente 1 año mientras que el de Nolla sobrestimó en solo 0,10 años en relación a la EC. Para esta población de niños de Montevideo-Uruguay el método de Nolla resultó en estimaciones más precisas de la EC que el método de Dermirjian.

13 INCIDENCIA DEL MICROONDAS EN LAS PROPIEDADES FÍSICAS DE RESINAS COMPUESTAS MEDIANTE TEST DE RESISTENCIA FLEXURAL Y COMPRESIVA.

Cabral R, Molina GF, Mazzola I, Sainz Aja M
Facultad de Odontologia de Cordoba

Introducción: la necesidad de mejorar las propiedades mecánicas de las resinas compuestas para el sector posterior, a llevado a utilizar diversos métodos para mejorar el grado de polimerización de las mismas. **Objetivo:** evaluar la incidencia del post-curado con microondas, en la resistencia flexural y compresiva de dos RC fotocurables. **Métodos:** se utilizaron dos marcas comerciales de RC. 1) Z100 A2 (3M), y 2) Solare A2 (Gc Japan). Para el estudio de resistencia compresiva, se elaboraron 60 muestras de composite polimerizadas con una lámpara Led marca Elipar 3M con una potencia de 800 MW/cm2 durante 40 segs. por un extremo y 40 segs. por el extremo opuesto. Para el estudio de resistencia flexural y compresiva, se utilizó Máquina de ensayos Digimess, se elaboraron 60 probetas en forma rectangular de 2x2 mm de espesor por 25 mm de largo, utilizando un molde de silicona, que fue rellenado con la resina. Las 60 muestras cilíndricas, de resina compuesta para la prueba de resistencia compresiva se dividieron en dos grupos. Uno como fue descripto anteriormente y otro en el cual las muestras fueron sometidas a un tratamiento post-curado, que consistió en calentar esas muestras en un microondas a potencia máxima durante 5 minutos, en seco. Lo mismo se hizo para las otras 30 destinadas a resistencia flexural, sometiéndolas al mismo tratamiento de pos-curado con microondas. Grupo1: Z100 c/luz (Z100L). Grupo2: Z100 c/luz + microondas (Z100L+C). Grupo 3: Solare c/luz (SolaL). Grupo 4: Solare c/luz + microondas (SolaL+C).Todas las muestras, fueron sometidas a la prueba de resistencia flexural y resistencia a la compresión. Los valores fueron convertidos en MPa y se sometieron a análisis estadístico ANOVA. Los resultados de resistencia compresiva. Para el grupo 1 (Z100L) el valor fue de 220±5 MPa, para el grupo 2 (Z100L+C) fue de 250± MPa, para el grupo 3 (SolaL) fue de 199±3 MPa y para el grupo 4 (SolaL+C) de 210±6 MPa. Los grupos 2 y 4 mostraron diferencias significativas con un valor de (P = < 0,0023). No se realizaron comparaciones entre los grupos 1 y 3. Los **resultados** para las pruebas de resistencia flexural, fueron, para el grupo 1 (Z100 L) 151±4 Mpa, para el grupo 2, (Z100 L+C) 160±8, para el grupo 3 (Sola L) 110±5, para el grupo 4 (Sola L+C) 115±4 Los grupos 2 y 4 mostraron diferencias significativas con un valor de (P=< 0,034). **Conclusión:** la utilización del microondas incide en el mejoramiento de las propiedades físicas de las resinas compuestas.

14 EVALUACIÓN IN VITRO DEL SELLADO MARGINAL DE CEMENTOS RESINOSOS DE AUTOGRABADO.

Chávez Lozada J*, Urquía Morales C.
Cátedra de Operatoria I "B". Facultad de Odontología. UNC.

Una de las propiedades deseables de los medios cementantes, es otorgar un adecuado sellado marginal, para evitar la microfiltración. El **objetivo** fue evaluar el sellado de cementos resinosos de autograbado, en base al grado de filtración marginal en incrustaciones cerámicas (inlay). **Métodos:** se utilizaron 25 premolares superiores donde se realizaron preparaciones cavitariasoclusales. Las muestras fueron distribuídas aleatoriamente en 5 grupos, según los medios cementantes; GRUPO 1: Relyx U100 (3M/ESPE), GRUPO 2: Bis Cem (Bisco), GRUPO 3: Max Cem (Kerr), GRUPO 4: SeT (SDI) y GRUPO 5: Relyx ARC (3M/ESPE), control. Posteriormente se confeccionaron incrustaciones de cerámica (Cergo Kiss, Degusa, Germany), que fueron fijadas a las cavidades mediante los distintos cementos resinosos. Las muestras se conservaron en agua destilada a 37ºC, durante 7 días. En este periodo se realizó ciclaje térmico 300 ciclos entre 5°C y 55°C con una duración 1 minuto por ciclo. Luego, fueron sumergidas en una solución colorante de azul de metileno al 2 % durante 24 hs, a 37ºC, enjuagadas, posteriormente cortadas en sentido longitudinal V-P y pulidas sobre discos rotatorios de carburo de Si de granulometría decreciente. Se realizaron mediciones en milímetros (mm) de la penetración del colorante, para lo cual las superficies fueron escaneadas (escáner HP G-3110 a 1200 dpi de resolución) y medidas por medio de un software para morfometría (Image Pro Plus V.4.52 de la empresa Media Cybernetics Inc. USA.) **Resultados:** los valores medios obtenidos fueron: Relyx U100 (0.93mm), BisCem (3.43 mm), MaxCem (3.97 mm), Set (4.39 mm) y Relyx ARC (0.15). Los datos fueron analizados estadísticamente mediante ANOVA y test de comparaciones múltiples de Tukey, arrojando diferencias significativas entre los materiales (p=0.0001). **Conclusiones:** Relyx ARC (control) presentó el mejor sellado marginal, con el menor grado de microfiltración; de los cementos de autograbado, el mejor comportamiento lo presentó el Relyx U100, seguido en orden decreciente por BisCem, MaxCem y Set.

Colgate

15 EVALUACIÓN IN VITRO DE LA MICRODUREZA A DISTINTOS ESPESORES DE UNA RESINA COMPUESTA BULK FILL Y UN COMPOSITE NANOHIBRIDO

Brasca N, Urquía Morales C, Ríos Alejandra, Bonnin C, Girardi M, Chávez Lozada J, Delgado A.
Cátedra de Operatoria I "B". U.N.C. Argentina

Con la evolución de los materiales dentales, se han creado resinas llamadas bulkfill cuya aplicación es en bloque de 4 milímetros y su polimerización sólo necesita 10 segundos. El **objetivo** de este trabajo fue comparar la microdureza de una resina compuesta bulkfill con un composite nanohíbrido convencional en diferentes espesores de capa analizados a nivel de la cara superior (top) e inferior (botton) de las muestras. **Métodos:** fueron evaluadas dos resinas compuestas, una bulkfill (Tetric N Ceram Bulk Fill / Vivadent) (TBF) y otra nanohíbrida convencional (Filtek Z250 XT / 3M-ESPE) (FZ) Control. Se prepararon 20 probetas de resina epoxi con cavidades cilíndricas de 6 mm de diámetro por 2 y 4 mm de profundidad, que fueron obturadas con las diferentes resinas. Las muestras fueron distribuidas aleatoriamente en 4 grupos (n=5), según los materiales experimentales y el espesor de las muestras. Las cavidades fueron sobre obturadas con composite en una sola capa (a excepción de las probetas de Filtek Z250 XT de 4mm que se realizaron con técnica incremental). La fotopolimerización fue llevada a cabo desde el extremo superior, en contacto con la probeta, durante 10 segundos. La cara superior de las muestras fueron pulidas, enjuagadas y almacenadas en seco a 37°C durante 24hs para ser sometidas a las pruebas de microdureza, con un Durómetro Barcol (Barber COLMAN Company GYZJ 934-1). La dureza fue evaluada en la cara superior e inferior de c/u de las probetas. Se realizaron tres mediciones por muestra y por superficie. **Resultados:** los valores medios obtenidos fueron: TBF 2 mm (85.50), TBF 4 mm (84.33), FZ 2 mm (88.88), y FZ 4 mm (88.33). Los datos fueron analizados mediante análisis de varianza, prueba de Kruskal-Walis, arrojando diferencias significativas entre TBF y FZ para ambos espesores. El test de comparaciones múltiples de Mann-Whitney, mostró diferencias estadísticamente significativas (p=0.0001), entre los espesores de las muestras y las caras de las probetas (Top - Bottom) para ambos materiales. **Conclusión:** bajo las condiciones de este estudio de microdureza, la resina Filtek Z250 XT presentó un comportamiento superior cuando se la comparo con la resina Tetric N Ceram Bulk Fill.

16 CORRELACIÓN DE LOS MOVIMIENTOS CONDÍLEOS EN REGISTROS CON PLATINAS CURVAS Y RECTAS EN DESDENTADOS.

Aredes JE, Fassina NA, Macchi RL
Catedra Clinica I de Protesis, Facultad de Odontologia, Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO. Establecer la correlación de los registros del desplazamiento de los cóndilos al realizar los registros de la posición intermaxilar de Relación Céntrica en el paciente desdentado total obtenido con el uso de dos variantes del sistema BOPAYACU (platina curva y recta) y con la técnica de inducción manual. **MÉTODOS**. Se incluyeron en el estudio 17 pacientes, 11 mujeres y 6 varones con edad promedio de 70 años. En cada uno de ellos se obtuvieron en la misma sesión y en la misma dimensión vertical tres registros intermaxilares con cubetas rodete de acrílico: uno con inducción manual (IM), otro autoinducido con el sistema BOPAYACU utilizando una superficie palatina de registro curva (BYC) y un tercero con este mismo sistema pero con la superficie palatina recta (BYR). Los modelos correspondientes fueron montados en un articulador Whip Mix modelo 2240 al que se le adicionó un dispositivo de posición condilar (Orthodent) para registrar, a nivel de la caja condílea y la platina incisiva, las diferencias existentes entre las posiciones registradas con cada una de las versiones del sistema BOPAYACU y la posición registrada con inducción manual. Las distancias fueron medidas sobre papel milimetrado provisto por el fabricante del sistema de registro. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante la prueba de t de Strunt para datos apareados (nivel de significancia: alfa<0,05). **RESULTADOS**. Tanto en el plano mesiodistal como en el vertical a nivel de cada caja condílea los valores de p fueron mayores que 0.05. En el plano mesiodistal con platinas curvas y rectas las diferencias observadas presentaron una media aritmética de 0,29 (DS 0,77) y 0.00 (DS: 0,81) con un valor de p=0,136 y 1.00 respectivamente. En el plano vertical las diferencias observadas presentaron una media aritmética de 0,06 (DS: 1,27) y 0,12 ((DS: 1,59) con un valor de p=0,851 y p=0,764 respectivamente. El coeficiente de correlación de Pearson dio una correlación en el plano mesiodistal entre ambos cóndilos de 0,8 en el plano mesiodistal para ambos tipos de platinas, con un coeficiente de determinación de 0,64. **CONCLUSIÓN**. No se rechazó la hipótesis nula de que ambas registros condíleos se comportaran correlacionadamente.

17 EVALUACIÓN DEL EFECTO DEL PRECALENTAMIENTO DE UN COMPOSITE SOBRE VARIAS PROPIEDADES FÍSICAS.

Molina , Alberichi J, Kaplan A E.
Cátedra de Materiales Dentales, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires

La literatura reciente sugiere que disminuir la viscosidad de las resinas compuestas con el aumento previo de la temperatura, resulta beneficioso para obtener una mejor adaptación. **Objetivo:** valorar el efecto del tratamiento de precalentamiento de una resina compuesta sobre su profundidad de curado (PC), dureza (D), resistencia flexural (RF) y módulo elástico flexural (ME). **Métodos:** se confeccionaron probetas cilíndricas de 8mm de diámetro por 3mm de espesor con composite (Z100-3M) color A3.5. El material fue calentado previamente hasta 68ºC a través de un dispositivo para tal fin (Calset Warmer - Addent) y colocado en bloque en conformadores metálicos. Una vez polimerizado el material durante 40 segundos se registraron las medidas de dureza en top (T) y bottom (B) para cada probeta con durómetro Barcol (G1). El mismo procedimiento se realizó en otro grupo de 4 probetas sin calentamiento previo (G2). Para evaluar la PC se aplicó un scratch test a dos grupos de jeringas de composite: uno con precalentamiento a 68ºC (G1) y otro sin temperatura (G2). Luego de fotopolimerizar el material se retiró la parte endurecida, raspado en la superficie interna para eliminar el composite en estado plástico, registrando el espesor de material endurecido. Se registró como PC a la mitad de este espesor. Finalmente, se prepararon dos grupos de probetas con los mismos tratamientos (G1 y G2) y se aplicó el ensayo (ISO4049/2000) para determinar la RF. Los Resultados obtenidos se analizaron por ANOVA y prueba de t de student para profundidad de curado. **Resultados:** los valores obtenidos para **D** fueron G1: **T**: 86.5 (0.53) **B**: 84.82 (2.34) **G2**: **T:** 85.17 (1.23) **B**: 81.42 (2.06). ANOVA encontró diferencia significativa entre tratamientos y superficies ($p<0.05$). **PC** (en mm): **G1**: 2.66 (0.04), **G2**: 2.95 (0.09) ($p<0.05$). **RF(MPa)**: **G1**: 113,98 (13,34), **G2**: 102,15 (9,79) ($p>0.05$) y **ME (GPa)**: **G1**: 16,60(0,82), **G2**: 14,62 (0,90) ($p<0.05$). **Conclusiones:** en las condiciones experimentales de este trabajo, puede concluirse que el tratamiento con calor puede afectar algunas propiedades de los composites. Este trabajo fue parcialmente financiado por el Subsidio 20020120100109BA de la Programación Científica de la Universidad de Buenos Aires.

18 DETERMINACIÓN DEL PLANO OCLUSAL POR MEDIO DE LOS TEGUMENTOS O LAS TELERRADIOGRAFÍAS

Vera MM, Ponce RH, Pescio JJ
Facultad de Odontología UNC

El plano oclusal es una superficie arquitectónica orientada en los tres planos del espacio con respecto a los rebordes residuales donde se reubican los dientes artificiales. **OBJETIVO:** determinar el plano de oclusión más adecuado que favorezca la funcionalidad de la rehabilitación protésica y conservación del reborde residual. **MÉTODOS:** la muestra se conformó por 40 pacientes, 21 femeninos y 19 masculinos, entre 50-70 años que asistieron a la Facultad de Odontología, UNC. Las telerradiografías de perfil se realizaron con marcadores radiopacos sobre las estructuras anatómicas, estableciendo la línea tegumental ala de la nariz-trago inferior. Se estableció el ángulo Y' (dependiente) mediante un método de regresión: Y'=83,4307-(0,9907*X) siendo X el ángulo formado por los puntos porion, nasion y espina nasal anterior. Las variables sexo y biotipo fueron introducidas en el estudio. Los resultados se expresaron como valor medio±DS. **RESULTADOS:** del total de pacientes, 15 fueron dolicofaciales, 9 mesofaciales y 16 braquifaciales. Al relacionar la línea que se establece entre el punto del trago inferior (Ti) y el ala de la nariz (a) con el plano de Frankfort se obtuvo un ángulo de 8,37º±4,62º (n= 40), llamado ángulo Ti-a. Al comparar el ángulo Y' con el ángulo Ti-a de cada individuo se observaron tres grupos: Grupo I (n=7): ángulo Y' 4,40±5,17º, ángulo Ti-a 12,62±4,34º ($p<0,05$); Grupo II (n= 10): ángulo Y' 13,39± 2,70º, ángulo Ti-a 4,23±3,35º ($p<0,05$); Grupo III (n= 23): ángulo Y' 8,55±3,77º, ángulo Ti-a 8,88 ±3,78º($p<0,05$), con una correlación de 0,72. No se observó diferencia significativa al comparar el ángulo Y´ o el ángulo Ti-a en los diferentes sexos y biotipos faciales. **CONCLUSIÓN:** en los individuos desdentados se determinó el ángulo Y´ y la línea desde el punto inferior del trago al ala de la nariz respecto al plano de Frankfort, siendo significativa la correspondencia entre ambos ángulos en la mayoría de los sujetos, independientemente del sexo y biotipo facial. Este hallazgo es de importancia para revalorizar la línea formada por el trago inferior y el ala de la nariz como referente para iniciar la construcción del plano oclusal artificial.

Colgate

19 DUREZA VICKERS EN CEMENTOS DE IONÓMERO VÍTREO USADOS PARA TRA

Laura Brain Lascano, Gustavo Fabián Molina
Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

Objetivo: Evaluar la dureza Vickers (HV) de los diferentes CIV comparando grupos con y sin recubrimientos superficiales
Materiales y Métodos: se analizaron 6 materiales: Equia Fil (1), Fuji IX (2), Ketac Molar (3), Ionofil Molar (4), Vitremer (5) y Filtek Z350XT (RC) combinados en 16 grupos de estudio según el recubrimiento superficial: A (sin recubrimiento), B (con G-Coat Plus) , C (con Adper Single Bond) y D (con vaselina solida)
Se midió dureza Vickers por microindentación con LECO Corporation, Modelo LM-247AT con carga de 500gf durante 15 segundos siguiendo el procedimiento PE-MET 02.01. El valor de dureza informado es el promedio de 5 mediciones realizadas en cada muestra. Previo a la prueba, las muestras se empastillaron con resina acrílica y las superficies se pulieron con un papel de óxido de aluminio de grano creciente hasta el 1.200. El Análisis de Varianza ANOVA con el Test de Tukey se usó para comparar las diferencias del desgaste entre los grupos.
Resultados: En relación a la HV según los grupos, el Análisis de Varianza ANOVA (F= 57.035; p=< 0,001) y el Test de Tukey Kramer HSD (p<0,05) mostraron diferencia estadísticamente significativa entre ellos, registrándose los valores más altos para los grupos 1.A Equia Fil (110.6HV) y 3.C Ketac Molar+ Adper Single Bond (104.2HV), seguidos por RC, 1.A s/coat y 3.B (Ketac Molar+ G-Coat Plus) con medias de 98.5, 98 y 95.2HV respectivamente. Los grupos 2.A, 2.B, 2.C y 2.D (Fuji IX) registraron valores similares con un rango de 88.2 a 92HV. Los grupos 4.A, 4.B, 4.C y 4.D (Ionofil Molar) presentaron medias muy parecidas y cercanas al grupo sub-control, con valores cercanos a 70HV.
Conclusión: el grupo que presentó mayor Dureza Vickers fue el 1 A (Equia Fil) con 110,6 HV, seguido por el grupo 3.C (Ketac Molar E. + Adhesivo) con 104,2 HV. El efecto del recubrimiento superficial mostró diferencia significativa para Equia Fil y Ketac Molar E., pero no para Ionofil Molar ni Fuji IX

20 RUGOSIDAD SUPERFICIAL DE CEMENTOS DE IONÓMERO VÍTREO USADOS PARA EL TRA

Laura Brain Lascano, Gustavo Fabián Molina
Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

Objetivo: Evaluar la rugosidad superficial (RS) con Microscopia Laser Confocal antes y después del desgaste en diferentes CIV usados en el TRA, comparando grupos con y sin recubrimientos superficiales.
Materiales y Métodos: Se evaluaron 6 materiales (Equia Fil, Fuji IX, Ketac Molar, Ionofil Molar, Vitremer y PMMA) divididos en 12 grupos de estudio (6 antes y 6 después del desgaste), midiéndose la rugosidad media aritmética (Ra). El desgaste fue realizado con un simulador (CFW-07 Software: versión 3.XX 0899.3360 S/4) utilizando un cepillo dental Colgate Extra-Clean Professional (Colgate-Palmolive) con carga de 2,5N durante 5000 ciclos cada prueba. Las muestras fueron evaluadas con microscopio Laser Confocal (Olympus LEXT4000) con aumento de 428X y longitud de onda de 80µm. El campo de la zona del espécimen fue de 550x560µm, midiendo 3 líneas equidistantes en cada espécimen, según Parámetro R de Normas ISO 4287. Los tests de ANOVA y Tukey se usaron para comparar las diferencias entre grupos.
Resultados: En relación a la Ra de los materiales sin desgaste el Análisis de Varianza ANOVA (F= 134.319; p=< 0,000) y el Test de Tukey Kramer HSD (p<0,05) mostraron diferencia estadísticamente significativa entre los grupos, registrándose los valores mas bajos para Ketac Molar, Ionofil Molar y Equia Fil, sin haber diferencia estadísticamente significativa entre ellos.(0,19; 0;26; 0,38µm respectivamente) . Luego del desgaste, el Análisis de Varianza ANOVA (F= 31.283; p=< 0,0000) y el Test de Tukey Kramer HSD (p=0,05) mostraron diferencia estadísticamente significativa entre los grupos. Los valores de Ra disminuyeron luego de desgaste para KM, IM, EF, PMMA, V y FIX: 0,16; 0,23; 0,29; 0,58; 1,06; 1,37µm respectivamente.
Conclusión: El menor Ra luego del desgaste fue para Ketac Molar, Ionofil Molar y Equia Fil (0.16, 0.23 y 0.29 µm respectivamente), y los materiales con mayor Ra se registraron para PMMA, Vitremer y Fuji IX (0.58, 1.06 y 1.37 µm respectivamente). El efecto del recubrimiento superficial no mostró diferencia significativa entre los grupos con y sin protección ya que fue eliminado en el desgaste. El Laser Confocal constituye una excelente herramienta para evaluar la Rugosidad Superficial, aporta una excelente nitidez e información tridimensional de las muestras

21

NO SE PRESENTÓ

22

ANÁLISIS DE LA DISTRIBUCIÓN DE TENSIONES EN DIFERENTES ARCOS ORTODÓNCICOS. ESTUDIO CON ELEMENTOS FINITOS

Farah M, Cabral R.
FACULTAD DE ODONOTOLOGIA DE CORDOBA

OBJETIVO: Determinar la distribución de tensiones en arcos de Niti para Ortodoncia de sección redonda, diferentes diámetros y de dispensación de fuerzas superelásticas. **MÉTODOS**. Se evaluarán dos grupos de arcos de ortodoncia compuestos por Niti superelástico -aleación de níquel titanio- con dos diámetros (A: Ø.014; B: Ø.016) dentro de los cuales se constituirán subgrupos de acuerdo a las marcas comerciales (Grupo 1 diámetro 0.014":G1.1: 3M, G1.2:Forestadent, G1.3:GAC, G1.4:ORMCO, G1.5: RMO; Grupo 2 diámetro 0.016": G1.1: 3M, G1.2:Forestadent, G1.3:GAC, G1.4:ORMCO, G1.5: RMO). Se utiliza un soporte para flexión regulable y se le da una distancia inter-apoyos de 20mm (lo que correspondería a una sección de arco libre entre dos puntos); lo cual servirá para realizar un ensayo de flexión simétrica simple en carga y en descarga. Para las pruebas mecánicas se utilizará una máquina universal de ensayos INSTRON ® modelo #4486, hasta generar un desplazamiento de 8mm a una velocidad de carrera de 0.5mm/min. Se realizan en baño liquido con agua destilada a temperatura de 37 grados centígrados, controlada con termómetro de mercurio marca LUFT ® Germany y mantenida con un sistema de bombeo y recirculación que asegura la misma temperatura en todo el baño. **RESULTADOS**: Medias en carga *Grupo 1* diámetro 0.014": G1.1: 3M-55,5gf±2,14 (gramos fuerza), G1.2:Forestadent-53,5gf±1,83; G1.3:GAC-52,55gf±1,09; G1.4:ORMCO-58,92gf±2,53; G1.5: RMO-69,80gf±1,98. *Grupo 2* diámetro 0.016": G1.1: 3M-80,02gf±2,41; G1.2:Forestadent-77,15gf ±1,72; G1.3:GAC-82,45gf±2,50; G1.4:ORMCO-69,65gf±2,77; G1.5: RMO-110,02gf±2,86. Para todos los test se fijó el nivel de significación estadística en 0.05. **CONCLUSIONES**: La distribución de tensiones en los arcos es máxima en la zona de incisión de la fuerza realizada por la punta. Las fuerzas se disipan en los puntos de apoyo del segmento lateral del arco. Las cinco marcas comerciales mostraron variaciones entre si significativas desde el punto de vista estadístico. Los arcos de Niti superelásticos de .014" y .016" resultan aplicables a la ortodoncia debido a su baja erogación de fuerzas (± 50 a 100 N/mm^2). Al deformar un arco (independientemente de su marca comercial), éste utiliza igual o menor fuerza que la inicial para recuperar su forma. Los ensayos mecánicos mostraron coincidencia con el análisis por elementos finitos. La utilización del FEA seria por lo tanto un método viable en la predicción del comportamiento mecánico de arcos de Niti para ortodoncia.

Colgate

23

MICRODUREZA Y COMPOSICIÓN QUÍMICA DEL ESMALTE REMINERALIZADO IN VITRO EN LESIÓN INCIPENTE DE CARIES

Od. Tolcachir B, Prof. Dra. Gallará R
Cátedra Integral Niños y Adolescentes Area Odontopediatría B, Cátedra de Quimica y Física Biológica "A" Facultad de Odontología. UNC

Objetivo: determinar el efecto de NaF al 5% y de caseína- fosfato de calcio amorfo (CPP-ACP) sobre la microdureza y la composición química del esmalte dental en la profundidad de la lesión incipiente de caries (MB) in vitro. **Materiales y métodos**: Secciones de esmalte de terceros molares retenidos (n=30), fueron cubiertos con barniz dejando una ventana de 2x4 mm y sumergidos en solución desmineralizante durante 72 hs. a fin de generar la MB. Luego, se dividieron en: GI, una aplicación diaria/60 días de CPP-ACP; GII, tres aplicaciones (1 cada 48 horas) de barniz de NaF 5% y GIII, sin tratamiento. Posteriormente se seccionaron longitudinalmente por la MB, se incluyeron en resina y pulieron en la superficie plana de corte. Se efectuaron tres microindentaciones (50g/15 seg.), a 30 µm y a 100 µm del borde del esmalte en MB y en esmalte sano y se midió dureza Vickers (HV). La composición química se realizó con microsonda de electrones JEOL JXA 8230, a 10, 30 y 100 µm de profundidad. Para el tratamiento estadístico se aplicó ANOVA, test Tukey. **Resultados**: a 30 µm, HV fue significativamente más bajo en GIII, respecto del esmalte sano a la misma profundidad (56,6± 8,3 p< 0.0001), mientras que GI y GII tuvieron un porcentaje de recuperación con respecto a GIII del 100 y 300% respectivamente. A 100 µm los valores de HV fueron similares a los del esmalte sano en todos los grupos. En MB se observa una disminución en el contenido de Ca, P, Na, Mg y masa mineral a 10 y 30 µm. El tratamiento con NaF al 5% duplicó el contenido de F en ambas zonas de la MB, normalizó los valores de Na y redujo la pérdida de Mg. La aplicación de ACP-CPP no restauro los niveles de Ca y P a los valores del esmalte normal, mientras que redujo la pérdida de Na y Mg en comparación con los valores de MB control. **Conclusiones**: Los resultados de este estudio in vitro, sugieren que con la aplicación del barniz NaF al 5 % se obtendrían mejres resultados en la remineralización de la lesión de MB.

24

USO DE REMINERALIZANTES PARA LA PREVENCION DE EROSION DENTAL: ESTUDIO IN VITRO

Sorazabal Ana1, Picca Mariana2, Salgado Pablo1, Argentieri Angela*1
1Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - 2Cátedra de Materiales Dentales - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

Un alto porcentaje de la población consume diariamente bebidas cuyo contenido incluye sacarosa o sustitutos, todas ellas con un pH acido. **OBJETIVO**: Evaluar "in vitro" la disolución del esmalte con bebidas regulares y diet no alcoholicas con y sin aplicación de un remineralizante. **METODO**: Se utilizaron 64 premolares (n=128 bloques) sanos extraídos por razones ortodoncicas, los mismos fueron esterilizados en autoclave. Se seccionaron en dos bloques (vestibular y lingual) con fresa de acero usando alta velocidad y refrigeración. Se dividieron en partes iguales en cuatro grupos A, B, C y D. Los bloques del grupo A recibieron una aplicación de Barniz de Fluoruro de Sodio al 2,26%; grupo B Mi Paste (caseinato); grupo C no remineralizante solo bebida y el grupo D se sumergió en agua destilada. Cada bloque fue pesado en una balanza OHAUS Modelo A5200 con una aproximación de 0,0001 g. Los bloques del grupo A, B y C se sumergieron en Coca Cola regular®(1), Coca cola light®(2), Jugo Cepita® naranja(3) y Gatorade® naranja(4), previa medición del pH. Los mismos se pesaron a los 8 y a los 15 días, en cada uno se renovó la bebida. Procesamiento estadístico: Test student para muestras relacionadas. **RESULTADOS**: Se realizo la medición del pH de las bebidas utilizadas registrando para 1 (3,08), 2 (3,12), 3 (3,89) y 4 (3,05). Se calculó la diferencia en mg de pérdida de peso entre el peso basal y los diferentes momentos. No se observaron diferencias significativas en la pérdida de peso de los bloques post 8 días de inmersión en las diferentes bebidas entre A y B (p?0,05). El grupo C que fue sumergido en 3 tuvo una pérdida de 25,66 mg, mostrando diferencias significativas con A y B (p<0,01) y el grupo C sumergido en 4, 29,33 mg. Al comparar las diferencias en los pesos se observaron diferencias significativas entre agua (D) y (C4), dif. de 29 mg (p<0,001); entre agua (D) y (C 3) dif, de 26 mg (p<0,001). No se encontraron diferencias significativas entre el agua (D) y (C 1) 14 mg y (C 2) 11 mg (p<0,001). **CONCLUSIÓN**: La aplicación de remineralizantes disminuye significativamente la disolución del esmalte provocada por bebidas no alcohólicas.

25 SOBREEXPRESIÓN DE ESCLEROSTINA EN LOS OSTEOCITOS DEL HUESO ALVEOLAR ASOCIADA AL DESUSO

Trojan-Cotumacci AE, Ubios AM, Bozal CB
Cátedra de Histología y Embriología, FOUBA

Hasta el momento poco se sabe sobre los mecanismos celulares implicados en la respuesta del hueso alveolar a la ausencia de fuerzas. Lin *et al* (2009) observaron que en huesos largos el desuso provoca incremento de la expresión de Sost/esclerostina en los osteocitos, sugiriendo que esta proteína, inhibidora de la formación ósea, estaría cumpliendo algún rol en la respuesta del hueso a la ausencia de cargas. Dado que se desconoce si la ausencia de fuerzas oclusales altera su expresión en los osteocitos del hueso alveolar, nuestro **objetivo** fue evaluar la expresión de esclerostina en los osteocitos como regulador de la actividad ósea ante la ausencia de fuerzas oclusales. **Metodología**: 18 ratas Wistar machos (215-230 g de peso corporal) divididas en 3 grupos: control (C) (n=5) y dos experimentales (E) a los que se les indujo una condición de desuso en el hueso alveolar (Trojan-Cotumacci, AOL 2015) y que fueran sacrificadas a las 12h (E12: n=5) y a las 48h (E48: n=5) del inicio del experimento. Se procesaron histológicamente las muestras obteniéndose cortes orientados en sentido buco-palatino del 1° molar superior. Sobre los cortes se realizó tinción de rutina y marcación inmunohistoquímica para Sost/esclerostina (Sclr). Parámetros medidos: Recuento de osteocitos esclerostina positivos (OtSclr+ %) en las tablas vestibular (TV) y palatina (TP). Estadística: ANOVA y prueba de Bonferroni ($p<0,05$). **Resultados**: TV: C: 45.35%±9.72 ($p=0.0001$), E 12: 78.83%±11.39, E 48: 68.88%±3.66. TP: C: 46.42%±13.27 ($p=0.0057$), E 12: 74.92%±13.99, E 48: 72.04%±10.79. **Conclusión**: La ausencia de fuerzas oclusales provocó un incremento significativo en el porcentaje de OtSclr +. Estos resultados sugieren que la esclerostina jugaría un rol esencial en la respuesta del hueso alveolar a la ausencia de cargas, atribuyendo la participación de los osteocitos en la instalación del cuadro ostopénico que provoca el desuso. UBACyT 2014-2017 200201301002270 BA

26 EXPRESIÓN DE WT1 EN AMELOBLASTOMAS. (AVANCES PRELIMINARES)

Bologna-Molina R, Takeda Y, Mikami T.
Área de Patología Molecular Estomatológica, Facultad de Odontología UDELAR y Division of Anatomical and Cellular Pathology. IWATE Medical University JAPÓN

El ameloblastoma es un tumor epitelial benigno que deriva del proceso de odontogénesis. A pesar de ser una neoplasia benigna, tiene un comportamiento agresivo, destructivo y mutilante. El gen del tumor de Wilms (WT1) es el responsable en producir el tumor del mismo nombre (tumor de Wilms). El gen *WT1* juega un rol importante en el desarrollo de del hígado y es expresado en varias neoplasias como leucemia, melanoma y adenoma pleomorfo. Aunque existe bastante evidencia que asocia la expresión *WT1* con la génesis tumoral, no existe ningún reporte en tumores odontogénicos.

OBJETIVO: El objetivo del presente estudio fue examinar la expresión del gen y de la proteína WT1 en varios subtipos de ameloblastomas.

MÉTODOS: Se realizó RT-PCR y Western Blot en tres líneas celulares de ameloblastos humanos. Se realizó análisis inmunohistoquímico en tejido almacenado en parafina de 168 ameloblastomas, tres carcinomas ameloblásticos y cinco gérmenes dentarios.

RESULTADOS: Hubo expresión diferencial del gen y de la proteína WT1 en las líneas celulares analizadas. Cuando se estudió la inmunoexpresión en el tejido, la proteína WT1 se encontró exclusivamente en el citoplasma de las células tumorales. Se evidenció mayor expresión para WT1 en las células basales tipo ameloblasto, por su parte las células que recuerdan el retículo estrellado mostraron media o baja expresión. Más de la mitad de los casos de ameloblastomas mostraron inmunopositividad para WT1. El ameloblastoma sólido mostró mayor inmunopositividad comparado con el ameloblastoma uniquístico ($p<0.05$).

CONCLUSIONES: Los resultados sugieren que WT1 juega un papel importante dentro de la patogénesis del ameloblastoma.

Colgate

27 EFECTOS DEL CROMO HEXAVALENTE (Cr VI) SOBRE LA EXPRESIÓN DE ESCLEROSTINA EN LOS OSTEOCITOS DE LA CANASTILLA ÓSEA EN FORMACIÓN

Sánchez LM, Ubios AM, Bozal CB.
Cátedra de Histología y Embriología, Facultad de Odontología, UBA

Los osteocitos participarían en la regulación de la función de las células efectoras durante la remodelación ósea observada en la erupción dentaria. Esclerostina (Sclr) es un inhibidor de la formación ósea sintetizado por los osteocitos. En estudios previos demostramos disminución del volumen óseo y de la formación ósea en ratas lactantes expuestas a Cr VI. Dado que se desconoce hasta el momento el efecto de la exposición a Cr VI sobre la expresión *in vivo* de Sclr en los osteocitos del hueso alveolar en formación, nuestro **OBJETIVO** fue evaluar la expresión de Sclr en los osteocitos de la canastilla ósea de ratas lactantes expuestas a dicromato potásico en forma de Cr VI en el período intraóseo de la erupción dentaria. **MATERIALES Y MÉTODOS**: 16 ratas Wistar de 4 días de edad recibieron diariamente por sonda: Grupo Experimental (E), una solución de dicromato potásico de 12.5 mg/kg de peso, Grupo Control (C), un volumen equivalente de solución fisiológica. Al día 9, se practicó la eutanasia de todos los animales y se extrajeron las hemimandíbulas que fueron fijadas, descalcificadas y procesadas parainmunomarcación para Sclr. Sobre cortes bucolinguales orientados a nivel del 1° molar inferior, se cuantificaron densidad osteocitaria y porcentaje de osteocitos positivos para Sclr (OtSclr+) en la tabla vestibular (TV), el fondo del alvéolo (F) y la tabla lingual (TL). Los datos fueron analizados con el Test t de Student, considerando una $p<0.05$ como estadísticamente significativa. **RESULTADOS**: OtSclr+: TV: C:47,4%±4,14, E:39,37%±2,45. F: C:42,66%±6,02, E:39,67%±5. TL: C:42,77%±4,82, E:31,22%±4,86. Densidad osteocitaria: TV: C: 333,93 Ot totales/mm2±25,93, E:206,56 Ot totales/mm2±10,69. F:C:551,43 Ot totales/mm2±51,46, E:491,25 Ot totales/mm2±49,41. TL:C:481,43 Ot totales/mm2±60,12 E:420,62 Ot totales/mm2±36,69. Todos los valores, estadísticamente significativos. **CONCLUSIÓN**: La disminución del volumen óseo y de la formación ósea observadas en los animales experimentales en estudios previos no se relacionarían con la expresión de Sclr en osteocitos. Es por ello que postulamos que la la disminución en la expresión de este marcador y en la densidad osteocitaria se asociarían a un posible efecto tóxico del Cr VI sobre los mismos.
Subsidio UBACyT 2014-2017 20020130100270

28 SIMILITUDES ENTRE ENFERMEDAD DE PAGET Y LA OSTEONECROSIS DE MAXILAR POR BISFOSFONATOS

N Amaya Londoño*, E Santini Araujo, M Paparella, R Cabrini
Universidad de Buenos Aires-Facultad de Odontología-Cátedra de Anatomía Patológica

Introducción: Nuestro grupo de trabajo ha descripto previamente caracteres histopatológicos de la osteonecrosis de maxilar asociada a bisfosfonatos (ONMB) (Histopathology 2012, JSM Dentistry 2014). Los cuadros encontrados son similares al "hueso en mosaico" que se presenta en la Enfermedad de Paget (EP) del esqueleto. Son escasos los reportes de series de casos de EP en los huesos maxilares y más aún de osteomielitis asociada a la misma. **Objetivo**: Analizar la serie de casos de EP de los maxilares del archivo de la Cátedra de Anatomía Patológica-FOUBA-y comparar sus caracteres histopatológicos con los de la ONMB. **Materiales y Métodos**: Se recopilaron 31 casos de EP en los cuales se evaluaron los aspectos clínicos e histopatológicos y se compararon con los ya descriptos en la ONMB. Resultados: 11 casos de EP (35%) presentaron cuadros osteomielíticos. La distribución por sexo fue similar y ambos maxilares fueron afectados por igual. La totalidad de estos casos mostraron, microscópicamente, trabéculas de aspecto cemento óseo con esclerosis y necrosis y formación de compartimentos múltiples en su espesor. En los espacios medulares se observaron procesos inflamatorios crónicos reagudizados con focos de abscedación. Estos aspectos fueron homologables a los observados en la ONMB. **Conclusiones**: Existe una llamativa similitud entre la estructura trabecular en compartimentos "hueso en mosaico" observada en la EP de los maxilares y la ONMB. Asimismo, los cuadros histopatológicos de la osteomielitis asociada a EP son homologables a los de ONMB. Estos hallazgos podrían contribuir a profundizar el estudio del mecanismo etiopatogénico de ambas entidades.

29 ESTUDIO DE LAS VARIANTES ANATÓMICAS EN EL SECTOR POSTERIOINFERIOR, MEDIANTE TOMOGRAFÍA DE HAZ CÓNICO, EN PACIENTES EDÉNTULOS

Estévez Alejandro Norman , Vazquez Diego Jorge, Osende Néstor Hugo, Nart Leonardo, Hecht Juan Pedro, Subiran Beatriz Teresa
CÁTEDRA DE RADIOLOGÍA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Objetivo: Determinar las variantes anatómicas producidas entre el conducto dentario inferior y las corticales superior, inferior, externa e interna en pacientes edéntulos con respecto a pacientes dentados posteroinferiores en tomografía computada. **Métodos**: Se estudiaron 15 tomografías en pacientes edéntulos y 15 en pacientes dentados en el sector posteroinferior de ambos sexos en pacientes desde los 50 hasta los 65 años. Realizadas las adquisiciones se editaron en la estación de trabajo a partir del corte panorexis. En esta se establecieron puntos de control a distancia intermedia generada por el software. Estos son el corte oblicuo que se midió desde el agujero mentoniano realizando 4 cortes posteriores cada 4 milímetros. En cada corte oblicuo se realizaron 4 mediciones desde el conducto dentario inferior. La primera vertical superior hasta la cortical de la cresta, la segunda vertical inferior hasta la cortical de la basal mandibular, la tercera horizontal interna hasta la cortical lingual y la cuarta horizontal externa hasta la cortical vestibular. **Resultados**: En los pacientes edéntulos en promedio, la distancia entre el conducto dentario inferior con la cortical superior midió 9,57mm, con la inferior 7,09 mm, con la vestibular 4,29 mm y con la lingual 2,17 mm. En los pacientes dentados, en promedio con la cortical superior midió 13,18 mm, con la inferior 7,3 mm, con la vestibular 4,69 mm y con la lingual 3,37 mm. Con respecto a las 2 muestras, la reabsorción de la cortical superior es de 3,61 mm del promedio de la diferencia y desv est es 4,12, en la cort. inf. la diferencia es de 0,21mm. y el desv est de 2,38, en la cort. int la diferencia es 1,2mm y el desv est de 1,1 y en la cort. ext. la diferencia es 0,4mm y el desv. est. de 1,06. Se observaron diferencias significativas entre las mediciones del conducto y las corticales superior e interna. **Conclusión**: Se pudo comprobar mayor reabsorción ósea en los pacientes edéntulos entre el conducto dentario y las corticales superior e interna con respecto a los pacientes dentados. No se hallaron artículos bibliográficos que hayan estudiado estas reabsorciones. Estos datos son de importancia para generar posibles cambios quirúrgicos-protéticos que proponen regeneración de la función en el sector mencionado.

30 COMPARACIÓN DE TÉCNICAS ANESTÉSICAS TRONCULAR E INFILTRATIVA EN CIRUGÍAS IMPLANTOLÓGICAS

Garcia Blanco M, Gualtieri AF, Puia SA.
CÁTEDRAS DE CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCOMAXILOFACIAL I, FOUBA

Objetivo: Evaluar en las maniobras quirúrgico implantológicas la relación entre la presencia o ausencia de dolor y la distancia al nervio dentario inferior, comparando las anestesias troncular e infiltrativa.
Métodos: Se colocaron 253 implantes en el sector posterior mandibular en 116 pacientes que concurrieron al servicio, de Junio de 2012 a Agosto de 2015. Se protocolizaron y aleatorizaron las técnicas anestésicas. Se evaluaron las experiencias pasadas de dolor (escala MDAS), cercanía al conducto dentario inferior (en mm), confort durante la cirugía implantológica (escala VAS), dolor durante el fresado o la colocación del implante (ausencia, presencia: escala McGill), y particularidades anatómicas de cada individuo (pieza a reponer, tiempo desde exodoncia, etc). Los datos fueron analizados estadísticamente mediante las pruebas de diferencia de proporciones, Wilcoxon para muestras independientes (nivel de significación < 0,05).
Resultados: Para ambas técnicas los porcentajes de casos con y sin dolor mostraron una diferencia significativa ($p < 0,001$). Los casos de dolor fueron infrecuentes, y la mediana de VAS fue cero en ambas técnicas. Si bien se observó una tendencia de menor dolor VAS para la técnica troncular, no se detectaron diferencias significativas de VAS entre ambas técnicas ($p = 0,07$). En las cirugías implantológicas bajo anestesia infiltrativa donde se trabajó a 2mm o menos de distancia al nervio dentario inferior (51 casos), el porcentaje de casos sin dolor (92%) fue significativamente mayor al de casos con dolor (8%)". ($p < 0,001$). Se obtuvo un solo caso de alteración nerviosa post quirúrgica bajo anestesia troncular que revirtió a los 2 meses.
Conclusiones: Los bajos y similares valores de VAS encontrados en las dos técnicas, sugieren que ambas son adecuadas para la colocación de implantes en el sector posterior de la mandíbula. Los resultados obtenidos también sugieren que la cercanía al nervio dentario no implicaría una mayor tendencia a sentir dolor bajo anestesia infiltrativa. De esta manera, la probabilidad de que el paciente advierta al profesional antes de que se produzca una injuria en tal nervio, es considerada muy baja, desaconsejándose la utilización de este recurso preventivo.

Colgate

31

APLICACIÓN CLÍNICA DE HUESO LIOFILIZADO HUMANO PARA LA RECONSTRUCCIÓN DE REBORDES ATRÓFICOS

Díaz A*, Cima JR, Francia C, Brunotto M, Azcurra AI, AtalaJ,Ocampo M, Bornancini CA, Bachur NA, Battisti ME, Bachur RO
Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba

El requerimiento de rehabilitaciones con restauraciones protésicas ha permitido reconocer una elevada frecuencia de pacientes que necesitan reconstrucciones óseas acondicionando el terreno para la posterior colocación de implantes dentales. **Objetivo**: evaluar el éxito de las intervenciones mediante el aumento del hueso neoformado en rebordes alveolares atróficos de la población que asiste a los consultorios externos de la Cátedra de Cirugía III, Facultad de Odontología, UNC. **Métodos**: en 22 pacientes que asistieron por derivación y/o demanda espontánea, se realizaron 17 técnicas de levantamiento de piso de seno (LPS) en pacientes con pérdida de elementos dentarios, y 5 reconstrucciones alveolares superiores (RAS), donde el motivo de consulta fue traumatismo. Para las intervenciones se empleó hueso liofilizado humano provisto por el Laboratorio de Hemoderivados, UNC. Para el análisis del aumento de hueso en los LPS, se tomaron radiografías panorámicas convencionales y se midieron las alturas en milímetros, desde el límite inferior del piso del seno maxilar hasta el límite superior del hueso implantado, trazando una línea perpendicular a la cresta residual. Para comparar la ganancia de hueso se utilizó una prueba de Wilcoxon para muestras apareadas fijando un $p< 0,05$ para significación estadística. **Resultados**: Se atendieron 22 pacientes hasta septiembre de 2015 (17 con LPS, y 5 con RAS); 10 pacientes concluyeron su tratamiento exitosamente con la colocación de implantes. La distribución etaria mostró una mayoría de varones para RAS (80%), mientras que para LPS, se atendieron 12 mujeres de 17 pacientes (71%). La edad media de los pacientes fue menor en los casos de varones en los que se practicó RAS (26 años) que en los pacientes de LPS (52 y 55 años en mujeres y varones, respectivamente). En el caso de LPS, se observaron aumentos significativos de milímetros de hueso neoformado entre el tiempo inicial (previo a la cirugía) y los 6 y 12 meses ($p=0,003$ y 0,03, respectivamente). **Conclusiones**: los resultados obtenidos hasta la fecha, muestran que el hueso empleado en este estudio, permitió reconstruir exitosamente los rebordes alveolares en pacientes con atrofia ósea. Proyecto tipo C -orientado- subsidiado por SeCyT UNC, 2014-2015.

32

RECUENTOS DE ESTREPTOCOCOS GRUPO MUTANS PARA VALORAR RIESGO DE CARIES EN ALUMNOS INGRESANTES A LA FOUNT

Fernandez MF; Zancarini Suarez JN; Assa Salomón MA*; Silvera Estévez DE; Zalduendo MF; Saravia ME
Laboratorio de Biología Oral-LABOFOUNT; Cát. de Microbiología y Parasitología- FOUNT

Objetivo: Determinar Riesgo microbiológico de Estreptococos Grupo Mutans en alumnos ingresantes a la carrera de odontología de la FOUNT para valorar Riesgo de Caries.
Métodos: Aprobado el protocolo por el Comité de Ética de la UNT se trabajo con 70 alumnos voluntarios de ambos sexos con edades comprendidas entre 17 y 25 años de edad. Las muestras fueron recogidas por la técnica de la espátula de madera (TE), durante 1 minuto y sembradas inmediatamente en el medio Sacarosa Bacitracina 20% Modificado SB-20M, e incubadas por 72hs en jarra con vela siguiendo el protocolo estándar, Saravia et al., 2010.Las colonias fueron contadas e identificadas por su morfología con lupa estereoscópica, y confirmadas aleatoriamente por pruebas bioquímicas. Para determinar los recuentos semicuantitativos de unidades formadoras de colonia (UFC) se usaron los valores de Koller y Bratthall: Sin riesgo (0-20 UFC), riesgo medio (21-100UFC) y riesgo alto >100UFC. Se realizó un análisis descriptivo de las variables y de asociación mediante Test Exacto con un nivel de significancia $\alpha=0,05$.
Resultados: Se observó que de los alumnos de sexo masculino, el 44% (14) no presentó riesgo, el 41% (13) presentó riesgo medio y el 16% (5) riesgo alto. Estas frecuencias para el sexo femenino fueron del 34% (13), 50% (19) y 16% (6) respectivamente. No se encontró asociación significativa entre riesgo de caries y sexo (Test Exacto, $p=0,69$).
Conclusiones: Esta metodología permite determinar las tres categorías de riesgo microbiológico para "valorar riesgo de caries" a ingresantes a la FOUNT, con el fin determinar del riesgo individual y sugerirle al estudiante un plan preventivo de caries con el propósito que pueda revertirlo al final de su carrera y trasmitir su experiencia personal a los pacientes.
Palabras Claves: Riesgo de Caries, Técnica de la espátula, Recuentos de Grupo Mutans,
Subsidiado Parcialmente por el Proyecto PIUNT511. labofount@odontologia.unt.edu.ar

33 RECUENTOS SEMICUANTATIVOS DE ESTREPTOCOCOS GRUPO MUTANS Y ÁCIDO LÁCTICO EN SALIVA PARA VALORAR RIESGO DE CARIES

Assa Salomón MA*;Tineo S; Fernandez M; Uribe Echevarría A; Uribe Echevarría J; Saravia ME
Laboratorio de Biología Oral-LABOFOUNT; Fac. de Odontología de la UNT y Fac. de Odontología de la UNC

Objetivo: Comparar recuentos microbiológicos para Grupo Mutans y relacionarlo con la presencia de ácido láctico en saliva, usando el test Clinpro™ Cario L -Pop™ (CCLP).para valorar riesgo de caries
Métodos: de un total de 89 pacientes estudiados se seleccionaron 40, de los cuales 20 registraban Riesgo Medio de Caries Unicolonizados (RMC-UC), solo con *S. mutans*, y 20 Multicolonizados (RMC-MC), con *S.mutans* y *S.sobrinus* (Sm y Ss).Para el estudio microbiológico, las muestras de saliva fueron tomadas con espátula, de acuerdo al protocolo estándar, Saravia et al., 2010. Las colonias fueron identificadas por su morfología y confirmadas aleatoriamente por pruebas bioquímicas. Los recuentos de acuerdo a Koller y Bratthall: Sin riesgo (0-20 UFC), riesgo medio (21-100UFC) y riesgo alto >100UFC. Para registro de ácido láctico, se utilizó el test CCLP con el protocolo 3M ESPE , los valores de Riesgo de Caries son :0 a 3 sin riesgo, 4 a 6 riesgo medio y 7 a 9 alto riesgo. Se realizó un análisis descriptivo de las variables y prueba de Pearson, α=0,05.
Resultados: La totalidad de los pacientes unicolonizados presentó riesgo medio y la totalidad de los pacientes multicolonizados presentó riesgo alto. En los pacientes multicolonizados se estudió la correlación entre la proporción de *S. sobrinus* y el valor de riesgo, para ello se calculó el coeficiente de correlación de Pearson (r=-0,30), no encontrándose correlación lineal significativa (p=0,21).
Conclusiones: En este estudio microbiológico los valores de RMC-UC y los de RMC-MC, se corresponden con los valores de riesgo asignados al test CCLP. La presencia de *S. sobrinus* en los multicolonizados podría aumentar la producción de ácido considerando que los Ss producen una mayor cantidad y velocidad de ácido láctico en el medio bucal.
Palabras Claves: Riesgo de Caries, Recuentos de Grupo Mutans, Ácido Láctico.
Subsidiado Parcialmente por el Proyecto PIUNT 511. labofount@odontologia.unt.edu.ar

34 CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA EN NIÑOS MENDOCINOS DE RIESGO SOCIAL SEGÚN ICDAS II. RESULTADOS PARCIALES

VUOTO ER; FERNÁNDEZ CN; BORJAS MI*; ARIAS SC; BUTTANI N; CALATAYUD L; CAMBRÍA RONDA S; DOLONGUEVICH E; GRILLI S; MARTÍN M; SALINAS D; PAEZ S
FACULTAD ODONTOLOGIA - U.N.CUYO

OBJETIVO: Determinar el estado y severidad de la caries de la infancia temprana en niños entre 12 a 71 meses con riesgo social del Gran Mendoza diferenciando resultados según inclusión de criterios diagnósticos 2 y 3 de ICDAS II. **MÉTODO**: estudio descriptivo correlacional transversal. Se ha relevado el 50% de la muestra total calculada en 385 niños entre 12 y 71 meses de edad, asistentes a SEOS del Gran Mendoza(n= 197), previo consentimiento informado parental. Se aplicó por razones éticas un programa preventivo dirigido cuidadores y niños. Indicadores: grupos de edad; ceod y ceos en dos categorías para "c": c2-6 y c4-6 según criterios ICDAS II; severidad con 4 categorías de ceod : -0; 1, 2 y 3;- 4, 5 y 6;- 7 o más, tanto para ceod 2-6 y ceod 4-6. Se realizaron las correspondientes calibraciones para diagnóstico de caries (kappa=0,76). Se aplicó metodología estadística paramétrica y no paramétrica para analizar las variables independientes, su dispersión y la comparación de grupos, con un nivel de significación p= 0,05. **RESULTADOS**: para ceod2-6: 48,7% sin experiencia de caries, c 2,10±2,95; ei 0,26±1; o 0,5 ±0,3; ceod 2,41±3,44. Para ceod4-6: 61,9% sin experiencia de caries, c 1,18±2,29; ei 0,24±1; o 0,5 ±0,3; ceod 1,47±2,66. En la prueba de rangos de Wilcoxon (K-S con p= 0,00) se observó que esas diferencias entre ceod2-6 y ceod4-6 son significativas (Z=-727;p=0,00) al igual que al contrastar categorías de severidad y los dos grupos de ceod (Wilcoxon Z=-6,97 p=0,00).En ambos grupos se observaron diferencias significativas para la variable severidad*grupos de edad (Kruskall-Walis 44,07 p=0,00 y 39,95 p=0,00) observándose un aumento del componente c y del ceod total tanto en ceod2-6 como en ceod4-6 (12-23m:0,14±0,4 y 0; 24-35m: 1,24±2,71 y 0,69±2,11; 36-47m:3,17±3,65 y 1,8±2,8; 48-59m:2.94±3,59 y 1.96±3; 60-71m:5±3,5 y 3,35±2,73 **respectivamente).CONCLUSIONES**: los valores de ceod y ceos aumentan significativamente en el 2do y 3er año de vida, cuadruplicándose hacia los 5 años. Evaluar el factor "c" del ceod o ceos incluyendo las lesiones de esmalte pone en evidencia a un componente del mismo con alta sensibilidad a la prevención no tomado en cuenta en las mediciones tradicionales

Colgate

35 ESTRUCTURA GENÉTICA POBLACIONAL E HISTORIA DEMOGRÁFICA DE STREPTOCOCCUS MUTANS

Carletto-Körber FPM*(1), González-Ittig RE(2), Vera NS(2), Jiménez MG(3), Cornejo LS(1)
1 Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. 2 Instituto de Diversidad y Ecología Animal CONICET-UNC y Facultad de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina. 3 Facultad de Ciencias Médicas

Objetivo: Analizar la estructura genética de cepas de *Streptococcus mutans*, a través del uso de secuencias de cepas de Argentina, Japón, Tailandia y Finlandia, empleando la técnica de genotipado multilocus; y estimar la historia demográfica de la bacteria a través de análisis basados en inferencia bayesiana. **Método**: Se aislaron 40 cepas de *S. mutans* de saliva estimulada de niños concurrentes a escuelas de Córdoba. Este trabajo fue aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Odontología (UNC). De cada cepa se extrajo el ADN y se secuenciaron los genes aroE, lepC, gyrA y gltA. Las secuencias de Córdoba se alinearon con aquellas cepas provenientes de Japón (n=89), Tailandia (n=52) y Finlandia (n=12). La matriz total de ADN estuvo compuesta por secuencias de 193 cepas. Se realizaron análisis estadísticos para determinar si existía evidencia de recombinación o de clonalidad en los genes de *S. mutans*. Se estimó el F_{ST} de a pares entre países y se realizaron los análisis de Bayesian Skyline Plot y Extended Bayesian Skyline Plot para estimar los cambios en el tamaño efectivo poblacional en los últimos 15.000 años. **Resultados**: De las 193 cepas analizadas se detectó alta diversidad alélica (137 alelos) y muy baja diversidad nucleotídica. De los 137 alelos, sólo 12 fueron compartidos por dos o más países. Los valores de FST entre países fueron significativos. De los análisis estadísticos realizados, ocho apoyaron la existencia de recombinación y sólo tres la hipótesis alternativa de clonalidad. Se detectó recombinación intergénica y ausencia de dicho mecanismo a nivel intra-gen. Se estimó un marcado aumento del tamaño poblacional efectivo hace aproximadamente 7500 y 5000 años, según los análisis Bayesian Skyline Plot y Extended Bayesian Skyline Plot, respectivamente. **Conclusión**: De acuerdo con nuestros resultados la estructura genética poblacional de *S. mutans* es de tipo recombinante. Los análisis demográficos apoyan la hipótesis de que esta bacteria experimentó una expansión poblacional en los últimos 10.000 años, lo cual es coincidente con el comienzo del desarrollo de la agricultura. **Palabras claves**: *Streptococcus mutans*, Recombinación, Genotipado multilocus, Análisis Bayesianos. Subsidiado por la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Universidad Nacional de Córdoba. Resolución SECyT N°: 203/2014

36 BIOFILM DE STREPTOCOCCUS MUTANS Y ESPECIES CANDIDA: EFECTO DE CLORHEXIDINA Y FLUORURO

ehner Rosales MEP, Scatena MG, Barembaum SR*, Azcurra AI
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

El comportamiento del biofilm bucal depende de la co-existencia de microorganismos del mismo, lo que genera un aumento de la resistencia a antimicrobianos y se traduce en uno de los mayores problemas clínicos. **Objetivo**: evaluar el efecto in vitro de clorhexidina (CLX) y NaF sobre la capacidad de formación de biofilm (CFB) de *Streptococcus mutans* (SM) y especies **Candida**, en biofilm monoespecie o mixto. **Métodos**: Se trabajó con cepas de colección (*S.mutans* ATCC 25175-SM; *C.albicans* ATCC 10231-CA 10231) y cepas aisladas de lesiones bucales (*C.albicans*-CA y *C.tropicalis*-CT) que se identificaron mediante medio cromogénico (CHROMagar®) y pruebas bioquímicas. Para la evaluación de la CFB se empleó el método de reducción de XTT, con 48 hs de contacto con 0,12 g% de CLX o 500 ppm NaF. Los datos fueron analizados mediante el test de Wilcoxon (p ? 0,05). **Resultados**: CT mostró la mayor CFB respecto a las otras especies, sin mostrar diferencias significativas. La cepa de colección CA 10231 mostró menor CFB que las especies *Candida* individuales o combinadas con SM (p<0,003). Los biofilms mixtos mostraron incrementos significativos respecto a los biofilms monoespecie (p= 0,01 CA 10231 vs. CA10231+SM; p=0,02 SM vs. SM+CA10231; p=0,006 SM vs. SM+CA y p=0,001 SM vs. SM+CT). CLX produjo una reducción significativa de la CFB en todos los casos, monoespecie o mixto, respecto al control (p<0,05). NaF produjo disminuciones de la capacidad de FB sólo en los biofilms monoespecie (p<0,04). **Análisis estadístico**: los datos se analizaron mediante el test de Wilcoxon (p?0,05). **Conclusión**: El efecto sinérgico del co-crecimiento en biofilm se evidenciaría en la mayor capacidad de formación de biofilm, lo que incrementaría su sobre vida y resistencia a antimicrobianos. La disminución de formación de biofilm, tanto mono como multiespecie o género mixto, producida por CLX convalida la importancia de su uso en la prevención y/o tratamiento de biofilm. Otros estudios sobre el efecto de estos tratamientos sobre la matriz polimérica extracelular podría aportar al comportamiento de los biofilm.

37 COLONIZACIÓN DE STREPTOCOCCUS GRUPO MUTANS EN BINOMIO MADRE-HIJO

Cornejo C*, Soken L, Gliosca L, Squassi A, Molgatini S, Klemonskis G.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria y Cátedra de Microbiología - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: establecer el patrón de colonización por grupo *S. mutans* (GSM) en infantes pertenecientes a poblaciones con vulnerabilidad social a los 6 meses y relacionarlo con la infección materna. **MÉTODOS**: se reclutó una muestra de 35 niños de 6 meses de edad y sus madres en un centro de atención primaria de un área con alta densidad de hogares vulnerables en CABA. Se procedió a la toma de muestras de saliva en el binomio en condiciones protocolizadas. Ambas muestras fueron remitidas al laboratorio para ser procesadas dentro de las dos horas de obtenidas. Las muestras de saliva fueron homogeneizadas y sembradas en botellas plásticas con medio de Gold modificado, se sembró en forma pura y diluida en PBS al décimo, en el caso de los bebés, y diluido al décimo y al centésimo, en el caso de las adultas. Se cultivó en estufa por 48 hs en condiciones de capnofilia (36 ±1ºC). Trascurrido este tiempo se procedió al recuento de unidades formadoras de colonias (UFC/ml) en base a su morfología bajo lupa estereoscópica. Para el procesamiento estadístico descriptivo se calcularon: media, mediana, DS, coeficiente de variación, distribución de frecuencias y porcentajes de individuos con recuentos positivos y negativos. Se calculó el logaritmo de UFC/ml (Log UFC/ml) para las muestras del binomio. Para evaluar correlación se aplicó rho de Spearman para estudiar la relación entre madres e hijos. **RESULTADOS**: 20% de los infantes (7/35) y una de las madres presentaron cultivos negativos -con niveles no detectables de GSM (<1000UFC/ml)-. Entre las adultas, 97,14% mostró niveles de GSM por encima del umbral de riesgo establecido para el test microbiológico utilizado (6x106UFC/ml). La media de Ln UFC/ml fue de: 11,11 DS=2,38 en los bebés y de 16,42 DS= 1,91 en las madres. El Coeficiente de Variación fue de 21% para el conjunto de infantes y de 11% para el conjunto de madres. El recuento de unidades formadoras de colonias en los cultivos de los infantes no mostró correlación con el recuento de unidades formadoras de colonias en los cultivos de sus madres. **CONCLUSIÓN**: la variabilidad del patrón de colonización de los niños estudiado fue mayor que el de las madres a pesar que no se observó una correlación en el binomio *UBACYT 20020120100324BA – Subsidio R. Erausquin*

38 EFICACIA DE DESINFECTANTES EN UNIDADES ODONTOLOGICAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA,UNC

*Scatena MG1, Barembaum SR 2, Azcurra AI1 y Paraje MG 3
1- Quimica Biologica “B”, 2- Introducción a la Física y Química Biológicas “B”, Dpto Biologia bucal, FO, 3- Catedra de Microbiologia FCEFyN- UNC

Durante el acto odontológico los profesionales y los pacientes están expuestos a riesgos, sobre todo los biológicos, por esta razón los instrumentales, los equipos y todo el ambiente de trabajo deben estar limpios, desinfectados y/o esterilizados según corresponda. El alcohol, hipoclorito y amonios cuaternarios son desinfectantes de superficie de amplio uso. **Objetivo**: Evaluar la eficacia de tres desinfectantes sobre microorganismo aisladosdeunidadesodontológicas(UO). **Metodos**: Se hisoparon el foco de iluminacion(**F**) salivadera(**S**) y jeringa triple(**JT**) de 9 UO de una sala clinica, antes(Pre) y despues(Post) de aplicar los desinfectantes (etanol70%, hipoclorito3%, amonioscuaternarioscomercial) Loshisoposde ambas situaciones fueron incubados en caldo Tioglicolato (37°C,48 hs) y los cultivos positivos fueron sembrados en medios especificos para *E. coli, Staphylococcus spp y Candida spp*. Estadística: se aplicó el test t y/o Wilcoxon. El límite de significación fue p?0,05. **Resultados**: Pre-a)Presencia de *Staphylococus*: se observó que **JT** fue la que más presentó cultivos positivos 42%, seguida por **F** 30 % y **S** 18%.De los cultivos positivos para *Staphylococcus* un 37% fueron identificados como *S. aureus* y 63% como *S. no aureus*. Con respecto a la cantidad de bacterias se observó que la **S** fue la que presentó mayor recuento seguida del **F** y **JT** b)Presencia de *E.coli*: la frecuencia de cultivos fue **JT** 12%, seguida por **F** 8 % y **S** 3 %. La **JT** fue la zona que presentó mayor recuento, seguida **F** y por último **S** c)Presencia de *Candida*: solo se encontró en el F de un sillon.Post-se observó una disminución de la presencia y el recuento de *Staphylococcus* (p=0,008) en las tres zonas. Al analizar el efecto de cada desinfectante, se encontró que alcohol resultó el más efectivo, seguido por los amonios y el hipoclorito. En el caso de *E. Coli* hipoclorito fue el más efectivo ya que la inhibió por completo, mientras que alcohol y los amonios fueron menos efectivos 2% y 3% respectivamente. Tambien se observo una disminución del numero de bacterias (p<0,0001) **Conclusiones**: Elempleo de estos desinfectantes fue efectivo ya que en todos los casos se redujo la carga microbiana. Se sugiere el uso alternado de los mismos para evitar resistencia microbiana y el deterioro de la UO por acción corrosiva de alguno de ellos.

Colgate

39

NANOVESÍCULAS DE STREPTOCOCCUS SANGUINIS COMO NÚCLEOS BIOGÉNICOS DE CALCIFICACIÓN (BIONES). ESTUDIO PRELIMINAR.

Palacios NP1*, Turcot LG1, Molgatini SL1, Vilotta SM1, Rosmino F1, Aldunate M2, Domínguez A2, Bozzano PB2, Somaglia L1.
Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA1. CNEAMAT-GME Constituyentes2.

En estudios previos, *Streptococcus sanguinis* (Ss) demostró desarrollar nanovesículas (Nv) como parte de su ciclo evolutivo de formas "L", con capacidad de adherirse y actuar como colonizadores primarios del esmalte dental humano (dependiente del Ca++) y de actuar como matriz de biofilm. **OBJETIVO**: Evaluar la capacidad cualitativa de las Nv de Ss de actuar como núcleos biogénicos de calcificación (Biones-Nanons) en la morfogénesis del cálculo dental. **MÉTODOS**: Nv de Ss se sembraron en caldo Todd-Hewitt (TH) conteniendo soluciones calcificantes (SC): NaH2PO4 y CaCl2 3mM e incubaron entre 4 y 20 días a 37ºC en cámara de anaerobiosis (denominado Cultivo Experimental: CEx). Los controles comprendieron cultivos de Ss sin SC, Nv con SC, SC con TH y TH con Nv. De los cultivos y controles se efectuaron observaciones por MEB y Edax y coloraciones de: Gram, Giemsa, Burdon y Von Kossa modificada. Los Controles de Edax sobre vidrio fueron de muestras puras de: TH, Nv y SC; los controles de Von Kossa fueron extendidos descalcificados del CEx (con ácido clorhídrico al 0,5%), y MEB-Edax de cultivos de Nv con y sin SC. Se efectuaron MEB-Edax de perfiles de cálculos fracturados. **RESULTADOS**: las lecturas de EDAX demuestran mayor calcificación en el CEx y en von Kossa del CEx. Al MEB: CEx exhibe conglomerados y predominio de Nv (de 50-200 nm). Las coloraciones del CEx demuestran: reversión a cocos típicos Grampositivos y calcificación de las Nv. En los perfiles de cálculos se identifican las nanovesiculas – calcificadas-, igual que en los perfiles de matriz de biofilm pero, no calcificadas. **CONCLUSIONES**: los resultados demuestran la capacidad de las nanovesículas fosfolipídicas de *Streptococcus sanguinis* de calcificarse en los cultivos de 20 días. Los controles demuestran que la calcificación fue exclusiva -para estos tiempos- de las Nv y no de las formas vegetativas típicas: la matriz vesicular parece iniciar el proceso de mineralización del biofilm; las Nv manifiestan la capacidad de nucleación que le permitiría participar en las calcificaciones extraesqueléticas que originarían mineralizaciones ectópicas: desde cálculos dentales hasta placas de ateroma. Financiado con el Premio Colgate Palmolive-Ciencias Básicas Profesionales 2014.

40

HEPATITIS POST-INOCULACIÓN ORAL CON EL VIRUS HERPES SIMPLEX-1 EN RATONES NEONATOS

Gonzalez MI*12, Sanjuan NA2
Cátedra de Microbiología, Facultad de Odontología1. Depto. de Microbiología, Facultad de Medicina2. UBA.

En la patogenia del virus Herpes simplex-1 (HSV-1) se desconoce el destino de los virus que son deglutidos durante la primoinfección o en las recurrencias. **OBJETIVO**: estudiar en un modelo murino si la inoculación por vía oral de HSV-1 puede provocar una infección productiva, el eventual compromiso del aparato digestivo y si existe una diseminación sistémica del virus. **MÉTODOS**: Se inocularon 25 ratones neonatos con 5 x 103 ufp de HSV-1. Como control negativo, otros 10 animales recibieron el sobrenadante de cultivos celulares no infectados. Los ratones murieron o fueron sacrificados en estado *pre mortem*. En cada animal se practicó una necropsia completa. Los tejidos fueron fijados en líquido de Bouin e incluidos en parafina para su estudio histológico. Los antígenos de HSV-1 fueron detectados por la técnica de peroxidasa-antiperoxidasa (PAP). Se recuperaron virus infectivos por adsorción de homogenatos de hígado sobre cultivos de células Vero y posterior detección de antígenos virales por inmunofluorescencia indirecta. Se tomó sangre a distintos tiempos post-infección para la detección de viremia utilizando el mismo procedimiento anterior. Para su estudio por microscopia electrónica de transmisión (MET) se procesaron muestras de hígado de los ratones enfermos. Se determinó la concentración sérica de transaminasas (GOT y GTP). **RESULTADOS**: la infección fue mortal en el 76% de los animales (19/25) entre las 35 y 94 horas post-infección. Los animales empleados como control no presentaron síntomas ni lesiones similares a las descriptas en los inoculados con HSV-1. En 14 de los 19 ratones enfermos (73,68%) se observó inmunomarcación positiva en los núcleos de hepatocitos, acompañada por áreas de apoptosis y de degeneración baloniforme. Se detectó viremia entre las 44 y las 80 hs post-infección. Por MET se observaron nucleocápside virales intrahepatocitarias. Hubo un aumento en la concentración de transaminasas en los ratones infectados en comparación con los del grupo control. **CONCLUSIÓN**: la primoinfección experimental por vía oral con HSV-1 produce lesiones en el parénquima hepático consecutivas a la replicación del virus.

41 ESTERILIZACIÓN DE CONOS DE PAPEL CON LA TÉCNICA DE TYNDALIZACIÓN MODIFICADA

Hillen NE*, Alvarez Giménez JM, Assa Salomon MA, Tineo S, Saravia ME.
Laboratorio de Biología Oral-LABOFOUNT, Cat. Microbiología y Parasitología, FOUNT

Objetivo: Comprobar la correcta esterilización de conos de papel (CP) usando calor seco y utilizando la técnica de Tyndalización modificada (TTM). **Métodos**: Se utilizaron *Bacillus atrophaeus* (ATCC 9372, *Geobacillus stearothermophilus* (ATCC 7953) y un cultivo multicolonizado de *E. faecalis* y *S.mutans* (identificados y registrados por el LABOFOUNT) La técnica de Tyndalización modificada consistió en esterilizar en horno eléctrico 1 hora a 60°C durante 3 días consecutivos. Para el estudio los conos de papel fueron esterilizados en autoclave y posteriormente separados en tres grupos: A) Contaminados con 0,05ml de cultivo activo guardados durante una hora, B) Contaminadas con 0,05 ml del cultivo, guardados por 24 horas y C) Se les coloco en su interior esporas de bacilos termófilos. Los tres grupos de CP fueron realizados por cuadruplicado, colocadas en sobres de papel estéril, y esterilizados todas al mismo tiempo, siguiendo el protocolo para la TTM. Finalizado el proceso de esterilización por la TTM los conos de papel fueron colocados en tubos conteniendo caldo BHI, e incubados a 37°C por 48 horas. Finalizada la incubación se les realizo lectura de turbibez, de los tubos y se retiró 0,05ml del medio de cultivo de cada tubo para sembrar en los medios BHI agar y 0.05ml en caldo TIO W/O, este medio comprueba crecimiento por debajo de 5 ufc/ml. Los controles negativos fueron los CP. esterilizados en autoclave y los controles positivos fueron: CP contaminados, todos incubado en caldo BHI. **Resultados**: Ninguno de los tubos donde se colocaron los conos esterilizados por la TTM registraron turbidez, lo que indica que no hubo crecimiento bacteriano. Cuando alícuotas de los tubos estudiados fueron sembrados en agar BHI y en TIO w/o no registraron crecimiento. Los controles positivos dieron turbidez en el medio lo que corresponde a crecimiento bacteriano. **Conclusiones**: Esterilizar por el método de tindalización modificada, garantiza la eliminación de toda forma de vida bacteriana, y es una alternativa para consultorios que no disponen de autoclave para la correcta esterilización de materiales que no pueden someterse a temperaturas superiores a 60°C
Palabras Claves: Esterilización de conos de papel, Técnica de Tyndalización Modificada, Calor seco
Parcialmente subsidiado por el Proyecto PIUNT511. labofount@odontologia.unt.edu.ar

42 DETERMINACIÓN DEL MATERIAL RESIDUAL LUEGO DE LA DESOBTURACIÓN ENDODÓNTICA

Ferrari B*, Picca M, Kaplan A.
Universidad de Buenos Aires

Objetivo: el objetivo de este trabajo fue determinar la cantidad de material de obturación endodóntica remanente en las paredes dentinarias, luego de su remoción para retratamiento. **Métodos**: se utilizaron 28 conductos de premolares inferiores humanos recientemente extraídos. Se tomaron radiografías para estudiar su anatomía. Se realizó la técnica Step-back. Se irrigó con hipoclorito de sodio (NaClO) al 2,5%. Luego de la completa instrumentación se efectuó un lavaje con EDTAC y por último con NaClO. Los conductos radiculares fueron secados con conos de papel y las unidades fueron divididas al azar en 3 grupos de acuerdo al sellador utilizado. Se aplicó técnica de condensación lateral en frío con gutapercha y sellador. En el Grupo I se utilizó cemento de Grossman (DensellEndo-G-Fill lote NF 0217), en el grupo II AH 26 (Dentsply Argentina lote 1210000684) y en el grupo III RoekoSealautomix (Coltene lote F 38231). La desobturación se realizó con una fresa de Largo, se colocó en el lecho 0.05 ml de xilol, se introdujo una lima Hedström hasta eliminar el total de obturación. Las raíces fueron seccionadas horizontalmente para obtener especímenes de 2 mm de espesor y almacenadas a 37grados centígrados, durante 15 días. Se observaron los cortes en un microscopio metalográfico a 5x (AxioImage 2 ResearchMicroscopeZeiss). Por medio de un programa de análisis de imágenes (Imagetool) se midió en cada espécimen el área total del conducto, de material, poros y gutapercha para determinar la proporción de material de obturación residual en los túbulos dentinarios. Los resultados fueron analizados estadísticamente utilizando ANOVA y prueba de Tukey. **Resultados**: el análisis estadístico mostró diferencia significativa entre tercios radiculares ($p<0,01$), sin diferencia ($p>0,05$) entre los distintos materiales utilizados. **Conclusiones**: bajo las condiciones de este estudio podemos concluir que la presencia de material residual dentro de los conductos luego de realizada su remoción estaría en función del área del conducto y no del material de obturación empleado. Este estudio fue realizado dentro del Subsidio 20020120100109BA de la Universidad de Buenos Aires.

43 REVISIÓN SISTEMÁTICA DE MATERIALES PARA OBTURACIÓN RETRÓGRADA

Ulfohn J, Ulfohn A G, Molina G F.
Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

Entre los materiales propuestos para sellar el conducto radicular por vía retrógrada se encuentra la amalgama de plata, las resinas compuestas y diferentes cementos como los ionómeros vítreos, el óxido de cinc/eugenol, el mineral trióxido agregado, entre otros. **Objetivo**: realizar una revisión sistemática de la literatura en relación a las propiedades de cada uno de estos materiales para identificar aquellos que se desempeñan con mayor eficacia. **Métodos**: se realizó una búsqueda en PubMed a partir de los términos "Root-endfillingmaterials", filtrando la información por estudios en dientes humanos, publicados entre 2005 y 2015, estudios randomizados, clínicos e in-vitro en humanos. A partir de los abstracts se seleccionaron en forma manual aquellos que analizaban variables relacionadas a capacidad de sellado, biocompatibilidad, solubilidad y/o resistencia a la disolución y éxito clínico. Finalmente se hizo una segunda selección manual tras la lectura completa de los artículos a fin de descartar aquellos que no tuvieran relación directa con el tema investigado. Se tabularon los hallazgos en función de sus autores, año de publicación, propiedades estudiadas y resultados, para ser cotejados. **Resultados**: la búsqueda inicial arrojó un total de 178 artículos, de los cuales 33 correspondían a estudios randomizados, clínicos e in-vitro en humanos. De este parcial, 18 artículos estudiaban alguna/s de las variables de cotejo, obteniéndose 14 publicaciones con relación directa al objetivo planteado, 8 clínicos y 6 in-vitro. Los materiales más estudiados fueron MTA(11), amalgama de plata(4), cementos de óxido de cinc/eugenol (3). La capacidad de sellado fue la variable más analizada(12), seguida por la biocompatibilidad(8) y el éxito clínico(8), en tanto que la solubilidad no fue considerada como relevante en ninguno de los trabajos. **Conclusión**: no existe coincidencia en la literatura científica en cuanto a los criterios para la elección del material de sellado ideal. Sin embargo, el MTA y los cementos a base de óxido de cinc/eugenol/EBA presentan los mejores resultados en estudios tanto in-vitro como clínicos. Dependerá del criterio, la experiencia y la destreza del operador, saber elegir y manipular correctamente dichos materiales.

44 DIFERENTES MÉTODOS DE LIMPIEZA DEL CONDUCTO RADICULAR PREPARADO PARA ANCLAJE PROTÉTICO. ANÁLISIS MACROSCÓPICO

Boiero CF*, de Caso C N, Ulfohn SM.
Cátedra de Endodoncia "A". Facultad de Odontología. U.N. Córdoba. Argentina.

La Odontología restauradora actual incluye, en muchos procedimientos, la adhesión a un sustrato biológico, como la dentina del conducto radicular, la cual debe estar libre de macro y micro contaminantes. **OBJETIVO**: evaluar *in vitro* la acción de distintos métodos de limpieza sobre el conducto radicular preparado para anclaje protético. **MÉTODOS**: se seleccionaron 40 incisivos centrales superiores, sin considerar raza, edad y sexo que fueron tratados endodónticamente. A cada una de las piezas dentarias se le seccionó la porción coronaria dejando un remanente de 3 mm por encima de su cuello anatómico. Posteriormente se efectuaron las preparaciones para el anclaje protético, hasta una longitud estándar de 15 mm, utilizando secuencialmente Ensanchadores Largo N° 2 y 3 (DentsplyMaillefer) y fresas de terminación sistema RTD N° 2 y 3 (Macro-Lock). A fin de realizar diferentes métodos de limpieza del conducto ya preparado, las muestras fueron divididas aleatoriamente en 4 grupos de 10 piezas cada uno: Grupo 1: lavajes con EDTA 17% y agua destilada de manera pasiva, Grupo 2: lavajes con agua destilada y activación ultrasónica, Grupo 3: lavajes con agua destilada y cepillo activado con ultrasonido, y Grupo 4: lavajes con EDTA 17% y cepillo activado con ultrasonido. Finalizada la limpieza, los dientes fueron seccionados longitudinalmente en sentido mesio-distal obteniendo, de este modo, una mitad vestibular y una palatina de cada pieza. Cada superficie fue observada, captada digitalmente con lupa estereoscópica a 10 X y analizada con un procesador de imágenes (Imagen Pro Plus versión 5). El área total del conducto preparado para anclaje fue dividida en tercios y se estableció un puntaje de 1 a 5 para cuantificar la limpieza según el área porcentual cubierta por detritus. Los datos obtenidos fueron tabulados y analizados estadísticamente mediante el test de Kruskall-Wallis fijando un límite de significación de $p<0.05$. **RESULTADOS**: no se detectaron diferencias significativas ($p>0.05$) entre los grupos 1, 2 y 3 pero sí entre ellos y el grupo 4 ($p<0.0001$). **CONCLUSIÓN**: la acción sinérgica de quelantes, barrido mecánico y activación ultrasónica lograron una mejor limpieza de la superficie dentinaria del conducto preparado para anclaje protético.

45

DIFERENTES MÉTODOS DE LIMPIEZA DEL CONDUCTO RADICULAR PREPARADO PARA ANCLAJE PROTÉTICO. ANÁLISIS MICROSCÓPICO

de Caso CN*, Boiero CF, Ulfohn SM
Cátedra de Endodoncia "A". Facultad de Odontología. U.N. Córdoba. Argentina

El concepto de la adhesión dentinaria está basado en la creación de una capa híbrida. Un patrón superficial retentivo requiere de la modificación o remoción de la capa de desechos. **OBJETIVO**: analizar microscópicamente la superficie dentinaria del conducto radicular preparado para anclaje protético posterior a la acción de diferentes métodos de limpieza. **MÉTODOS**: se seleccionaron 40 incisivos centrales superiores, sin considerar raza, edad y sexo que fueron tratados endodónticamente. A cada una de las piezas dentarias se le seccionó la porción coronaria dejando un remanente de 3 mm por encima de su cuello anatómico. Posteriormente se efectuaron las preparaciones para el anclaje protético, hasta una longitud estándar de 15 mm, utilizando secuencialmente Ensanchadores Largo N° 2 y 3 (DentsplyMaillefer) y fresas de terminación sistema RTD N° 2 y 3 (Macro-Lock). A fin de realizar diferentes métodos de limpieza del conducto ya preparado, las muestras fueron divididas aleatoriamente en 4 grupos de 10 piezas cada uno: Grupo 1: lavajes con EDTA 17% y agua destilada de manera pasiva, Grupo 2: lavajes con agua destilada y activación ultrasónica, Grupo 3: lavajes con agua destilada y cepillo activado con ultrasonido, y Grupo 4: lavajes con EDTA 17% y cepillo activado con ultrasonido. Finalizada la limpieza, los dientes fueron seccionados longitudinalmente en sentido mesio-distal obteniendo, de este modo, una mitad vestibular y una palatina de cada pieza. Cada superficie fue observada, captada digitalmente con microscopio confocal LEXT OLS 4000 (Olympus – Japón) a 328x y analizada con un procesador de imágenes (Imagen Pro Plus versión 5). En cada imagen se determinó la cantidad de túbulos dentinarios abiertos, parcialmente ocluidos y ocluidos según la clasificación de ROME y col. (1985). Los datos obtenidos fueron tabulados y analizados estadísticamente mediante el test de ANOVA y test de TUKEY a posteriori fijando un límite de significación de $p<0.05$. **RESULTADOS**: los túbulos dentinarios abiertos y parcialmente ocluidos predominaron en el grupo 1 y en el 4 respectivamente. Los túbulos dentinarios ocluidos prevalecieron en los grupos 2 y 3. **CONCLUSIÓN**: el tratamiento químico de la dentina con sustancias quelantes dejaría un mejor patrón retentivo superficial.

46

PERMEABILIDAD BACTERIANA DEL PISO CAMERAL DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES JÓVENES Y ADULTOS

Visvisián C1., Martín G*1., de Caso C1., Rodrigo S1., Franciosi F1., Ulfohn S1., Boiero C1., Mosconi G2., Paraje MG2., Gani O1.
Cátedra de Endodoncia "A"1. Facultad de Odontología U.N. de Córdoba y Cátedra de Microbiología2. Facultad de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales U.N. de Córdoba - IMBIV

Las microcomunicaciones entre cámara pulpar y furca favorecen las lesiones endo-periodontales. **Objetivo**: evaluar la influencia de la edad sobre la permeabilidad bacteriana del espesor dentino-cementario entre la cámara pulpar y la furca en primeros molares permanentes. **Métodos**: se utilizaron 36 primeros molares permanentes extraídos, 18 superiores y 18 inferiores. Previa limpieza y desinfección se los dividió en: Grupo A: 12 molares menores de 25 años, Grupo B: 12 molares mayores de 50 años y Grupo C: control, 12 molares sin edad; de tal modo que cada grupo tuviera 6 molares superiores y 6 inferiores. Efectuada la apertura cameral en los grupos A y B, las raíces se impermeabilizaron con esmalte para uñas y cemento adhesivo (cianoacrilato) dejando descubierta la furca. Se utilizó un modelo experimental previamente evaluado, compuesto por 2 frascos unidos por sus bases que permitió calzar y cementar la muestra, de tal modo que la corona asome en el superior y las raíces en el inferior. Esterilizada la unidad con óxido de etileno, la cámara pulpar se llenó con inóculo bacteriano (cepas de *Enterococcusfaecalis* ATCC 29212) y el frasco inferior con medio de cultivo estéril. Se incubaron a 37° y se controlaron diariamente hasta los 7 días. La turbidez en el frasco inferior indicó desarrollo bacteriano positivo y la translucidez ausencia de desarrollo bacteriano. Los datos se compararon mediante análisis de Kaplan-Meier y prueba de Chi-cuadrado. El valor de significación se fijó $p<0.05$. **Resultados**: a los 7 días de cultivo, se observó permeabilidad bacteriana en la totalidad de los molares del grupo A, no así en el grupo B, no obstante la prueba del Chi-cuadrado no reveló diferencias estadísticamente significativas. La falta de permeabilidad bacteriana en el grupo C confirma la efectividad del modelo. **Conclusiones**: la permeabilidad bacteriana del espesor dentino-cementario hacia la furca fue más rápida y mayor en molares jóvenes. Basados en estos resultados se puede inferir que la edad reduce pero no neutraliza la permeabilidad hacia la furca. Proyecto subsidiado por SECyT. UNC

Colgate

47

REMOCIÓN DEL BARRO DENTINARIO UTILIZANDO SISTEMAS DE IRRIGACIÓN SÓNICA Y ULTRASÓNICA PASIVA

Labarta AB *, Hinojosa X, Ritacco ED, Gualtieri AF, Caride OA, Rodriguez PA, Sierra LG.
Cátedra de Endodoncia. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

Objetivo: Evaluar con MEB, el grado de remoción del barro dentinario y la erosión producida sobre el sustrato, utilizando un sistema sónico y otro ultrasónico pasivo, luego de instrumentar con Sistema Protaper Universal o limas K. **Métodos**: se utilizaron 120 premolares inferiores humanos extraídos, divididos al azar en seis grupos. En cada grupo la mitad se instrumentó con fresas Gates Glidden y limas K #15-#30. La otra mitad con Sistema Protaper Universal hasta F3. Grupo control: se irrigó con 5ml de agua destilada e irrigación pasiva. Grupo 0: 5 ml de NaOCl 5,25% y 5 ml de EDTAC 17% con irrigación pasiva. Grupo 1: 5 ml de NaOCl 5,25%, activado con EndoActivator. Grupo 2: 5 ml de NaOCl 5,25% activado con sistema ultrasónico pasivo Woopecker. Grupo 3: 5 ml de NaOCl 5,25%, y 5 ml de EDTAC 17%, activado con EndoActivator. Grupo 4: 5 ml de NaOCl 5,25%, y 5 ml de EDTAC 17%, activado con sistema ultrasónico pasivo Woopecker. Se realizó un lavaje final con 5 ml de agua destilada estéril para remover precipitados. Se cortaron logitudinalmente las piezas y fueron observadas con MEB (FEI 250, Phillips, Holanda). Se realizaron 360 microfotografías a 5000X. Las comparaciones de score entre dos grupos se realizaron con la prueba de Wilcoxon para muestras independientes. Las comparaciones de score entre más de dos grupos se realizaron con la prueba de Kruskal-Wallis. Cuando la prueba arrojó un resultado significativo, se realizaron comparaciones de a pares post-hoc. Un p-valor menor que 0,05 fue considerado significativo. **Resultados**: Se encontró una diferencia estadísticamente significativa de score entre las técnicas de irrigación y los irrigantescomparados (prueba de Kruskal-Wallis: $p < 0,05$). El grupo control y el grupo 0 difirieron significativamente del resto de los grupos, y también entre sí. Los grupos 1 y 2 mostraron diferencias significativas con respecto a los grupos 3 y 4. No se encontraron diferencias significativas de score entre los grupos 1 y 2, ni entre los grupos 3 y 4. **Conclusiones**: los resultados obtenidos sugieren que, las técnicas de irrigación sónica y ultrasónica pasiva, cuando combinan NaOCl 5,25% y EDTAC 17% producen mayor remoción del barro dentinario que al utilizar las mismas técnicas pero con NaOCl 5,25% como único irrigante.

48

COMPARACIÓN CLÍNICA DE SISTEMAS ADHESIVOS CON GRABADO SELECTIVO EN PIEZAS PRIMARIAS

Ortolani A*; Cortese S; Biondi AM
Cátedra Odontología Integral Niños. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

Trabajos in vitro revelaron que en piezas primarias los sistemas autoacondicionantes comparados con los convencionales mostraron mejores valores de adhesión a dentina pero inferiores a los obtenidos en esmalte. El **objetivo** de este trabajo fue comparar el comportamiento clínico de restauraciones realizadas en piezas primarias con resinas compuestas utilizando dos sistemas adhesivos con grabado selectivo a esmalte. **Material y métodos**: Se diseñó un estudio experimental. Los datos obtenidos en 42 pacientes (5.47+1.67 años) con una o más piezas primarias vitales con lesiones amelodentinarias en 1 o 2 superficies restauradas con resinas compuestas utilizando Adper™ EasyOne (Grupo AAG1 n= 67), fueron comparados con los obtenidos en 59 pacientes (5,76+ 1.58 años) utilizando Single Bond Universal 3M ESPE (Grupo AAG2 n=84). En ambos grupos se realizó acondicionamiento del esmalte durante 30" con ácido fosfórico al 37% previo a la aplicación de los sistemas adhesivos de acuerdo a las indicaciones del fabricante. Las 151 restauraciones fueron evaluadas clínicamente por tres docentes calibrados (Kappa 0.96) en condiciones basales, a los 6 y 12 meses utilizando los criterios de Ryge modificados y los resultados analizados estadísticamente con Test Exacto de Fisher. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la FOUBA (120809-5). **Resultados**: No se observaron diferencias significativas en el desempeño clínico entre ambos grupos a 6 meses, AAG1 vs AAG2 p=0.628 ni a 12 meses p=0. 308. El 5,97% y el 5.95% de las restauraciones fracasaron a los 6 meses en AAG1 y AAG2 respectivamente. En la recitación al año en AAG1 no se registraron fracasos y en AAG2 un 2,38% fueron categorizadas como C y 1,19% como B. **Conclusiones**: El comportamiento clínico de las restauraciones realizadas utilizando dos sistemas adhesivos con grabado ácido selectivo previo a esmalte reveló resultados similares a 12 meses.

49 RESISTENCIA FLEXURAL DE PUENTES PROVISORIOS DE RESINA BIS-ACRÍLICA REFORZADOS CON FIBRA DE VIDRIO

Karina Lipcen, Ricardo J. Cabral, Sofía Viñals López, Gustavo F. Molina
Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

Objetivo: Comparar la resistencia a la flexión de puentes provisionales confeccionados con PMMA y resina bis-acrílica con y sin refuerzo de fibra.
Materiales y Métodos: Se construyó un modelo maestro de acero inoxidable con dos postes metálicos atornillados a una base del mismo metal, distantes a 10 mm el uno del otro, con la finalidad de reproducir un modelo para un puente de tres elementos por un molar extraído. Se realizó un puente colado para este modelo, representando los dientes 45, 46 (fantoma) y 47, del cual se obtuvo un negativo en poliéter (Impregum regular, 3M Espe, Seefeld, Alemania) para la producción de 5 puentes provisionales por cada uno de los grupos de tratamiento: A) PMMA; B) Resina Bis-acrílica (Protemp 3, 3M Espe, St. Paul, EE.UU.); C)Resina Bis-acrílica con refuerzo de fibra de vidrio Interlig (Angelus, Brasil) y D) Resina Bis-acrílica con refuerzo de fibra RTD (RTD, Francia). Las muestras de cada grupo fueron ajustadas en el modelo maestro de acero, usándolo como una plataforma fija para someter las muestras a la acción de una máquina universal de ensayos (Digimess MX5000, ABO – FO/UNC) a una velocidad de carga de 1mm/min. Se registró la fuerza de carga al momento de la ruptura de las muestras, expresada en Newton. El análisis estadístico se realizó mediante test de ANOVA, seguido por el análisis de Scheffe, estableciéndose una significación estadística para $p<0,05$.
Resultados: La resistencia flexural en las resinas acrílicas y bis-acrílicas sin refuerzo fue significativamente menor que en los dos grupos de resinas bis-acrílicas con refuerzo. Los valores medios y su desviación estándar fueron para los grupos: A) 330,1(32,8)N; B)390,1(28,2)N; C) 558,9(31,4)N y D) 550,4(29,1)N respectivamente, encontrándose diferencias significativas entre los grupos C-A; C-B; D-A y D-B.
Conclusiones: El uso de refuerzos de fibra aumentaría la resistencia a la flexión in-vitro de puentes provisionales de resinas Bis-acrílicas.

50 EVALUACIÓN DE LA POLIMERIZACIÓN DE UN COMPOSITE EN PREPARACIONES DE CLASE I DE ESPESOR TOTAL EN PIEZAS EX VIVO

Molina MJ, Iglesias ME*, Kaplan AE
Cátedra de Materiales Dentales.Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: el objetivo este trabajo fue evaluar la eficacia de la polimerización de una resina compuesta en la superficie interna (bottom) de preparaciones clase I de espesor total en piezas dentarias de reciente extracción.
MÉTODOS: se seleccionaron molares sanos de reciente extracción (n=7) a los que se les seccionaron las raíces a nivel del piso de cámara. En la porción coronaria se talló desde oclusal una preparación de espesor total con una profundidad media de 6,53 mm ± 0,58. Los ejemplares fueron fijados sobre un portaobjetos y cada una de las piezas fue restaurada en forma directa con técnica estratificada con composite A3 nanohíbrido Filtek Z250 XT (3M) lote 337196. La polimerización se activó, según instrucciones del fabricante con una unidad de curado 3M XL3000 (500 mwatt/cm^3). Una vez completado el endurecimiento se realizaron tres determinaciones de dureza en la superficie inferior de cada muestra (DB) con un durómetro Barcoll. Paralelamente se confeccionaron probetas con el mismo material en un conformador metálico de 8mm de diámetro por 2 mm de profundidad, una vez polimerizado el material se determinó, en tres sitios, la dureza en la superficie próxima a la unidad de polimerización (DT). Los datos obtenidos fueron sometidos a prueba de t.
RESULTADOS: DB: 81,67 ± 5,77; DT: 86,18 ± 1,14 ($P>0,05$).
CONCLUSIÓN: en las condiciones de este estudio es posible esperar una adecuada polimerización de las capas cercanas al piso de preparaciones que involucren la totalidad de la corona dentaria. Este trabajo fue parcialmente financiado por el Subsidio 20020120100109BA de la Programación Científica de la Universidad de Buenos Aires.

Colgate

51 LA HISTAMINA MODULA LA SECRECIÓN PROTEICA EN LA GLÁNDULA SUBMANDIBULAR DE LA RATA EN UN MODELO DE SIALOADENITIS EXPERIMENTAL

Emmanuel Quinteros Villarruel, Maria Belen Benitez, Alejandro Rosa y Betina Orman
Catedra de Farmacologia, Facultad de Odontologia Universidad de Buenos Aires

La histamina (H) es un importante mediador que modula respuestas funcionales en condiciones normales como patológicas provocando cambios fisiológicos complejos incluyendo la secreción salival, a través de la activación de cuatro subtipos de receptores acoplados a proteína G: H_1, H_2, H_3 y H_4. La glándula submandibular (GSM) es una glándula mixta serosa-mucosa que produce el 70% de la secreción salival total. Entre las proteínas más relevantes de la saliva se encuentran la amilasa (AM) y la mucina (MU). Nuestro grupo de investigación desarrolló un modelo de sialodenitis experimental (SE) mediante la inoculación de *S. aureus* en la GSM de la rata adecuado para el estudio del proceso inflamatorio como también para el estudio de distintas familias de receptores. **OBJETIVO**: estudiar la participación de la H en la producción de la secreción proteica (AM y MU) en la GSM de la rata sana y con SE. **MÉTODOS**: Se utilizaron ratas Wistar machos de 3 meses sanas y con SE. La cuantificación de la actividad enzimática (AE) de AM se realizó mediante la técnica colorimétrica de Bermfeld (U/g de peso húmedo) y la producción (P) de MU (% de incremento) mediante la técnica de Alcian Blue en presencia y ausencia de H, antagonistas de los receptores: H_1, H_2 y H_4 e inhibidores enzimáticos. **RESULTADOS**: Las GSM de la rata sana y con SE se incubaron en presencia de concentraciones crecientes de H y se cuantificó la AE de la AM y la P de MU. La estimulación producida en presencia de H sobre la AE de AM (9.2±0.8 vs basal 5.5±0.6, n=6 $p<0.001$) y la P de MU (71% vs basal, n=7), disminuyó con el antagonista del receptor H_1, pero no así con los antagonistas del receptor H_2 y H_4. En la GSM sana como con SE, la AE de AM y P de MU estimulada por H fue inhibida en presencia del inhibidores de la fosfolipasa C (FLC), óxido nítrico sintasa (ONS) pero no en presencia del inhibidor de la ciclooxigenesa ni del inhibidor de la guanilato ciclasa soluble. La incubación con el ionóforo del canal de calcio estimuló tanto la AE de AM como la P de MU. **CONCLUSIONES**: La H modula la AE de AM y la P de MU en la GSM de la rata normal y con SE en forma concentración dependiente mediante la activación del subtipo de receptor H_1, con la participación de la FLC y la ONS y del calcio. UBACYT 20020120200190BA

52 DINÁMICA DE CORTISOL SALIVAL Y CALIDAD DE VIDA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN ESTADIOS 1 A 4

Cardoso EML, Arregger AL, Zucchini A, Tumilasci G, Elverdín JC, Contreras LN.
Departamento de Endocrinología Experimental, IDIM A Lanari, UBA-CONICET; Laboratorio de Saliva, Cátedra de Fisiología, Facultad de Odontología, UBA

En pacientes dializados se describen alteraciones del eje hipotálamo-hipófiso-adrenal (HPA), desconociéndose el estadio clínico de enfermedad renal crónica (IRC) en que se inicia esta desregulación endócrina. **OBJETIVOS**: utilizar el cortisol salival (SAF) para estudiar la variación diurna y el mecanismo de retroalimentación rápido de cortisol (DST) en pacientes en estadios predialíticos (S1aS4). En DST, correlacionar la fracción libre (FF_{dex}) y total (F_{dex}) de cortisol circulante con el salival (SAF_{dex}). Estimar la calidad de vida en IRC. **MÉTODOS**: se evaluaron 80 IRC adultos y 40 voluntarios sanos (C). El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética del IDIM A.Lanari. Los participantes obtuvieron saliva a las 8:00 h (SAF_8) y 23:00 h (SAF_{23}). Los IRC recolectaron saliva en dos días no consecutivos para reproducibilidad de SAF (ICC). En DST, post ingesta nocturna de 1 mg de dexametasona,a las 8:00 h del día siguiente se obtuvo saliva (SAF_{dex}) y sangre(FF_{dex} ,F_{dex}, , CBG y dexametasona). Se utilizaron RIA y ELISA, calculándose FF_{dex} según Coolens. La calidad de vida se evalúo con el cuestionario SF-36 componente sumario físico (CSF) y mental (CSM). El análisis estadístico se realizó con Mann-Whitney, Friedman y Spearman, siendo significativo a $p<0,05$. **RESULTADOS**: en IRC, el ICC de SAF_8 y SAF_{23} fue 0,91. El SAF_{23} en S4 (2,4±1,0 nM) y S3 (2,2±0,9 nM) fue significativamente mayor que en S2 (1,7±1), S1 (1,5 ±0,8 nM) y C (1,8 ± 0,8 nM), $p<0.05$ en todos los casos. SAF_{23} se correlacionó negativamente con el filtrado glomerular (r:-0,343, p0,0001). SAF_{dex} correlacionó positiva y significativamente con FF_{dex} en IRC (r:0,86) y C (r:0,85), $p<0,0001$. En DST, el 10% de IRC (DST_{neg};S2-S4) no suprimieron adecuadamente ($SAF_{dex}>2,2$ nM), sin diferencias significativas en la dexametasona circulante respecto de IRC supresores y C. Post 2 mg de dexametasona los DST_{neg}suprimieron SAF(1,25±0,30 nM). En S4 el CSF (42,0±11,9) y CSM (33,8±10,7) fueron significativamente menores respecto a S1 y a C. **CONCLUSIONES**: el cortisol en saliva fue útil para el estudio no invasivo del eje HPA en IRC, observándose desregulación a partir del estadio S2 de la enfermedad. El deterioro de la calidad de vida se relacionó con la progresión de la enfermedad renal.

53 INGESTA DE ÁCIDOS GRASOS DIETARIOS Y FLUJO SALIVAL DE RATAS

Escandriolo Nackauzi JD*, Gallará RV, Costantino E, Bernal C, Actis AB.
Cátedras de Anatomía B y Química Biológica A, Facultad de Odontología, e Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (INICSA), CONICET y Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba y Cátedra de Bromatología y Nutrición

Objetivos: Analizar el efecto de los ácidos grasos dietarios (AG) sobre el flujo salival (FS) submandibular de ratas, luego de 1, 15 y 30 días de ingesta. **Métodos**: 45 ratas Wistar machos adultas fueron alimentadas con dieta suplementada con aceite de maíz (rico en AG 18:2 n-6) durante 7 días y luego distribuidas en un grupo control (dieta maíz, DM) y dos grupos experimentales, en los que se reemplazó el aceite de maíz por aceites de oliva (DO, rico en AG 18:1 n-9) o de chía (DCh, rico en AG 18:3 n-3). Las ratas fueron alimentadas con esas dietas durante 1, 15 y 30 días (grupos DM1, DM15, DM30, DO1, DO15, DO30, DCh1, DCh15 y DCh30). Previa anestesia, se canalizaron los conductos excretores submandibulares, se indujo la secreción salival con una inyección intraperitoneal de isoproterenol/pilocarpina (5 mg/Kg de peso corporal c/u) y se efectuó su recolección durante 20 minutos. Las muestras fueron congeladas a -20º C hasta su procesamiento. Se aplicó el test t de Student para comparar el flujo salival (expresado en µl/minuto) entre todos los grupos ($p<0.05$). Se utilizó el programa Infostat. **Resultados**: los valores medios de FS en los grupos DM1, DO1 y DCh1 fueron 6,18±0,34, 6,04±0,31 y 6,00±0,50, respectivamente. Las diferencias no fueron estadísticamente significativas. A 15 días de ingesta, el FS fue de 8,26±0,43 (DM15), 8,00±0,61 (DO15) y 6,18±0,53 (DCh15), mientras que a 30 días los valores fueron 4,68±0,44 (DM30), 6,08±0,2 (DO30) y 7,82±0,7 (DCh30). Las diferencias observadas entre tratamientos, tanto a 15 días como a 30 días, fueron estadísticamente significativas ($p<0.001$). **Conclusiones**: estos resultados permiten inferir que los AG dietarios, y su ingesta a diferentes tiempos, regulan el FS de las glándulas submandibulares.

54 EXPRESIÓN DE ANHIDRASA CARBÓNICA-IX EN MUCOSA BUCAL DE PACIENTES CONSUMIDORES DE TABACO Y ALCOHOL

Miguel Ángel Pérez*, Ricardo Caciva, Inés Criscuolo, Maria Elina Itoiz, Silvia López- Blanc
Cátedra de Anatomía Patológica, Facultad de Odontología, UBA y Cátedra Estomatología B Facultad de Odontología UNCórdoba

INTRODUCCIÓN: La anhidrasa carbónica IX (CAIX) es una enzima que se sintetiza en células con diferentes grados de hipoxia, y que se encuentra en escasos tejidos humanos normales, pero su expresión aumenta en un gran número de tejidos tumorales, lo que la convierte en un posible marcador de malignidad. Sin embargo, la literatura acerca de la demostración de esta enzima en entidades potencialmente malignas es muy escasa, pese al interés que suponen sus posibles aplicaciones en prevención y diagnóstico precoz del cáncer. En una reunión anterior (SAIO 2012) demostramos y comparamos la distribución de CAIX en líquenes y leucoplasias humanas y su ausencia en mucosas normales. En este trabajo analizamos la expresión de esta enzima en el epitelio de mucosa bucal normal sometida al consumo de tabaco, alcohol y mate. **OBJETIVO**: Evaluar la expresión inmunohistoquímica de CAIX en mucosa normal en riesgo de cancerización. **MÉTODOS**: Se incluyeron 9 especímenes de mucosa bucal clínicamente e histológicamente normal, disponibles a partir del tratamiento quirúrgico de lesiones benignas en pacientes consumidores de tabaco, alcohol y/o mate. Se estudiaron como control a 7 casos de mucosas normales de pacientes no consumidores. Las muestras fueron fijadas en formol-PBS, pH 7, incluidas en parafina. Para la detección de CAIX se utilizó un anticuerpo policlonal anti-CAIX humana generado en conejo (Santa Cruz Biotechnol) y sistema multilink (Biogenex). **RESULTADOS**: En todas las muestras de pacientes alcohólicos y/o fumadores se halló expresión de CAIX entre moderada e intensa en los estratos basales. En los estratos medio y superficial se observó reacción en 8 de los 9 casos, si bien fue moderada o débil. Las mucosas sanas resultaron negativas con excepción de de una reacción débil en 3 de los 7 casos. En todos los casos la reacción fue pericelular (en membrana plasmática), aunque en un 55 % de los casos también hubo expresión citoplasmática. **CONCLUSIÓN**: La mucosa bucal clínicamente normal de los pacientes alcohólicos y fumadores evidencian signos de hipoxia epitelial que podrían estar asociados a un riesgo aumentado de malignización.

Colgate

55

PARAMETROS MORFOMETRICOS DE CELULAS DE LA MUCOSA BUCAL EN RELACION AL CONSUMO DE TABACO, ALCOHOL Y MATE

*Ricardo C. Caciva, Sandra J. Renou, María E. Itoiz, Silvia Lopez-Blanc
Cátedra de Anatomía Patológica, Facultad de Odontologia, UBA y Cátedra Estomatología A-B Facultad de Odontología UNCórdoba

INTRODUCCION: Algunos estudios demuestran cambios citológicos indicativos de daño celular en células exfoliadas de la mucosa bucal de pacientes consumidores de tabaco (T) y alcohol (A). No existen en la literatura trabajos que evalúen los efectos del mate, ni de su combinación con el T y el A. **OBJETIVO**: Estudiar los probables cambios histo-morfométricos en células de la mucosa oral en voluntarios que consumen tabaco, alcohol y mate. **MATERIAL Y METODOS:** previa firma del Consentimiento informado se incluyeron 104 voluntarios sanos a los cuales se les completó una historia clínica detallando el consumo de tabaco (tipo de tabaco y cantidad), mate (temperatura y cantidad) y alcohol (cantidad y tipo de bebida). Se obtuvieron muestras con citubrush de tres zonas de la mucosa bucal clínicamente sana piso de boca (A),mucosayugal (B) y paladar blando (C). Se analizaron los extendidos citológicos con el programa Image J determinando el área celular, el área nuclear y se calculó la relación núcleo-citoplasma (N/C). Se correlacionó con los factores categorizados según intensidad. Se aplicó el test de Kruskal Wallis. **RESULTADOS**: El área celular ocupada por el núcleo en general es menor en los que fuman, beben y toman mate caliente particularmente en las localizaciones A y Cp< 0.05.Cuando se analiza la relación N/C considerando la intensidad de tabaco y alcohol se observa una fuerte interacción, encontrándose que a medida que aumenta la intensidad de Tabaco disminuye la variabilidad en los valores de la relación N/C. **CONCLUSION**: Los cambios morfológicos observados permiten establecer que el consumo de tabaco, de alcohol y de mate en exceso produce alteraciones celulares que podrían asociarse a una temprana cancerización de campo.

UBACyT 2014-2017 y SEcyT UNC 2014-2015

56

TRANSFORMACIÓN MALIGNA DEL LIQUEN BUCAL ATÍPICO: ESTUDIO DE 31 CASOS.

Sano S, Osvatic B, Hiacelay A, Flück V, Gandolfo M, Aguas S, Lanfranchi H.*
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA, CÁTEDRA DE CLÍNICA ESTOMATOLÓGICA

Introducción: El Liquen plano bucal (LPB) es una enfermedad inflamatoria crónica mucocutánea que afecta más a mujeres. Consideramos dos grupos clínicos: LPB típico y LPB atípico. El primero se presenta con manchas blancas y generalmente asintomático, y el atípico puede verse queratósico, erosivo, atrófico o varias formas simultáneamente (mixtos) y ser sintomático. El LPB en su evolución puede sufrir transformación maligna, aunque aún es tema de controversia en la literatura. **Objetivos**: Estudiar la prevalencia de la transformación maligna del liquen bucal (LP) y analizar sus características clinicopatológicas. **Método**: Se realizó un estudio analítico retrospectivo de corte transversal en 400 pacientes con diagnóstico de LPB que asistieron al Servicio de Clínica Estomatológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires en el período comprendido entre los años 2007 a 2013. En todos los casos se realizó la historia clínica y se confirmó el diagnóstico clínico con el estudio histopatológico y de inmunofluorescencia directa. Los líquenes fueron agrupados para su análisis en dos categorías: líquenes atípicos (77%) y típicos (23%). **Resultados**: 297 (74,25%) correspondieron al género femenino y 103 (25,75%) al masculino. Se diagnosticaron 31 casos de LPB con transformación maligna (10%) que previamente fueron diagnosticados como LPB atípicos. Dentro de este grupo las formas clínicas más frecuentes fueron: queratósicos 35%, erosivos 13%, atróficos 6,5% y mixtos 45,5%. La distribución de la muestra según el tamaño tumoral fue la siguiente: Tis 29%, T1 16%, T2 35,5% y T3 19,5%. La localización más frecuente fue la lengua con el 45% del total. Estudio estadístico Chi Square: 8,543 p= 0.003. **Conclusión**: Los LPB atípicos tienen un comportamiento cambiante y deben ser controlados periódicamente. Los resultados evidencian que los líquenes atípicos son los que pueden sufrir transformación maligna. Debido a esto y al establecimiento de un seguimiento clínico estricto se detectó, en un porcentaje elevado, focos de transformación maligna "in situ" y en estadios precoces en los casos estudiados. Estos datos no han sido consignados en la literatura.

57 PREVALENCIA DE LESIONES QUE AFECTAN LA MUCOSA BUCAL EN UNA MUESTRA POBLACIONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS ODONTOLÓGICAS Y ORIENTACIÓN DE PACIENTES DE LA FOUBA

Saiegh J*, Giacco C, Lanfranchi H, Adler I, Stolbizer F.
Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. Servicio de Guardia y Orientación de Pacientes y Cátedra de Clínica Estomatológica

Los tejidos blandos de la cavidad bucal son asiento de múltiples lesiones entre las que se encuentran las infecciosas, autoinmunes, tumorales y seudotumorales. Se carece de datos certeros en la Ciudad de Buenos Aires que indiquen su prevalencia.

Objetivo: Determinar la prevalencia de las lesiones que afectan la mucosa bucal en una muestra poblacional, a fin de adoptar conductas preventivas adecuadas.

Diseño de Estudio: descriptivo, prospectivo, de prevalencia.

Materiales y Métodos: En el periodo comprendido entre agosto de 2014 y agosto de 2015 se evaluaron en forma aleatoria 503 pacientes que se presentaron por demanda espontanea al Servicio de Urgencias y Orientación de Pacientes (SUYOP) de la FOUBA en busca de atención odontológica. Las edades estaban comprendidas entre 16 y 85 años, la media fue de 41,67 (IC 40,20-43,01), su moda de 24, su mediana de 39,76 con un ES de 0,70+-. El 63% correspondió al género femenino (315/503) y el 37% al masculino (188/503). La primera evaluación la realizó un operador del Servicio, calibrado y entrenado. Los pacientes con lesiones fueron remitidos a la Cátedra de Estomatología, donde un operador único los evaluó a fin de determinar el diagnóstico. Las lesiones y patologías observadas se registraron en una base datos.

Resultados: Se diagnosticaron un total de 310 lesiones elementales en 208/503 pacientes, 131/208 (63%) presentaron sólo una lesión, 55/208 (26.44%): 2 lesiones, 19/208 (9.12%): 3 lesiones y 3/208 (1.44%): 4 lesiones. Prevalecieron las patologías traumáticas e infecciosas (micóticas y/o bacterianas). 112/208 pacientes fueron derivados a estomatología, de los cuales concurrieron 43/112 (38.4%); 56/208 fueron derivados a cirugía y prótesis para la resolución del trauma dentario y/o protético; 12/208 fueron derivados a otras cátedras y 28/208 no fueron derivados por presentar lesiones que no requerían tratamiento, como ser: lenguas geográficas 12/208 (5.77%), lenguas escrotales 7/208 (3.36%), torus palatinos y mandibulares 6/208 (2.88%), entre otras.

Conclusión: Hemos estimado la prevalencia de patologías en la mucosa bucal de los pacientes que concurrieron por demanda espontanea al SUYOP. El 41.35% de la población estudiada presento lesiones, siendo las patologías traumáticas e infecciosas las más frecuentes

58 PREVALENCIA DE LAS LESIONES ESTOMATOLÓGICAS EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO

Karla Cruz*, Fuad Huamán Garaicoa, Héctor Lanfranchi
Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires

Introducción: La mayoría de estudios orientan el análisis de las patologías bucales hacia la edad adulta; son escasos los trabajos que las evalúan en la población pediátrica.

Objetivo: Determinar la prevalencia de las lesiones estomatológicas en niños y adolescentes.

Materiales y método: Estudio descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, que evaluó un total de 515 pacientes pediátricos atendidos en la Cátedra de Clínica Estomatológica de la UBA (2009-2014). De ellos se incluyeron 354 pacientes menores de 18 años con lesiones estomatológicas; aquellos pacientes que no contaban con el diagnóstico de certeza fueron excluidos. La muestra seleccionada fue clasificada en grupos etarios de acuerdo a su periodo de dentición: primaria (0-6 años), mixta (>6-12años), y permanente (>12-17años). Las lesiones se agruparon en 5 categorías: reactivas, inflamatorias/ inmunológicas, infecciosas, neoplásicas y misceláneas.

Resultados: Las lesiones estomatológicas más frecuentes en el paciente pediátrico fueron las reactivas (147; 41%), dentro de éstas el mucocele (59; 16.6%), seguidas por las infecciosas (108; 30.2%), inflamatorias/inmunológicas (53; 14.8%), misceláneas (31; 9%) y neoplásicas (17; 5%).

Conclusión: Existe una alta frecuencia de lesiones bucales reactivas e infecciosas en la edad pediátrica; esto nos permite establecer actitudes preventivas y terapéuticas para este grupo poblacional.

59 ABORDAJE INNOVADOR EN EL DICTADO DEL CURSO "TALLER DE LA IMAGEN Y LABORATORIO HISTOLÓGICO PARA PRINCIPIANTES"

Sánchez LM*, Coria SH, Mandalunis PM
Cátedra de Histología y Embriología, FOUBA

Objetivo: Valorar la aceptación de un taller de imágenes con un abordaje innovador para el dictado de un curso optativo de la Cátedra de Histología y Embriología (FOUBA). **Metodología**: El curso estuvo dirigido a estudiantes provenientes del Ciclo Básico Común (CBC), recién ingresados a la facultad. Se dictó mediante modalidad b-learning, con evaluación continua, e incluyó clases con actividades y foros a través del aula virtual dentro de la plataforma de la Facultad y clases presenciales en el aula de la Cátedra de Histología y Embriología. Teniendo en cuenta la necesidad de capacitar a nuestros alumnos en el dominio de la imagen, la primera parte del curso se concentró en el lenguaje y el poder de la imagen desde una perspectiva lúdica, no formal. Para ello, las actividades se centralizaron en los principios básicos de la imagen tales como iconicidad y abstracción, sencillez y complejidad, monosemia y polisemia, originalidad y redundancia así como también denotación y connotación con la pretensión de entrenar y orientar a los alumnos hacia una lectura crítica de la imagen, lo cual será eje en la asignatura Histología y Embriología que cursarán posteriormente. En tal sentido, durante la 2da parte del curso se trabajó sobre la preparación de un corte histológico y su observación microscópica, asociando la imagen histológica con los conceptos trabajados previamente. Al finalizar, para conocer la apreciación de los estudiantes por el curso ofrecido, se realizó un cuestionario con valoración cualitativa (Exc-MB/B/R-M). Se utilizó el método score de Wilson para calcular intervalos de confianza 95% (IC95) de los datos reportados. **Resultados**: El 90% [IC95=66,7%-95,3%] de los cursantes calificó favorablemente (Exc-MB) las actividades desarrolladas y opinó que la modalidad estimuló su participación activa. El 100% [IC95=85,1%-100%] consideró que ha sido un curso formativo y el 85% [IC95=61,5%-92,7%] considera que el curso facilitará la posterior cursada de la asignatura Histología y Embriología. **Conclusión**: Los resultados obtenidos muestran una aceptación favorable de los estudiantes al abordaje innovador del curso. Este taller permitió valorar el lenguaje y poder de las imágenes y un primer contacto con la imagen histológica.

60 CURSO DE HISTOLOGÍA DE TIPO SEMI PRESENCIAL (SP) EN LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA (FO) DE LA UDELAR. UN RECORTE CUANTI/CUALITATIVO DE UNA EXPERIENCIA SP

Tapia G. Gutierrez C.
Facultad de Odontología - Universidad de la República - Uruguay

Objetivos: Describir los niveles de resolución de ítems en pruebas finales de alumnos que cursan de modo SP y quienes lo hacen de manera presencial. Conocer los elementos que los estudiantes identifican como fortalezas y debilidades en el curso semipresencial. **Metodología**: Se plantea la realización de una evaluación cuantitativa y cualitativa del curso semipresencial de Histología en el marco del Curso de Bases Biológicas de la Odontología (BBO), del primer año de la carrera de Dr. en Odontología de la FO de la UdelaR. Referido a lo cuantitativo se realizó un estudio descriptivo – observacional, en lo que refiere a lo cualitativo el trabajó se enmarcó en un estudio de caso mediante la técnica de análisis documental.Para la obtención de los datos cuantitativos se recurrió a los resultados de exámenes finales del conjunto de la generación, indagando respecto a los aciertos correspondientes de los alumnos que cursan de modo presencial y quienes cursan de modo SP. Para la obtención de datos cualitativos se recurrió al instrumento de encuesta personal anónima semi estructurada para cada uno de los participantes del curso SP la cual fue elaborado para el presente estudio. **Resultados**: En el plano cuantitativo pudimos detectar que existió una diferencia en cuanto a la resolución de ítems de la evaluación final, donde tomando como aprobación la resolución del 50% de los ítems de la prueba, los estudiantes del curso SP (n=24), tuvieron un 50 % de estudiantes que superaron la línea de aprobación. Al analizar el grupo presencial (n=201), los estudiantes que superaron la línea propuesta fueron el 44,28%, constatándose una diferencia de 5,72 %.En el plano cualitativo la encuesta nos ofreció diversos elementos agrupados en las categorías de fortalezas y debilidades del espacio virtual, la capacidad de interacción, los tiempos y la participación de los docentes. Estos nos permitieron verificar que fue una experiencia satisfactoria y que requiere de escasas modificaciones para su mejora. **Conclusiones**: En el plano cuantititivo este estudio nos permite describir que los estudiantes de la generación 2015 de 1º de la FO de la UdelaR presentan mayor nivel de resolución de ítems habiendo cursado en el formato semipresencial frente a los estudiantes que cursaron presencial.A nivel cualitativo pudimos determinar que es una experiencia con abundantes fortalezas que hacen a la modalidad SP y pequeños ajustes que a sugerencia de los participantes podrían mejorar la modalidad de enseñanza en cuestión.

61

APOYO PARA ALUMNOS CON DIFICULTAD EN LA APROBACIÓN DEL EXAMEN FINAL DE FARMACOLOGÍA

Carames R; Radenti JM; Cornaglia MV; Ciarlo VS; López EH; Rodríguez GA; Zalazar AG; Funosas ER; Martínez AB
Cátedra de Farmacología - Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Rosario

Los inconvenientes que presentan los alumnos a la hora de aprobar el examen final de la asignatura, nos motivó a pensar una estrategia que apunte a abordar esta problemática. **OBJETIVO**: Diseñar un instrumento que nos permita, junto a los alumnos, identificar las dificultades, acompañar el transcurso del estudio y superar la instancia del examen final. **MATERIALES Y METODOS**: Se incluyeron 64 estudiantes que voluntariamente aceptaron ingresar desde febrero de 2010 a mayo de 2015 y que hayan tenido un mínimo de 3 intentos fallidos de aprobar el examen final. Se realizaron entrevistas individuales con el fin de interiorizarnos acerca de la problemática en particular. Los alumnos fueron distribuidos aleatoriamente en grupo de a tres. Se programaron 3 etapas: a. análisis de las dificultades, dudas y razones por las cuales el alumno interpreta no poder aprobar; b. exposición de un tema previamente acordado que fue entregado por escrito y expuesto durante 10 (diez) minutos; c. control de prescripciones. Los datos obtenidos fueron volcados en fichas confeccionadas a tal efecto. Los datos fueron analizados cuanti y cualitativamente. **RESULTADOS**: a. Resultados cuantitativos: El 95,3% de los alumnos que ingresaron a la instancia de apoyo lograron aprobar el examen final. b. Los datos cualitativos muestran el reconocimiento de una pluralidad de aspectos que intervienen en la incapacidad para la aprobación de la asignatura. Mientras que los alumnos lo percibían como "falta de estudio", se observó que tiempo transcurrido entre el cursado y el momento en que se presentaron a su primer examen final era prolongado, el uso de bibliografía desactualizada e inadecuada, escasa fluidez en la oratoria, dificultad en la asociación y relación de conceptos, una deficitaria utilización de terminología específica vinculada a una comprensión inadecuada o a confusión en la aplicación de los mismos. **CONCLUSION**: En la muestra de alumnos y en los tiempos estudiados, este instrumento puede ser de utilidad para destrabar y resolver estas problemáticas. No se trata de un trabajo tutorial sino de una estrategia para superar la problemática que se presentan en el proceso evaluativo.

62

PERFIL DEL FUTURO ODONTÓLOGO GRADUADO 2015

Nakazato A, Dadamo C, Bertolino M.
Facultad de Odontologia de la U.B.A.

Los **objetivos** del trabajo fueron: caracterizar el perfil del futuro graduado 2015, estimar el tiempo de desarrollo de la carrera, calificar el grado de satisfacción respecto a la elección de la carrera y universidad, determinar la intencionalidad de mantener vínculo con la facultad, estimar el deseo de traslado al exterior y comparar los resultados con los obtenidos en 2000, 2004 y 2009. **Métodos**: Diseño descriptivo comparativo. 219 alumnos cursando Odontología Integral Niños, asignatura del último año, respondieron una encuesta anónima y voluntaria que indagaba sobre las variables en estudio. La duración de la carrera se estimó mediante el listado de inscriptos a la Facultad luego de aprobado el CBC. Los datos fueron analizados y comparados con los años anteriores utilizando Chi cuadrado y el criterio de comparaciones múltiples de Bonferroni. **Resultados**: En 2015 la edad media es de 26.09±3.39 años superior al 2000 (25.8±3.7) y menor a 2004 y 2009. Son de sexo femenino el 78.64% y solteros 92.27%, valores semejantes a los años anteriores. El porcentaje de alumnos que trabajan fue 29; 33.33; 35 y 43.18%, diferentes entre 2000 y 2015, ($p<0.05$). En 2015 el promedio de duración de la carrera es de 6.17±2.41 años, encontrándose el 28,64% cursando la carrera en el tiempo previsto. Se observaron diferencias en relación a 2004 (14.8%) ($p<0.01$), y 2009 (16.4%) ($p<0.05$) no así entre 2000 (36.23%) y 2015 ($p=0,48$). Los estudiantes consideran mayoritariamente acertada en los cuatro grupos la elección de la carrera y Universidad. El 52% en 2000, 32.8% en 2004, 24.5% en 2009 y 42% en 2015 manifestaron intención de trasladarse al exterior, siendo el último año mayor al 2009 ($p<0,01$). La intencionalidad de mantenerse vinculado a la FOUBA disminuyó al 62% en 2015 comparado con 2000 (79%) ($p<0,0005$), siendo la investigación la variable menos nombrada (9%). **Conclusión**: La mayoría de los futuros odontólogos son mujeres, solteras y sin hijos, requieren mayor tiempo para su graduación, muestran un alto grado de satisfacción respecto de la carrera y universidad elegidas, aumentando en 2015 los deseos de trasladarse al exterior en comparación con los expresados en 2009.

Colgate

63

LA BOCA EN LA VEJEZ DEL FUTURO

Vera Mónica Mabel
Prostodoncia II B Facultad de Odontología UNC

La sociedad actual enfrenta el desafío de la promoción y prevención de la salud bucal de las personas mayores del futuro. **OBJETIVOS** Describir la Salud Bucal de los adultos mayores desde las representaciones socioculturales de los de estudiantes de la Facultad de Odontología de UNC. **METODOLOGÍA**: Se realiza una encuesta con siete preguntas a 54 estudiantes de la Facultad de Odontología UNC. Con consentimiento .Indicadas en porcentajes **RESULTADOS**: Un total N= 54, 51,85% femeninos, 48,14% masculinos. Los adultos mayores que cada joven tiene en su familia están distribuidos en 62,96% femeninos y 37,03% masculinos de los cuales 75,92% son abuelos, 3,70% bisabuelos, 14,81% tíos, 1,85% mamá, 1,85% papá, 1,85% no tiene. Estos sujetos son 20,37% de la década de 90años, 29,62% a la de los 80, 29,62% a la de los 70, 16,66% de los 60 y 1,85% de los 50. Viven solos activos e independientes 92,59%, en pareja 3,70% y viven acompañados pero están bien 3,70%. Desdentados totales un 31,48% Desdentados total superior y parcial inferior 3,70% Con dientes 55,55% No sabe 9,25%. Los jóvenes estudiantes presentan 94,44% con tratamientos, 5,55% sin caries, 24,07% con ortodoncia, 3,70% con implantes. La higiene actual la manejan con el 100% con cepillo, 29,62% enjuague bucal, 50% hilo dental, 14,81% visitas periódicas al odontólogo, 24,07% usan pastas fluoradas, 7,40% topicaciones frecuentes, 5,55% dieta, 1,85% cepillo interdental. A los 60 o 70 años se imaginan 96,30% con nietos y familia, 1,85 % con pareja, 1,85% sola y aislada. De los cuales el 96,3% se piensa que estarán bien físicamente, activos, dinámicos, viviendo independientes y sanos, solo 3,70% controlando alguna enfermedad o en rehabilitación. El 88,90% estarán jubilados, 9,25% trabajando, 1,85% no se imagina, 1,85 % con ganas de descansar, 7,40% más sabios, 5,55% más inteligentes. Y piensan que sus bocas estarán sanas y con dientes 61,11%, deterioradas 1,85%, tendrán implantes 25,92%, prótesis parciales 9,25%, desgaste oclusal 1,85% y periodontitis 1,85%. **CONCLUSIONES**: Se hace necesaria la creación de programas de promoción y prevención dirigida a los jóvenes para que prevengan tratamientos restauradores y se focalicen más en tratamientos preventivos.

64

RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE DIENTES RETENIDOS EN NIÑOS CON EL USO DE ANESTESIA LOCAL SIN SEDACIÓN CON MUSICOTERAPIA COMO PSICOPROFILAXIS QUIRÚRGICA

MANTEROLA Elsa René*
FOUBA

Introducción. La atención odontológica despierta en numerosos pacientes, especialmente en los niños, miedo y ansiedad que pueden originar conductas de rechazo o dificultar el trabajo del profesional. Las intervenciones quirúrgicas, en particular, ocasionan aumento del estrés en el paciente, su familia y el profesional. La mayor dificultad en el ejercicio de la odontología es el manejo de la conducta del niño. **Objetivo**. Evaluar la musicoterapia como psicoprofilaxis quirúrgica para pacientes que deban afrontar un proceso quirúrgico. **Materiales y Métodos**. Ensayo clínico controlado, prueba de ciego con 48 pacientes argentinos,6-15 años, divididos en: *Grupo Control sin Musicoterapia (SM) y Grupo Experimental con Musicoterapia (CM)*. Cirugías de dientes retenidos con anestesia local sin sedación. Se registró en los pacientes: Comportamiento *Frankl, Shiere y Fogels*; Miedo (CFSS-DS), Dental Subscale of the Childrens' Fear Survey; Dolor Escala Visual VAS; Ansiedad pacientes "modified Yale Perioperative Anxiety Scale" (mYPAS); Ansiedad padres Corah; Presión arterial y frecuencia cardíaca .En ambos grupos se presentó antes de la cirugía el ámbito y el instrumental quirúrgico. Grupo (CM) 4 sesiones de musicoterapia. La comparación estadística entre resultados obtenidos para las variables en los grupos (SM) y (CM) fue realizado mediante la prueba Mann-Whitney. En todos los casos se fijó el nivel de significancia en P<0,05. **Resultados**. Se encontraron diferencias significativas entre los grupos para las variables (media aritmética; desviación estándar): *Comportamiento* (SM 0,1; 0,4 y CM 1,1; 0,3); *Miedo* (SM -37,0; 3,7 y CM 12,3; 9,8); Dolor anestesia (SM 3,2;1,2 y CM 1,9;1,2); Dolor diente (SM 2,5; 1,4 y CM 1,6; 1,0);*Ansiedad pacientes:* Actividad (SM 1,3; 0,5y CM1,0;02); Vocaliz (SM3,1;1,5 y CM1,0;0,2); Expresión emocional (SM 2,8;0,8 y CM 1,4;0,7); Estado alerta (SM 3,1;0,6 y CM 1,0;0,2); Dependencia (SM 2,0;1,1y CM1,3;0,5). Frec cardíaca Mx(SM 120,8;4,8 y CM116,9;7,8). **Conclusión**. La musicoterapia genera cambios en el comportamiento del paciente sometido a una cirugía lo que permite estimar que es una disciplina válida como psicoprofilaxis antes esas intervenciones.

65 CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON SALUD BUCAL EN INDIVIDUOS VIH+

D'Eramo L*, Abusamra L, Sanchez G, Bordoni N, Salgado P, Squassi A.
Catedra de Odontologia Preventiva y Comunitaria - Clinica para la atencion de pacientes de Alto Riesgo I - FOUBA // Servicio de Infectologia Hospital J. A.Fernandez - GCBA

OBJETIVO: analizar variables con impacto potencial sobre la calidad de vida relacionada con la salud bucal en individuos VIH+. **METODOS**: Muestra: 243 adultos, 129 hombres (edad x=38,10 DS 8,5) y 114 mujeres (edad x= 37,06 DS 7,6), concurrentes al Servicio de Infectología del Hospital J.A. Fernández (CABA) y a la Clínica para Atención de Pacientes de Alto Riesgo 1 (FOUBA). Se aplicó el cuestionario OHIP-49 validado (López, 2006), que comprende 49 reactivos, agrupados en 7 dominios. Cada pregunta admite respuesta dentro de 5 categorías. Se asignó un valor numérico a cada respuesta y se realizó la suma de resultados, obteniendo para cada persona un valor general y uno para cada dominio. Se recolectó información relativa a carga viral, linfocitos T CD4, tiempo de diagnóstico de la infección y uso de medicación antiviral y se categorizó la muestra en función de la combinación de estas variables. Se calculó media y dispersión de cada variable. A efectos de realizar una ponderación del peso de los reactivos, se expresaron los valores en relación con el máximo puntaje posible para la totalidad del instrumento y para cada dominio. Se utilizó el test t para muestras independientes para comparar los resultados del cuestionario entre diferentes categorías. **RESULTADOS**: el puntaje total del instrumento registró un valor promedio de 73,40/196 (DS 30,15). Los impactos citados con mayor frecuencia se registraron en los dominios "incomodidad psicológica" (13,07/20 DS 4,72), "dolor" (15,51/36 DS 6,07) y "limitación funcional" (13,89/36 DS 6,15). La comparación del impacto percibidos de acuerdo con el tiempo de diagnóstico de la infección (<4 años / 4 a 9 años) presentó diferencias significativas en el dominio "impedimento físico" (p=0,007). Fueron registradas diferencias significativas en los dominios "dolor" (p=0,026) e "incomodidad psicológica" (p=0.041) cuando se compararon grupos con nivel corte de 400 cel/mm3 de CD4. El puntaje total del cuestionario mostró diferencias significativas al categorizar los individuos de acuerdo con el tiempo de diagnóstico de la infección (p=0.042). **CONCLUSION**: pueden identificarse variables relacionadas con la infección por VIH que presentan impacto sobre la percepción de calidad de vida relacionada con la salud bucal. UBACYT 20020120100324BA

66 ANÁLISIS GEOESPACIAL DE LA DEMANDA ESPONTÁNEA EN UN SERVICIO ODONTOLÓGICO URBANO

Capurro MA*, Capuano C, Squassi A, Mendez CF.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria y Cátedra de Farmacología, FOUBA / Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas / Centro de Salud Odontológico Boca Barracas, GCBA

El objetivo de la epidemiología es el estudio de los factores condicionantes de salud y enfermedad. Dichos factores presentan patrones espaciales y temporales que no son uniformes y su misión primordial es entonces analizar las relaciones entre el estado de salud de las poblaciones y sus características medioambientales y de acceso a los efectores de salud. **OBJETIVO**: analizar, desde un punto de vista geográfico, la demanda espontánea de niños y adolescentes al Centro de Primer Nivel de Atención de Salud Odontológico Boca Barracas (CSOBB) dependiente del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires (GCBA). **MÉTODOS**: se elaboró una base de datos de 797 pacientes (edad: 0 a 15 años) que demandaron atención odontológica por parte del CSOBB en el período comprendido entre septiembre de 2008 y agosto de 2015. Se registró el Índice de Necesidad de Tratamiento de Caries de la Comunidad (INTCC) y las coordenadas espaciales del domicilio declarado al momento de confección de su historia clínica. Los datos obtenidos se analizaron utilizando los sistemas de información geográfica (SIG) Google Earth Pro 7.1.4.1529, QGis Desktop 2.8.2 y CartoDB versión web. **RESULTADOS**: el 94,2% del total de pacientes ingresados declara domicilio en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) dentro del área de cobertura primaria del CSOBB (10,7%), fuera del área del CSOBB pero en jurisdicción del Área Programática del Hospital Argerich (APHA) (57,5%) o en la CABA aunque fuera del APHA (31,8%). Los pacientes presentaron una mediana de INTCC de 6 no correlacionado con la edad (r=0,33). La demanda por parte de pacientes del área del CSOBB se mantuvo estable y la del APHA disminuyó de 64,7 a 41,2; mientras que la de pacientes por fuera del APHA se incrementó desde 19,6 a 37,1, principalmente por pacientes con domicilio en el asentamiento precario 21-24-Zavaleta que aumentaron desde 3,9 a 20,6 (% sobre el total de ingresos para 2008 y 2015, respectivamente). **CONCLUSIÓN**: el análisis de los registros geográficos de los pacientes que ingresan al Servicio del CSOBB revela una distribución de demanda espontánea de atención que no guarda relación con la asignada por el Área Programática con un componente creciente de individuos con vulnerabilidad social provenientes de un asentamiento urbano precario.

Colgate

67 ESTUDIO PRELIMINAR DE FRECUENCIA DE USO DE MEDICAMENTOS ASOCIADO A LAS EMERGENCIAS ODONTOLÓGICAS

Arias C, Lucas S, Rodriguez D, Saiegh J, Faes L, Baker M, Mendez CF, Stolbizer F.
Servicio de Guardia y Cátedra de Farmacología, FOUBA y Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas

INTRODUCCION: un alto porcentaje de la población utiliza medicamentos ante una emergencia odontológica. Este uso se origina en recetas, recomendaciones e incluso en automedicación, por lo que se registran amplias variaciones de eficacia y seguridad. **OBJETIVOS**: analizar la frecuencia de uso de medicación asociada a emergencias odontológicas en pacientes que demandan atención espontánea por primera vez al Servicio de Guardia de la FOUBA (SG) y determinar el tipo y fuente de indicación de la medicación recibida. **MÉTODOS**: se incluyeron en el estudio 90 pacientes que se presentaron espontáneamente al SG entre marzo y mayo de 2015 por alguna emergencia odontológica y que consumían algún tipo de medicación por autoindicación, recomendación o prescripción previa por otro servicio de guardia y con relación a la consulta. Se analizó el motivo de la emergencia, tipo y lugar de atención previa a este SG, e información específica acerca de tipo, esquema de dosificación y generador de la indicación de medicamentos. **RESULTADOS**: la patología endodóntica fue el motivo más frecuente de consulta, seguida de infecciones, quirúrgica, periodontal y otras (64; 17; 10; 2 y 7%, respectivamente). El 48% de los pacientes relevados se presentó consumiendo 1 fármaco, 33% 2 y el 19% 3 fármacos en forma simultánea. El grupo terapéutico con mayores registros fue el de los antiinflamatorios no esteroides, AINE, (89%) seguida por antibióticos (49%), glucocorticoides (1%) y otros tipos de fármacos (4%). Ibuprofeno resultó el AINE más empleado, seguido por Ketorolac y Diclofenac, tanto en administración única como múltiple. Amoxicilina sola y en combinación con ácido clavulánico fue el ATB más utilizado tanto en esquemas únicos como de combinación de ATB. Sólo un 30% de los medicamentos registrados fueron prescriptos por un profesional (85 y 15% por odontólogo y médico, respectivamente). **CONCLUSIÓN**: se registra un elevado consumo de medicamentos asociado a las emergencias odontológicas, con hasta 3 medicamentos en forma simultánea y altos porcentajes de uso, aún de medicamentos incluidos en el régimen de venta bajo receta, sin que medie indicación profesional.

68 COMPONENTES DE CAPITAL SOCIAL EN PADRES DE ESCOLARES DE ZONAS VULNERABILIZADAS

HERRERA A, HILAS E, GIGENA P, CORNEJO LS.
Equipo interdisciplinario de investigación PROMOCION CONTEXTUALIZADA (PROCON) FO-UNC, Argentina.

El Capital social es una construcción, que supone importantes inversiones materiales, simbólicas y de esfuerzos. Conocer el capital social de una comunidad, puede facilitar la comprensión del beneficio de las relaciones comunitarias para la promoción de salud. **Objetivo**: Reconocer los componentes del capital social de padres de escolares de una comunidad vulnerabilizada de la ciudad de Córdoba, Capital. **Método**: Se realizaron 2 grupos focales con padres de alumnos de la Escuela MT. Cabanillas del Barrio el Quebracho, ubicado en el SE de Córdoba, espacio de viviendas sociales considerado de alta vulnerabilidad social. Los grupos focales fueron registrados en forma etnográfica y audiovisual y acompañados por notas de campo. Se indagó sobre relaciones interpersonales, reciprocidad y confianza. Se elaboró una matriz de datos en torno a componentes del capital social (Banco mundial 2002) como categorías preestablecidas: participación social, percepción de la comunidad, redes sociales de apoyo y confianza social.Se realizó análisis inductivo de las transcripciones verbales por codificación abierta. **Resultados**: No tienen participación social por falta de tiempo y desconfianza; Reconocen la escuela como espacio confiable para la participación; Reconocen a la educación como herramienta de empoderamiento;No todos tienen sentido de pertenencia al barrio, no hay sintonía socio-cultural;No hay confianza entre los miembros de la comunidad, solo hay confianza en la familia y esta es la única red de apoyo; Marginalización determinada por aislamiento del barrio,inseguridad,atención de salud. Desconfianza en las organizaciones que ejercen poder (cooperadoras, centro vecinal, policía, partidos políticos,funcionarios del estado, etc.). **Conclusión**: La asintonía sociocultural entre pobladores originarios y los vecinos nuevos de reubicación, la estigmatización policial y el clientelismo político, erosionan el capital social construido, generando desconfianza hacia el "otro" en diferentes aspectos convivenciales, saboteando las estrategias de reproducción familiar para beneficio propio, quedando la escuela como único espacio conocido en donde la gente espontáneamente se organiza para invertir en redes. La escuela se presenta como el espacio con potencialidades para la promoción de conductas saludables al ocupar tal lugar simbólico para padres.

69 PERFIL DE RIESGO INDIVIDUAL DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL

Moreno M,Usin M,Doro M V,Menso J,Moyano A,Rosella A,Rubio S,Tortolini P, Solari N,Calafell C,Oviedo J, Musso G,Azcurra, A
Cátedra B de Periodoncia.Facultad de Odontología.UNC

La evidencia científica muestra que la evaluación del riesgo individual puede ayudar a establecer tanto recomendaciones para la prevención como para diseñar estrategias para el manejo general de las enfermedades periodontales. Permitiría poner en marcha una terapia activa individualizada y a determinar programas con intervalos apropiados a cada paciente en la Terapia Periodontal de Soporte. Al personalizar la información se puede ayudar a los pacientes a tomar la responsabilidad de su propia salud. **Objetivo**: Determinar el perfil de riesgo individual pre y post tratamiento periodontal no quirúrgico de pacientes atendidos en la Cátedra de Periodoncia B FOUNC. **Material y Método**: El perfil de riesgo individual se calculó con datos de 123 Historias Clínicas, combinando factores de riesgo en un diagrama multifactorial. Se tomaron variables a tres niveles: paciente: Registro Placa Bacteriana (RPB) Registro Hemorragia (R.H) Factores Sistémicos(FS) cigarrillos por día (F) Edad (E) *diente:* Trampas Placa (TP) *sitio:* bolsas ? 5mm (P de S) Pérdida Ósea Radiográfica (PO) Lesiones Furcación (LF).A cada variable según grado de severidad se asignó código de 0 a 7. Se establecieron tres niveles de riesgo. Bajo, Moderado, Alto. Se realizó Prueba de homogeneidad de varianzas (test ANOVA) y Prueba de los rangos Wilcoxon. Post tratamiento disminuyeron los porcentajes de pacientes de alto riesgo (16.3% a 2.4%) y moderado (50.4% a 14.6%) aumentando los de bajo riesgo (33.3% a 82.9%).Se verificó una disminución estadísticamente significativa ($p<0.05$) entre etapas Prey Post tratamiento en relación al riesgo asociados a factores modificables: RPB, RH, TP, LF y cantidad de bolsas = >5mm, como consecuencia de haber realizado terapia básica en todos los pacientes. En cuanto al riesgo asociado FS, factor no modificable, no tuvo diferencias significativas ($p>0.05$).Considerando el riesgo asociado a la cantidad de cigarrillos diarios (F), éste no se vio modificado en la gran mayoría de los pacientes, entre las etapas Pre y Post, sin diferencias significativas ($p>0.05$). Sólo 2 (dos) del total dejaron de fumar. **Conclusión**: los odontólogos tenemos la posibilidad de ayudar a nuestros pacientes en la cesación del hábito tabáquico factor de alto riesgo modificable.

70 ANÁLISIS DE REGRESIÓN MÚLTIPLE PARA LA ESTIMACIÓN DE VARIABLES CLÍNICO-SIALOQUÍMICAS EN RELACIÓN A LESIONES DE CARIES ACTIVA

LLanes M, Verducci P, Cornejo S
Facultad de Odontología, UNC

El estudio de las variables clínico-sialoquímicas es de suma importancia para una mejor comprensión de la caries dental. El uso del análisis de regresión lineal es una técnica estadística muy utilizada para estudiar la relación entre diversas variables, por lo tanto aplicable en el campo de la salud.

OBJETIVO: El objetivo de este estudio fue estimar la relación entre variables clínico-sialoquimicas y lesiones de caries activa a través de un modelo de regresión lineal múltiple.

MÉTODO: La población estuvo integrada por individuos adultos (n=78) de ambos sexos (55F, 23M) de entre 18 a 52 años de edad, asistentes a la Cátedra de Operatoria Dental II "A" de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba durante el año 2013. Se valoró presencia de caries activa (CA) según los criterios de Nyvad, Índice de Placa (IP), Flujo Salival Estimulado (FSE), pH y capacidad buffer (CB). La población se dividió en 3 grupos de acuerdo a criterios clínicos y a la dispersión de la variable, quedando constituida por Grupo 1: < 3 CA (n=16); Grupo 2?3<6 CA (n=22) y Grupo 3: > 6 CA (n=26). Se realizó análisis de regresión múltiple por pasos con la finalidad de seleccionar solo aquellas variables que se ajusten mejor al modelo.

RESULTADOS: De todos grupos en estudio solo el grupo 3 (>6 CA) cumplió las condiciones para garantizar la validez del modelo y así poder cuantificar la relación entre la variable dependiente (caries activa) y las variables independientes (Saliva, pH, CB, IP). Si bien el análisis mostró correlación positiva, media y baja, de CA con casi todas las variables en estudio, FSE/ IP son las que mejor explican (71,7%) de la varianza ($R2 = 0,717$) de la variable dependiente, pero siendo FSE el más importante a la hora de explicar los cambios en la variable dependiente (Coef. Est. Beta: 0,699/0,430) pudiendo ser usado para predicciones futuras.

CONCLUSIÓN: El análisis de regresión lineal múltiple sugiere que el binomio FSE/IP tiene un buen poder predictivo para interpretar las variaciones de la caries activa cuando el número de CA es > 6. Se requieren más análisis con muestra de mayor tamaño para observar si la relaciones se mantienen o si la inclusión de más variables afectan los resultados.

Colgate

71 NECESIDAD DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO Y CALIDAD DE VIDA DE PACIENTES VHC+

Farias MA*, Medici SA, Squassi A, Sánchez GA.
Clínica para la Atención de Pacientes de Alto Riesgo I (CLAPAR I) y Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria. Facultad de Odontología. UBA.

Objetivo: Describir la necesidad de tratamiento odontológico y la percepción del impacto del componente bucal de la salud sobre la calidad de vida en pacientes VHC+. **Métodos**: Cuarenta y cinco pacientes seropositivos para el VHC concurrentes a la Clínica para la Atención de Pacientes de Alto Riesgo I (CLAPAR I) entre abril 2014 y julio 2015, completaron el cuestionario OHIP-14 validado (Martin et al., 2009), que comprende 14 preguntas relativas al impacto social del estado bucal agrupadas en 7 dominios: D1 limitación funcional, D2 dolor físico, D3 malestar psicológico, D4 discapacidad física, D5 discapacidad psicológica, D6 discapacidad social y D7 discapacidad en general. Cada pregunta admite respuesta dentro de 5 categorías (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre, siempre). Se determinó el puntaje general e individual para cada uno de los dominios. Determinamos la necesidad de tratamiento de caries (INTC) y registramos género y edad. Calculamos la proporción e IC95 del impacto social sobre la calidad de vida. Evaluamos su asociación con la necesidad de tratamiento de caries haciendo uso de la prueba de Chi cuadrado ($p < 0.05$). **Resultados**: Participaron 30 pacientes varones y 15 mujeres. La edad promedio fue 46± 5 años. El INTC (mediana/ rango) fue 11/ 8-14. El impacto social global observado a través de OHIP-14 fue 38% (IC95 24-52%). El impacto observado por dominio siguió el orden D1 • D7 • D6 • D4 • D5 •D2 • D3. No se observaron diferencias significativas entre D2 y D3. Observamos una asociación significativa entre la calidad de vida relativa al componente bucal de la salud y el INTC ($\chi 2 = 7,57$, $p = 0,006$), evidenciando mayor menoscabo de la calidad de vida cuando mayor es la necesidad de tratamiento. **Conclusión**: Este es el primer estudio que investiga la salud dental de la población VHC+ en la Argentina. Los pacientes infectados por el VHC presentan una alta necesidad de tratamiento de caries que deteriora la calidad de vida de ellos y que puede determinarse haciendo uso del cuestionario OHIP-14 en la consulta odontológica. Los resultados sugieren que es necesario intensificar las medidas preventivas en la atención de la salud bucal de este grupo de pacientes. *Subsidio UBACyT 20020120100324BA (2013-2016).*

72 IDENTIFICACIÓN DE PREDICTORES DE DERIVACIÓN MÉDICA PARA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES VIH+

Medici SA*, Farias MA, Squassi AF, Sánchez GA.
Clínica para la Atención de Pacientes de Alto Riesgo I (CLAPAR I) y Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

Objetivo: Determinar el impacto de la percepción de la salud bucal del médico tratante sobre la decisión de derivación a la consulta odontológica de pacientes VIH+. **Métodos**: Sesenta médicos residentes de Hospitales Públicos de la CABA, tratantes de 60 pacientes VIH+, participaron de este estudio. Se utilizó el cuestionario validado PPOH-VIH (Perfil de la percepción de médicos de la salud bucal de los pacientes VIH+, Sánchez et al., 2014) para determinar la percepción de la salud bucal de los profesionales. Los médicos completaron el cuestionario luego de la primera consulta de pacientes VIH+ recientemente diagnosticados. Se determinó el puntaje general e individual para cada uno de los dominios de PPOH-VIH y se calculó la tasa de derivación de pacientes. Se utilizó la regresión logística binaria para evaluar la significancia de cada dominio del PPOH-VIH como predictor independiente de la decisión de derivación del médico a la consulta odontológica ($p<0,05$). **Resultados**: La tasa de derivación para la atención de la salud bucal fue 31%. La percepción global de la salud bucal de los médicos fue del 58% (mediana 66, rango 44-77). El modelo de regresión logística empleado fue estadísticamente significativo (ji2=48.3, $p<0,0005$) y explicó el 70% de la varianza (R2 de Nagelkerke) en la decisión de derivación a la consulta odontológica. El 91% de los casos fue satisfactoriamente clasificado por el modelo. Los dominios individuales del cuestionario PPOH-VIH resultaron predictores significativos de la decisión de derivación: Dominio 1: conocimiento de salud bucal OR (odds ratio)=3,3; IC95 2,8-5,5; Dominio 2: experiencia personal del médico con la salud bucal OR=1,8; IC95 1,2-3,2; Dominio 3: conocimiento de salud bucal relativo al VIH OR=3,5; IC95 3.2-6.3 y Dominio 4: prácticas médicas OR=0,4, IC95 0,3-0,8. **Conclusión**: Es el primer estudio que investiga el papel del médico tratante como sujeto activo interviniente en el logro y preservación de la salud bucal de pacientes VIH+. El cuestionario PPOH-VIH es un predictor significativo de la decisión de derivación médica para la atención odontológica de estos pacientes constituyendo una función compleja que requiere del trabajo interdisciplinario de los profesionales intervinientes. *Subsidio UBACyT 20020120100324BA (2013-2016).* **Palabras clave**: salud bucal, derivación médica, VIH.

73

COMPARACION DE PROGRAMAS CON DIFERENTES MODALIDADES DE ENSEÑANZA DE HIGIENE BUCAL

Masoli C*, Fernandez C, Salgado P, Squassi A, Capuano C,
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: comparar estrategias para la enseñanza y supervisión de higiene bucal en programas de atención odontológica en términos de incidencia de caries y presencia de biofilm. **MÉTODOS**: sobre una muestra intencionada de 62 niños preescolares que asisten a dos escuelas rurales de la provincia de Misiones (Md 5 años; R 4-7 años) se realizó, previo consentimiento informado de los padres una historia médico-odontológica que incluyó el examen clínico visual – táctil. A efectos de evaluar el estado dentario y la presencia de biofilm fueron registradas las siguientes variables: índices ceod y ceos, CPOD y CPOS, índice se placa Silness y Löe (IP). El examen fue repetido a los 12 y 24 meses y se registró la presencia de nuevas lesiones de caries. La muestra fue dividida en dos grupos de acuerdo al tipo de estrategia utilizada para la enseñanza de la técnica de control de higiene bucal. *Grupo1:* 30 preescolares que concurren a la escuela 354 de Guaraypo (enseñanza individualizada de control de higiene bucal) (G1) y *Grupo 2:* 32 preescolares que concurren a la escuela 426 de Tarumá (enseñanza grupal de control de higiene bucal). Fueron calculadas media, mediana y medidas de dispersión y se realizó el procesamiento estadístico mediante el test de Student y ANOVA de medidas repetidas. **RESULTADOS**: no se observan diferencias estadísticas significativas en el estado basal para los índices ceod (G1 media 7,6±8; G2: 7,0±7,0) y ceos (G1: media 5,0±3,7; G2: 5,0±3,5) El IP basal para el G1 fue 1,42±0,09; a los 12 meses 0,8±0,1y 24 meses 1,0± 0,1. Para el G2 el IP fue basal 0,7±0,09; a los 12 meses 0,8±0,09 y 24 meses 0,7±0,1. No se observaron nuevas lesiones de caries en el en el 65,6% y 68,8% de los preescolares de los G1 y 2 respectivamente. **CONCLUSIÓN**: no se observaron diferencias en términos de presencia de biofilm e incidencia de caries entre los grupos de preescolares sometidos a diferentes estrategias para la enseñanza y supervisión de la higiene bucal.

74

INVESTIGACIÓN TRASLACIONAL: MODELO PARA LA TOMA DE DECISIONES POLÍTICO-SANITARIAS

Bordoni N*, Souza Casandinho, Capuano C., Squassi A.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - FOUBA / Instituto de Investigaciones en Salud Pública - UBA

La investigación traslacional consiste en tomar como objeto de estudio el proceso de construcción social de un conocimiento pre-construido. La innovación y la experimentación en ciencia y tecnología se producen más rápidamente que la formulación de políticas. El modelo para la medición del impacto social fue presentado y validado para el campo salud bucal. (Bordoni, 2013). **OBJETIVO**. Diseño y validación de un modelo alternativo del proceso de investigación traslacional. **MÉTODOS**: Diseño del modelo: *Momento 1: Generación de procesos deliberativos interactivos* (PDIs) entre los actores comprometidos. *Momento 2: Inversión del proceso habitual de traslación desde la producción de conocimientos a la toma de decisiones político-sanitarias:* (a) Producción de conocimientos producto de la investigación básica (sistema cerrado con debate entre pares, variables controladas y evaluación de estructura y productos). (b) Introducción de PDIs para el desarrollo de modelos de gobernanza multinivel y eventualmente policéntricos. (c) Construcción de nuevos objetos de estudio sobre problemáticas complejas (abordaje multidisciplinario). (d) Desarrollo de investigaciones interdisciplinarias con evidencia científica en contextos de incertidumbre, triangulación de resultados y evaluación de procesos e impacto social. (e) Mantenimiento de PDIs y consolidación de modelos de gobernanza. (f) Toma de decisiones sobre las problematicas priorizadas e instalación en agenda política (sistema abierto e intersectorial). (g) Evaluación de las intervenciones en términos de resultados (productos e impacto social). (i) Protocolización, difusión y capacitación para la obtención de evidencia contextualizada. (j) Inducción de nuevas investigaciones. **RESULTADOS**: Validación del modelo: En una base territorial municipal se aplicaron PDIs multinivel(constitucional, colectiva y operacional) con intervención de 4 actores (FOUBA, FAUBA, OG y ONGs) resultando la instalación en la agenda sanitaria regional de programas referidos a las problemáticas priorizadas. **CONCLUSIÓN**: El modelo que plantea 2 momentos estratégicos interdependientes (la incorporación de PDIs e inversión del proceso para la construcción social de conocimientos preconstruidos) resulto efectivo al aplicarse en una base territorial municipal.

Colgate

75 VALORACIÓN DE MÉTODOS PREVENTIVOS DE LA SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

Mandozzi M*, Gosso C, Marega G, Rubinstein J, Sanz A, Sánchez Dagum E, Sica Sánchez M, Isla C, Giligan J, Bozatello J, Sánchez Dagum M.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria I. Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.

El **OBJETIVO** fue: Valorar métodos preventivos para el cuidado de la salud bucal y consumo de productos azucarados, en estudiantes de grado de la Universidad Nacional de Córdoba. **MÉTODOS**: Estudio: Cuanti-Cualitativo. Descriptivo. Transversal. La población se constituyó por un muestreo aleatorio y por conglomerados según unidades académicas n=400 estudiantes, entre 19 a 24 años, de ambos sexos. Se incluyó estudiantes Universitarios que aceptaron formar parte del estudio en forma voluntaria y con consentimiento informado. Se excluyeron estudiantes de la Facultad de Odontología de la U.N.C .Se utilizó un formulario Pre-codificado y Semi-estructurado, diseñado y validado por expertos y pares. Para el análisis de los datos se utilizó el programa EPIDAT. Para el análisis inferencial se utilizó el análisis bivariado, la prueba Chi2 y el análisis de tendencia lineal de proporciones, significante un $p< 0.05$. Las dimensiones de estudio fueron: Métodos preventivos en Salud Bucal y consumo de azucares. **RESULTADOS**: Motivo de la última consulta: El 53,2% (207) concurrió al odontólogo para control; un 9,0% (35) por extracción; 7,7% (72) para arreglar caries; y por dolor el 4,1% (16). El 98,6% (94) refirieron cepillarse. Respecto a la frecuencia diaria de cepillado, el 49,8%(199) manifesto dos veces: mañana y noche y el 35% (140) después de cada comida. El 24,5% (98) selecciono la opcion "uso del hilo dental". Optaron por endulzar las bebidas del desayuno con azucares el 72,3% (145) y el 19,25% (38) con edulcorante. Respecto a las colaciones entre las principales comidas, relataron consumir Hidratos (galletas, sándwiches, criollos, etc.) el 34,8% (139); un 14,3% (57) frutas y un 7,8% (31) golosinas. Las gaseosas con azúcar en un 45,1% (179) fueron las seleccionadas. **CONCLUSIÓN**: Casi el 100% de los encuestados se cepillan y lo hacen en una frecuencia adecuada. La "dieta" como factor de riesgo para caries dental es desconocida. Aunque el 53, 2% de los encuestados concurre al odontólogo para controles existe un porcentaje significativo que acude por patologías dentarias. Se recomienda diseñar un programa de Promoción y Prevención de la Salud bucal en el contexto de la propuesta de OPS/OMS "Construyendo Universidades Saludables" 2013.Fuente de financiamiento SeCyT Cod.05j127

76 EXPRESIÓN DE PROTEÍNAS DE PROLIFERACIÓN CELULAR (MCM4, MCM5, MCM6 Y KI-67) EN QUISTE DENTÍGERO, TUMOR ODONTOGÉNICO QUERATOQUÍSTICO Y AMELOBLASTOMA

Apellániz D, Pereira V*, Asquino N, Tapia G, Bologna R.
Cátedra de Patología Molecular Estomatológica, UdelaR.

Introducción: Los quistes y tumores odontogénicos son lesiones que presentan gran importancia por su alta frecuencia y el comportamiento agresivo que pueden alcanzar. Para determinar la actividad proliferativa de estas patologías utilizamos técnicas inmunohistoquímicas, con las cuales identificamos marcadores de proliferación celular. Ki-67 es un marcador clásico de la proliferación celular y las proteínas MCM4, MCM5, MCM6 en la última década han comenzado a estudiarse en diversas neoplasias, dando también buenos resultados como marcadores de proliferación celular. **Objetivos**: Determinar y correlacionar la expresión entre MCM4, MCM5, MCM6 y Ki-67 en quiste dentígero, tumor odontogénicoqueratoquístico y ameloblastoma.Materiales y Métodos: Estudio observacional, transversal y retrospectivo. Se incluyeron 20 quistes dentígeros, 20 tumores odontogénicos queratoquísticos y 20 ameloblastomas (10 sólidos y 10 uniquísticos). Se realizó por muestra un total de 4 cortes (MCM4, MCM5, MCM6 y Ki67) para la técnica inmunohistoquímica. En cada muestra se seleccionaron los mismos 5 campos a un aumento de 200X, se realizó el conteo celular nuclear y las pruebas Kurskall Wallis y correlación de Pearson. **Resultados**: Se observó inmunopositividad exclusivamente nuclear en, MCM5, MCM6 y Ki67, mientras que algunos casos fueron positivos también en citoplasma para la proteína de MCM4. El análisis estadístico en ameloblastomas mostro diferencia estadísticamente significativa (p 0,05) entre los grupos, Ki67 (1,9%), MCM4 (2,6%), MCM5 (5,6%), MCM6 (75,6%). Los valores paraquiste dentígero y tumor odontogénico queratoquístico al momento se encuentran en análisis a tratarse de resultados preliminares. **Conclusiónes**: Los diferentes índices de proliferación encontrados en las varias proteínas nos sugieren una expresión diferencial en el ciclo celular y una posible variación en su degradación. La proteína MCM5 mostró ser un marcador más específico asemejando los valores encontrados al estándar de oro ki67.

77 RELACIÓN ENTRE ÍNDICE DE RIGIDEZ ARTERIAL Y NÚMERO DE DIENTES EN HIPERTENSOS

Rubio MC*, Rudzinski JJ, Lewin PG, Princich G, Tolosa YM, Nicolosi LN.
Cátedra Patología y Clínica Bucodental, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires. División Cardiología Hospital Español de Buenos Aires.

Existe numerosa información que permiten relacionar la rigidez arterial (RA) con la enfermedad periodontal. Ha sido demostrado que los pacientes (P) hipertensos presentan mayor RA. La RA es un predictor independiente de riesgo cardiovascular. Se ha relacionado la pérdida de dientes con enfermedad cardiovascular. El monitoreo ambulatorio de presión arterial (MAPA) de 24 hs, es una herramienta accesible para determinar la RA y su relación con la pérdida de dientes no ha sido estudiada. **OBJETIVOS**: determinar si la rigidez arterial en pacientes hipertensos difiere en función del número de dientes presentes. **MATERIALES Y MÉTODOS**: estudio retrospectivo, transversal, observacional y de comparación entre 2014-2015. Se evaluó el número de dientes presentes al momento de efectuar el registro MAPA. Se determinó el índice de rigidez ambulatoria (AASI) como 1- slope de la recta de regresión entre la presión sistólica y diastólica (PAS y PAD). Sus valores oscilan entre 0-1 siendo los valores cercanos a 1 los que evidencian mayor rigidez. Inclusión: P entre 65-80 años, hipertensos tratados. Exclusión: 1-tratamiento con bloqueantes cálcicos.2- Cardiopatía isquémica y/o ACV previo. Los P fueron divididos según el Nº de dientes en: GRUPO 1: más 10 dientes y GRUPO 2 menos 10 piezas. Los P fueron interrogados sobre los causales de éstas pérdidas. Estadística: SPSS 20, Test de ANOVA, Chi cuadrado, coeficiente de correlación de Pearson, intervalos de confianza del 95%, 0.05. **RESULTADOS**: ingresaron 76 P, 47% hombres, GRUPO 1: n 24 y GRUPO 2: n 52. Las variables analizadas fueron respectivamente: edad 76 ± 3.78 vs 75±4.32 años (NS), las causas de pérdida de dientes para ambos grupos fue similar: caries 96.23% vs 98.30% (NS); coeficiente de correlación entre la PAS y PAD fue: r 2 0.51 ±0.13 (IC 95% 0.45-0.56) vs 0.46 ± 0.19 (IC 95% 0.40-0.51) (NS), AAIS 0.38 ± 0.05 (IC 95% 0.35-0.40) vs 0.52 ± 0.10(IC 95% 0.49-0.54), p= 0.000, IC 95% -0.18-(-0.09). **CONCLUSIONES**: los P con menos de 10 dientes evidenciaron mayor RA en relación a aquellos con un mayor número de piezas presentes. El AASI utilizado como parámetro de rigidez mostró valores más elevados en P con menos de 10 dientes, siendo independiente de la relación entre las PAS y PAD evaluada en el MAPA.

78 RESPUESTA HEMODINÁMICA AL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN HIPERTENSOS Y ADULTOS JÓVENES

Rubio MC*, Rudzinski JJ, Saiegh J, Lewin PG, Stolbizer F, Lenarduzzi A, Rodríguez P, Nicolosi LN.
Cátedra de Patología y Clínica Bucodental - CLAPAR II, Servicio de Urgencias – Guardia y Cátedra de Endodoncia. FOUBA.

Es probable que la respuesta hemodinámica al tratamiento odontológico varíe en función de características individuales, que en este trabajo hemos tratado de agrupar en virtud de la edad e hipertensión arterial (HTA). **OBJETIVOS**: Determinar si existen diferencias en la respuesta hemodinámica al tratamiento odontológico, en pacientes (P) hipertensos y en adultos jóvenes.**MATERIALES Y MÉTODOS**: Estudio prospectivo, longitudinal, experimental y de comparación con mediciones repetidas. Previo a la atención se realizó la encuesta de **Ansiedad Dental Modificada de Corah**. Se registraron antecedentes de HTA y medicación antihipertensiva. Previo al tratamiento (pre-T) el odontólogo realizó 2 controles de presión arterial (PA) sistólica y diastólica (PAS-PAD) y frecuencia cardíaca (FC) con tensiómetro digital validado, post tratamiento odontológico (post-T) -raspado y alisado-, se controlaron PA y FC. Estadística: SPSS 20, ANOVA, t Test, Chi2, IC del 95% y error ?<0.05. **RESULTADOS**: Evaluados 750 P, ingresaron 534 P, 54.32% mujeres, 132 con-HTA. Al compararlos con los no-HTA los valores pre-T fueron respectivamente: edad 55.67±13.80 vs 37.19±13.96 años (p=0.000, IC95% 15.40-20.59), PAS 139.08±20.99 vs 125±14.73 mmHg 123.90±14.77 (p=0.000, IC95% 2.32-14.16), PAD 77.83±12.6 vs 74.14±10.85 mmHg (NS), FC 75. 54±10.55 vs 75.83±11.77 l/m (NS); post-T: PAS 137.68±22.8 vs 123.90±14.77 mmHg (p=0.002, IC95% 1.29-15.31), PAD 78.33±11.90 vs 74.55±11.11 mmHg (NS), FC 74.34±9.43 vs 76.27±12.27 l/m (NS), ansiedad 9.02±3.7 vs 9.51±4.3 (NS). Al comparar por edad menor y mayor a 30 años, excluidos hipertensos, se observó respectivamente: n=222 vs 312, edad 23.16±4.32 vs 55.67±13.80 años, pre-T: PAS 123±12.04 vs 126±16.20 mmHg (NS), PAD 71.10±9.2 vs 76.11±11.23 mmHg, FC 75.86±11.59 vs 74.67±10.67 l/m (NS) y ansiedad 9.54±4.35 vs 9.59±3.63 (NS); post-T: PAS 121.20±12.77 vs 126.20±15.72 mmHg (NS), PAD 71.14±10.56 vs 76.37±11.57 (NS), FC 76.14±10.03 vs 74.82±10.15 l/m (p=0.01, IC 95% 0.42-3.57). **CONCLUSIONES**: Los P con-HTA presentaron valores de PA pre y post-T significativamente más elevados a pesar de encontrarse bajo tratamiento antihipertensivo y representaron un grupo de mayor edad. Los adultos jóvenes desarrollaron mayor FC post-T, sin relación con el nivel de ansiedad.

79

CONEXINA 43 INDUCE LA DIFERENCIACIÓN DE ODONTOBLASTOS EN INCISIVOS DE RATAS CON FLUOROSIS DENTAL

Fontanetti PA*1, Gallará RV1, Interlandi V1, Ponce RH1, Rigalli A2, Centeno VA1.
1 Cátedra "A" de Química Biológica. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba. 2 Laboratorio de Biología Ósea. Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Rosario.

Las moléculas de comunicación intercelular, como conexina 43 (Cx43), son importantes durante la dentinogénesis ya que controlan el crecimiento y la diferenciación celular. La ingesta excesiva de fluoruro (F-) durante la etapa de mineralización dental provoca alteraciones en la estructura y funcionalidad de las células de los diferentes tejidos dentales. En trabajos previos, demostramos que la ingesta crónica de fluoruro (F-) a través del agua de bebida produjo incremento de la actividad de Fosfatasa alcalina y de los niveles de ARNm de Cx43, osteocalcina y de sialofosfoproteínadentinaria en pulpa de incisivo de rata. **Objetivo**: estudiar el efecto de la exposición crónica a F- sobre la expresión proteica de Cx43 e indicadores morfológicos y moleculares de la diferenciación de odontoblastos. **Métodos**: ratas Wistar macho (n=6 por grupo) bebieron agua durante 8 semanas con diferentes concentraciones de F- en forma de NaF: a) 0,3mg/L (control) y b) 10mg/L (tratado). Los animales se sacrificaron por dislocación cervical, se extrajeron sus mandíbulas para procesamiento histológico y el maxilar superior para obtención del tejido pulpar del incisivo. La expresión proteica de Cx43 fue analizada por inmunohistoquímica. Sobre microfotografías digitales se analizaron parámetros histomorfométricos: número de odontoblastos/µm2 y ancho de predentina. Se extrajo el ARN a partir del tejido pulpar y se analizó la expresión génica de Hsp25, marcador específico de odontoblastos diferenciados, mediante RT-PCR. Los resultados fueron analizados utilizando el test "t" de Student. **Resultados**: La inmunorreactividad de Cx43 fue evidente en los odontoblastos e incrementó por la exposición a F- respecto de los controles. La dosis de F- utilizada en el grupo tratado no modificó el número de odontoblastos/µm2 sin embargo, la diferenciación aumentó, efecto evidenciado por la disminución en la relación núcleo/citoplasma de los odontoblastos y la expresión del marcador de diferenciación, Hsp25. **Conclusión**: Los resultados nos permiten indicar que la exposición crónica a F- induciría la diferenciación de los odontoblastos, mecanismo mediado por Cx43 haciendo las células más capaces de expresar genes y/o proteínas esenciales para el proceso de mineralización.
Subsidiado por SECyT-UNC y CICyTUNLaR

80

EFECTOS DEL ALCOHOL CRÓNICO SOBRE PERIODONTITIS E HIPOSIALIA

C. E. Mohn*1,2; P. N. Surkin1; G. Troncoso1; A Gutierrez Fillol1; C. A. Ossola1; M.I. Conti1; P. Martinez1; J. C. Elverdin1; J. Fernandez-Solari1,2
Cátedras de Fisiología1 FOUBA, CONICET2.

El consumo de alcohol suscita uno de los principales problemas sociales y los efectos del mismo sobre la salud son muy controvertidos y polémicos. **Objetivo**: evaluar el efecto de la ingesta alcohólica crónica de alta graduación en la salud bucal de las ratas. **Métodos**: se utilizaron ratas macho Wistar adultas (250 g, n = 10 por grupo) en 2 grupos, control y experimental. Al grupo experimental se le administró alcohol (EtOH) por sonda intra-gástrica, 5 ml de etanol 3g / kg, dos veces al día, durante 20 días y el grupo control recibió agua en las mismas condiciones. Un grupo de ratas fue utilizado para determinar la tasa de secreción salival mediante curva dosis–respuesta a metacolina. Finalizado el tiempo de administración se eutanasiaron y se hicieron evaluaciones bioquímicas y morfométricas. Se estudió TNFα por ELISA, prostaglandina E (PGE) por RIA y actividad de óxido nítrico sintasa inducible (iNOS) por radioconversión tanto en plasma como en las glándulas submaxilares (GSM) y en encía. Se determinó la pérdida ósea por el método de la distancia entre el limite amelo cementario y la cresta alveolar (LAC-CA) y se realizó histología en el tejido de soporte dentario del primer molar inferior. Los datos se analizaron con test t-Student con $p<0.05$. **Resultados**: La tasa de secreción salival de la GSM disminuyó en el grupo EtOH ($p <0,001$). La PGE tanto en GSM ($p<0.01$) como en encía ($p<0.05$) se incrementaron en el grupo EtOH. La actividad de la iNOS no se modificó en encía ni en GSM. El TNFα, se vio aumentado en el plasma del grupo EtOH respecto al control ($p<0.001$) (EtHO: 233.4±41.33; C: 62.9±11.34 pg/ml). En la GSM y en encía el aumento de los niveles de TNFα no fue significativo aunque en la GSM del grupo EtOH, el TNFα estuvo ligeramente aumentado respecto al control. Con respecto a la pérdida ósea, en el grupo EtOH se encontró un incremento de la distancia LAC-CA ($p <0,01$) así como un ensanchamiento del ligamento periodontal ($p<0.05$) y disminución de volumen óseo interradicular total ($p<0.05$) determinado en los cortes histológicos. **Conclusiones**: Estos resultados apoyan la hipótesis de que la ingesta de alcohol es un factor de riesgo para el desarrollo de patologías orales. CONICET-PIP 076/2012-2014 y UBACyT 2013-2016/0023; 2014-2017/0010

81

EVALUACION DE CASOS DE PERIODONTITIS AGRESIVA GENERALIZADA CON DEFECTOS OSEOS INTERPROXIMALES TRATADOS CON O SIN CIRUGIA PERIODONTAL

Usin MM*1, Moyano T2, Menso J1, Tabares S3, Ribotta de Albera ME2, Sembaj A3
1-Cátedra de Periodoncia B FO UNC 2-Fundación Independencia, UNCuyo 3-Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular Cs Ms UNC

Nos propusimos evaluar la evolución de la respuesta clínica y microbiológica en el tratamiento de defectos óseos interproximales, en pacientes con Periodontitis Agresiva Generalizada (PAG), mediante terapia periodontal no quirúrgica y quirúrgica, utilizando Amelogeninas (ENDOGAIN EDM) y un sustituto óseo (Bio-Oss). **Material y Método**: PAG se diagnosticó utilizando los criterios de la Academia Americana de Periodontología. Se seleccionaron 6 pacientes y de cada uno se elaboró una historia Clínica Médica y Odontológica y ficha Periodontal. Se tomaron muestras de placa bacteriana subgingival en seis sitios, al inicio y a los 3, 6 meses post tratamiento, combinando raspaje y alisado radicular con amoxicilina +metronidazol (RAR+AB) y a los 12 meses post Terapia Quirúrgica (Endogain, Bio-Oss, Colgajo). para identificar por PCR la presencia de *Porphiromonas gingivalis, Treponema denticola, Tannerella forsythia, Prevotella intermedia y Agreggatibacter actinomycemcomitans*. Los datos se analizaron con chi cuadrado y test de Fisher. Se consideró diferencia significativa con $p<0.05$. **Resultados**: Hemorragia al sondaje, Profundidad de Sondaje (PS) y Nivel de Inserción Clínica (NIC), mejoraron significativamente. A los 6 meses post Terapia Básica se ganó 1,2 mm de NIC y PS disminuyó 2,2 mm. Con técnicas quirúrgicas utilizando EDM y Bio-Oss, la ganancia de NIC fue el doble de la observada con Colgajo y RAR+AB, y PS fue significativamente menor. Se observa que *P gingivalis, P intermedia y A actinomycemcomitans* estaban presentes al inicio del tratamiento y no se detectaron en los controles posteriores. *T. denticola y T forsythia* se mantuvieron constantes. Con el uso de EDM y Bio-Oss la identificación de periodontopatogenos se redujo significativamente. **Conclusión**: El RAR+AB y su mantenimiento fue exitoso aunque las técnicas quirúrgicas son más efectivas, observando una reducción significativa de bolsas residuales y periodontopatógenos. El mejoramiento de los parámetros clínicos se asocia a cambios en la calidad de la microbiota. Sitios tratados con RAR+AB tienden a ser recolonizados por bacterias patógenos.

82

NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DE MUJERES EMBARAZADAS, SEGÚN IPNTC

Calafell C*, Moreno de Calafell M
Cátedra B de Periodoncia. Facultad de Odontología. UNC

OBJETIVOS: Determinar las necesidades de tratamiento periodontal de mujeres embarazadas adolescentes y adultas según el Indice Periodontal de Necesidades de la Comunidad (IPNTC)

MÉTODO: La muestra la conformaron 99 embarazadas entre 14 y 35 semanas: 43 adolescentes (14-20 años) y 56 adultas (21-40 años). Previo asentimiento informado (Convención Internacional de los Derechos del Niño).Se realizó el Índice Periodontal de Necesidades de Tratamiento de la Comunidad (IPNTC). Se dividió la boca en sextantes consignándose como valor del mismo el "máximo código de enfermedad" obtenido de los dientes examinados en el sextante, con una escala en orden creciente de 0 a 5, siendo el más positivo el código 0 y el más negativo el código 5. Se utilizó la sonda periodontal de la OMS.Los valores medios de compromiso periodontal, se calcularon en base a la escala establecida (0-5). Los contrastes entre grupos etarios y zonas se realizaron con pruebas de chi2, para un nivel de significación estadística de 0.05.

RESULTADOS: Los "códigos de enfermedad" de mayor gravedad, de acuerdo al IPNTC usado, fueron algo más elevados dentro del grupo etario de mujeres mayores, pero las diferencias no alcanzaron a ser estadísticamente significativas ($p>0.05$). La mayor frecuencia de las categorías de compromiso periodontal, fue Código 2: durante el sondaje con presencia de cálculo supra y/o subgingival y/o restauraciones desbordantes, caries o defectos marginales; el área negra de la sonda es visible (porción de la sonda entre 3,5 y 5,5mm. Los sextante más comprometidos periodontalmente al considerar la totalidad de la muestra (594 sextantes), fueron los posteriores, significativamente mayores que los registrados en la zona anterior ($p<0.05$) En el grupo etario de mujeres adultas el sector más comprometido fue el inferior derecho. En el grupo de adolescentes, la distribución fue bastante simétrica.

CONCLUSION: Las necesidades de tratamiento periodontal tanto de embarazadas adolescentes como adultas son similares.

83

CARACTERÍSTICAS DE LA OCLUSIÓN DE LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

Baiocco J*, Piacenza A, Gait MT, Fornero S, Fumero V, Soruco A, Soria M, Irazuzta ML, López de Blanc S
Ortodoncia "B", Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

Objetivos: relevar los biotipofaciales y características de oclusión de la población adulta de la ciudad de Córdoba. **Material y Métodos:** Se realizó un muestreo poblacional de la ciudad de Córdoba diseñado porDpto. Estadística y Demografía Fac Cs Económicas UNC y Programa Estadísticas SAA UNC. Participaron 400 voluntarios,18 a 87 años. Previa firma del consentimiento, se realizó examen clínico facial y bucal, valorando: biotipofacial aparente y características tridimensionales de la oclusión, considerando criterios de Angle y Andrews. En sentido sagital (clase I, II o III), en sentido vertical (mordidas abiertas o cubiertas) y transversalmente (mordidascruzadas). Los datos se registraron en formularios especialmente diseñados para este proyecto.Estadística: frecuencias absolutas y relativas y Chi^2; (p 0,05). **Resultados**: Laedad promedio fue 52,5 años, 62% femenino y 38% masculino.El biotipo Braquifacial fue más frecuente que los Dólico y Mesofaciales con un 56, 22 y 22% respectivamente(p= 0,0001). El 49% presentó Clase I, siendo significativamente prevalente en relación a las otras clases, de manera independiente y combinadas(II=33%, III=8%, I-II= 0,0025%, II-III= 1%, I-III= 2%; p=0,0003); al 8% le faltaban los primeros molares. El 66% presentó Resaltenormal (+1,5 a 2,5 mm) y un 10% con Mordida invertida anterior. El 66% presentó una Relación Vertical Normal (+1,5 a 2,5 mm), 11% Mordida Abierta, 23% Sobremordida. En el plano transversal, 14% presentóMordida Cruzada Posterior. Diastemas en el 15% y Apiñamientos en el 45%. No hubo diferencias significativas por edades, por grupos de edades ni por sexos, en ninguna de las variables evaluadas. **Conclusiones**: Existe una prevalencia Braquifacial en nuestra población. Los resultados reflejan que los voluntarios presentan maloclusiones que comprometen a uno o más planos del espacio, con un porcentaje de clase II que es cuatro veces mayor que la clase III, mientras que la sobremordida duplica a la mordida abierta. En el plano tranversal un 14% presentó mordida crruzada siendo un dato importante por la complejidad de la maloclusion. Estos resultados denotan la importancia de capacitar a los profesionales en el diagnóstico precoz y prevención para evitar alteraciones en el resto de las estructuras.

84

HÁBITOS DISFUNCIONALES Y TRAUMAS ORALES: POSIBLES FACTORES DE RIESGO EN LA SALUD BUCAL DE LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

Gait MT*, Piacenza A, Baiocco J, Fornero S, Fumero V, Soruco A, Soria M, Irazuzta ML, López de Blanc S.
Ortodoncia "B", Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

Durante la infancia y adolescencia está bien descripta la presencia de hábitos orales disfuncionales (HOD), pero poco se sabe sobre su mantenimiento en la edad adulta y sobre la existencia de traumas orales (TO) de diferente etiología. **Objetivo**: estudiar la frecuencia de HOD y TO como posibles factores de riesgo para la salud bucal de personas adultas de la ciudad de Córdoba. **Material y Método**: Se realizó un muestreo poblacional de la ciudad de Córdoba diseñado por Dpto. Estadística y Demografía Fac. Cs Económicas UNC y Programa Estadísticas SAA UNC. Participaron 400 voluntarios mayores, 18 a 87 años. La valoración clínica fue realizada por odontólogos especializados previamente calibrados, con firma de consentimiento informado. Detección de HOD mediante observación de praxiasorofaciales y maniobras de palpación muscular. Se valoró: deglución disfuncional (DD), mordisqueo (M), indentación (I), presencia de piercing (P) y onicofagia (O); la función respiratoria se valoró con pruebas funcionales y observación de rasgos. Valoración intraoral para pesquisar traumas dentarios (TD), protésicos (TP) u ortodóncicos (TO) y sus combinaciones. Los datos se registraron en formularios especialmente diseñados para este proyecto y se evaluó la prevalencia por edad, por grupos de edades y por sexo. Estadística: frecuencias absolutas y relativas y Chi2; (p?0,05). **Resultados**: La edad promedio fue 52,5 años, 62% femenino y 38% masculino. El 48% de la población presentó TD, en una relación significativamente superior a TP, TO y las categorizaciones con más de un tipo de trauma (79, 12, 5% y menores; p<0,0001). El 76% de la población estudiada presenta HOD (p<0,0001). DD: 55%; M: 19%; I: 31%; P: 3%; O: 14%, Respiración Disfuncional: 21%. No se detectaron diferencias significativas por edades, grupos de edades, ni por sexos. **Conclusión**: la prevalencia de factores traumatizantes dentarios y protésicos es alta, al igual que la de hábitos orales disfuncionales. Tomar conocimiento de esto y difundirlo en nuestra población es clave y permitirá generar estrategias de intervención, procurando formular y desarrollar políticas de educación y promoción de salud para lograr calidad de vida de la población.

85

PRESENCIA DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE DISFUNCIÓN CRÁNEO CÉRVICO MANDIBULAR EN LA POBLACIÓN ADULTA DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

Piacenza A*, Baiocco J, Gait MT, Fornero S, Fumero V, Soruco A, Soria M, Irazuzta ML, López de Blanc S.
Ortodoncia "B", Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

La Disfunción Cráneo Cérvico Mandibular (DCCM) se origina a partir de perturbaciones biomecánicas del sistema estomatognático y la unidad cráneo cérvico facial, por daño tisular en articulaciones temporomandibulares (ATM), sistemas: neuromuscular, dento-oclusal, hio-laríngeo y cráneo-columna cervical. Según su gravedad, puede invalidar transitoriamente a una persona. **Objetivo**: calcular la prevalencia de signos y síntomas de DCCM en una población adulta de la ciudad de Córdoba. **Material y Método**: Se realizó un muestreo poblacional de la ciudad de Córdoba diseñado por Dpto. Estadística y Demografía Fac. Cs Económicas UNC y Programa Estadísticas SAA UNC. Participaron 400 voluntarios mayores, 18 a 87 años. La valoración clínica fue realizada por odontólogos especializados anticipadamente calibrados, previa firma del consentimiento informado. Dimensiones de análisis: presencia de algún síntoma de disfunción relatado por el paciente, alteración postural, desvío mandibular, ruidos o salto articular, asimetría facial y dolor. Los datos se registraron en formularios especialmente diseñados para este proyecto. Se analizó la distribución según sexo y edad. Estadística: frecuencias absolutas y relativas y Chi2; (p?0,05). **Resultados**: La edad promedio fue 52,5 años, 62% femenino y 38% masculino. El 56% del total de la población estudiada relató algún tipo de síntoma de DCCM, el 44% tenía alteración postural y 23% presentaba asimetría facial. En relación a salto articular y ruidos, fueron descriptos por 14 individuos (4%). El 7% presentó desvío de línea media máxilo mandibular (3% a derecha y 4% a izquierda). Sólo 8 pacientes relataron dolor habitual, siendo más frecuente en ATM y zona lumbar. No hubo diferencias significativas en ninguna de las variables valoradas por edades, grupos de edades o sexo. **Conclusiones**: Si bien el porcentaje de pacientes con algún síntoma de DCCM fue alto, hay una gran dispersión de las diferentes patologías que constituyen este trastorno, siendo las más frecuentes las posturales y la asimetría facial. No hay publicado relevamiento epidemiológico de DCCN en nuestra población. Reconocer la disfunción, planificar y rehabilitar interdisciplinariamente es generar políticas de promoción y atención de salud para mejorar la calidad de vida.

86

EFECTO DE LA PRILOCAÍNA SOBRE EL SITIO NUCLEOTÍDICO DE CA-ATPASA

Di Croce DE*, de la Cal C, Richard SB, Sánchez GA, Takara D
Cátedra de Biofísica. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

OBJETIVO: La Ca-ATPasa de retículo sarcoplásmico (RS) es el principal factor de relajación del músculo esquelético contraído. Transporta 2Ca2+/1mol ATP al lumen de RS induciendo a la relajación muscular. La inhibición por prilocaína (P) podría ser responsable de la rigidez muscular por aumento [Ca] mioplásmico. El objetivo del trabajo fue estudiar la acción de P sobre la actividad ATPásica, evaluando esencialmente el sitio nucleotídico, e identificar los sitios de la secuencia aa involucrados en dicho efecto. **MÉTODOS**: Membranas de RS de músculo blanco rápido con capacidad de acumular Ca fueron obtenidas como vesículas selladas por centrifugación diferencial. Se midió actividad ATPásica por método colorimétrico. Para evaluar el efecto indirecto de P se preexpusieron las vesícula de RS durante 20 min. El Ka de ATP y Ki de P se expresó como (media±DS) y evaluado por ANOVA (p<0,05). Se extrajo el ARN y el ARNm se separó por cromatografía, el cADN fue obtenido por RT-PCR con 30 mM P y amplificado por RACE-PCR (secuenciación por dideoxinucleótidos del cADN).? Se homologó la secuencia de ADN (MacDNASIS) con GenBank® (NIH) usando el algoritmo BLAST®. **RESULTADOS**: Con y sin calcimicina (C) la P inhibe la actividad ATPásica en el rango 3-90 mM. Con C los valores de actividad son significativamente mayores que en su ausencia, incluso a altas [P]. Los valores de Ki de P (mM) vs [ATP] disminuyen hasta un valor constante con C (75,0±2,6; 22,1±2,3), y sin C (28,3±2,8; 14,0±0,3) en el rango 0,5?4 mM, siendo estadísticamente significativa. Los valores de KATP (mM) vs [P] con y sin C no son estadísticamente significativos y disminuyen hasta un valor constante. La preexpocisión de vesículas de RS a P aumentó la actividad ATPásica hasta 30 mM en ausencia de C en el medio de incubación. La SERCA1a mostró una secuencia nucleotídica de 3000 bp y 1000 aa (100-110 kDa). La P modificó la secuencia de aa en el sitio nucleotídico (aa 697, 710-712) y el sitio de fosforilación (aa 348, 352, 353). **CONCLUSIÓN**: El efecto inhibitorio de P sobre la actividad SERCA1a es modulado por [ATP] y se relaciona directamente con alteraciones de aa específicos de sitios funcionales de la enzima. Las preincubaciones sugieren un efecto ionofórico de P sobre la membrana de RS. Subsidio UBACyT 20020110100082.

Colgate

87

EL TRAMADOL DISMINUYE LA EXPRESION DE CALBINDINA EN LA VIA NOCICEPTIVA POSTENDODONTICA

Canzobre, M C *, Paganelli, A. y Ríos, H
Catedra de Histología y Embriología. Facultad de Odontología, UBA. Instituto de Biología Celular y Neurociencias "Prof. E. De Robertis ", Facultad de Medicina, UBA

El Tramadol, es un analgésico que inhibe la transmisión glutamatérgica mediante la activación de receptores mu opiodes (MOR) en neuronas sensitivas primarias, probablemente por supresión de los canales de calcio presinápticos o a nivel del ganglio de Gasser. A su vez, inhibe la recaptación de monoaminas. **Objetivo**: Analizar una de las proteínas fijadoras de calcio relacionadas con la neuroplasticidad (Calbindina D28K) en el subnúcleo caudal del trigémino (Vc), luego de un estímulo inflamatorio postendodóntico en ratas tratadas con Tramadol. **Métodos**:18 ratas Wistar hembras de 50 días, divididas en 3 Grupos: Control (G-C), Endodoncia (G-E) y Endodoncia/Tramadol (G-E/T) aplicado en dosis subcutáneas (50mg/kg) a las 0, 24 y 48h postendodoncia. Las endodoncias se realizaron en el primer molar inferior izquierdo. Todos los animales se sacrificaron a los 7 días. 3 animales de cada grupo se usaron para la técnica de Western Blot (WB) y las 9 ratas restantes fueron procesadas para inmunohistoquímica. En ambas técnicas, se usó el anticuerpo primario anti-calbinina D28K. Los tests estadísticos empleados fueron Prueba T y ANOVA. **Resultados**: Mediante inmunofluorescencia el Vcipsilateral del G-E mostró un aumento significativo en el numero de neuronas Calbindina+/0,01mm2 (20,3±2,2) en las láminas superficiales, respecto al Vc contralateral (14,1±2,43) $p<0,05$. Sin embargo, en el G-E/T la expresión de esta proteína no mostró diferencias entre ambos lados del Vc (14,2 Vs 13,5) $p>0,05$. Los cambios en la expresión proteica también fueron demostrados con la técnica de WB. **Conclusión**: Demostramos que el Tramadol disminuye la expresión de Calbindina en neuronas del Vc, lo que sería la primer evidencia de la acción de agonistas opioides en un modelo experimental comparable con la clínica endodóntica. Es probable que la activación de MOR, además de participar en la inhibición presináptica a nivel de las aferencias primarias, también inhiba canales de calcio presentes en neuronas de proyección (lamina I) e interneuronas (lamina II) lo que explicaría la disminución de la expresión de calbindina. Sin embargo, es necesario analizar otros mecanismos celulares del circuito nociceptivo para terminar de comprender el efecto analgésico del Tramadol. UBACyT 20020120100006 y 200201203000047BA

88

PREVALENCIA DE TRASTORNOS TEMPORO MANDIBULARES Y MALOCLUSIONES EN PACIENTE PREORTODÓNTICOS. ESTUDIO PRELIMINAR

Castillo JJ, Altamiranda S, Bertolotti C*, Mondelo AM, Ferrante A, Antola MC, Chavez L, Folco AA, BenìtezRogéS, Minutolo MC Mateu ME.
FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

La etiología de los Trastornos Témporo Mandibulares (TTM) es de tipo multifactorial. Es un tema controvertido porque existen estudios que demuestran que los factores oclusales tienen asociación con TTM, mientras otros estudios resaltan factores diferentes de los oclusales como dominantes en la etiopatogenia. Para el estudio de los TTM en el área de la investigación se debe usar un criterio validado científicamente como lo es el CD/TTM.
Objetivo: Evaluar la prevalencia de TTM y de maloclusiones frecuentemente asociadas a TTM.
Métodos: Se aplicó el Eje I del Criterio Diagnóstico para Trastornos Temporo Mandibulares CD/TTM consistente en una serie de cuestionarios y un examen clínico, a 21 pacientes con dentición permanente que acudieron a la cátedra de ortodoncia de la FOUBA para recibir tratamiento ortodóntico. Se realizó calibración inter examinador con un palpómetro. Los pacientes se clasificaron según mal oclusiones frecuentemente asociadas a TTM.
Resultados: De los 21 pacientes: 12 (57.14%) presentaron interferencias en algún lado en oclusión dinámica, 8 (38.09%) presentaron interferencias en protrusiva, 4 (19.04%) presentó Mordida Cruzada Anterior, 11 (52.38%) presentó un Over jet aumentado, 6 (28.57%) Mordida Abierta Anterior, 5 pacientes (23.8%) con Mordida Profunda, 4 (19.04%) Mordida Cruzada Posterior Unilateral, 3 pacientes (14.28%) Mordida Cruzada Posterior Bilateral, ningún paciente con Mordida en Tijera, 4 pacientes (16.6%) son quirúrgicos, todos los pacientes tienen al menos una maloclusión asociada a TTM. 3 pacientes (14.28%) fueron positivos al CD/TTM. Para dolor miofascial referido, artralgia y desplazamiento de disco con reducción la prevalencia fue de 1 paciente (4.7%) respectivamente.
Conclusiones: Todos los pacientes examinados en este estudio preliminar presentaron factores asociados a TTM en diferente combinación y cantidad. De los 21 sólo 3 presentaron algún diagnostico según el CD/TTM. Sería importante evaluar una muestra mayor, incluyendo el Eje II sobre la evaluaciónbio-sico-social para establecer el grado de correlación entre factores oclusales y TTM.

89 ESTUDIO DESCRIPTIVO DE DIFERENTES SÍNTOMAS PRESENTES EN EL SÍNDROME DE ARDOR BUCAL (SAB)

Miranda Adriana*.Almada Sheila, Gonzales Chaves Macarena, Gualtieri Ariel, Lanfranchi Hector.
FACULTAD DE ODONTOLOGIA. UBA.

La sensación de ardor bucal puede constituir un síntoma de otra enfermedad o un síndrome cuando la etiología es desconocida (Zakrzewska, et al 2009). Diferente sintomatología suele acompañar dicho ardor, por lo tanto es importante realizar una exhaustiva historia clínica abarcando: tipología del ardor, tiempo de evolución, localización y factores locales y sistémicos que puedan alterar la percepción de la mucosa oral.
Objetivo: Describir localización, tipología y tiempo de evolución de síntomas presentes en el SAB.
Metodologia: Se evaluaron 46 pacientes que asistieron al servicio de la Cátedra de Clínica Estomatológica de la FOUBA durante el periodo 2007-2015. Se realizo una historia clínica detallada, anamnesis y evaluación clínica, registrando síntomas (ardor, sequedad, amargor, dolor, halitosis, sabor salado), localización, tipo de ardor y tiempo de evolución. Se estimaron intervalos de confianza al 95% para porcentajes mediante el método score de Wilson. Se utilizó la prueba Chi-cuadrado para la comparación de frecuencias (nivel de significación = 0,05).
Resultados: 42 mujeres y 4 varones, con una edad comprendida entre 36 y 87 años. El síntoma más representado fue ardor (78,9%, IC95: 66,7 a 87,5); también se registró sequedad (10,5%; IC95: 4,9 a 21,1), amargor (3,5%; IC95: 1,0 a 11,9), dolor (3,5%; IC95: 1,0 a 11,9), halitosis (1,8%; IC95: 0,3 a 9,3) y sabor salado (1,8%; IC95: 0,3 a 9,3) ($p < 0,001$). La localización más frecuente fue la punta de la lengua (26,1%; IC95: 18,9 a 34,8), seguida por el labio inferior (17,4%; IC95: 11,5 a 25,3) y el borde de la lengua (14,8%; IC95: 9,4 a 22,4) ($p < 0,001$). El mayor porcentaje de pacientes presentó el tipo II (73,9%; IC95: 59,7 a 84,4) ($p < 0,001$), por comparación de frecuencias entre tipos I, II y III). El tiempo de evolución registrado se encontró entre un mes y quince años (mediana: 12 meses).
Conclusión: Se ha realizado un estudio descriptivo preliminar de variables relacionadas con el SAB, aportando datos originales a la literatura científica. Futuros estudios podrían orientarse a ampliar esta descripción, evaluando, además, factores de riesgo y protección.

90 CARACTERIZACION DE PACIENTES CON FLAP ASISTENTES A LA ONG CRISALIDA, BAHÍA BLANCA

Giobbi MF*, Schlain S, Azcurra A, Bachur R
ONG Crisálida, bahía Blanca y Especialización en Cirugía Bucomaxilo Facial, Escuela de Posgrado, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

El paciente portador de una fisura labio alvéolo-palatina (FLAP) debe ser considerado como un todo único e indivisible, sin dejar de lado los aspectos del desarrollo emocional, afectivo y de integración social. Conocer las características de la población con FLAP y posibles factores de riesgo presentes en la zona de influencia de una institución que atiende esta situación de salud, permite describir el fenómeno de salud, identificar la realidad poblacional del mismo y organizar un servicio de salud acorde a las necesidades reales. **OBJETIVO**: El objetivo de este trabajo fue caracterizar a los pacientes con FLAP atendidos en la ONG Crisálida, Bahía Blanca en el período 2008-2014. **MÉTODOS**: Estudio observacional descriptivo. Se trabajó con historias clínicas de pacientes con FLAP (n= 58) atendidos en la ONG Crisálida (periodo 2008-2014) oriundos de Bahía Blanca y zona de influencia. Se registraron datos filiatorios, clínicos y factores de riesgo, con la autorización del servicio de la ONG. Los datos, analizados como variables categóricas, se analizaron mediante el test de χ^2 ($p<0,05$). **RESULTADOS**: Se observó un leve predominio del sexo masculino en los pacientes con FLAP (52%). Las fisuras más prevalentes fueron la Unilateral Izquierda completa 21% (12 casos) y la de paladar blando 21% (12 casos) (clasificación de Kernahan). En cuanto a la edad de los padres, se observó que el 95% de las mujeres eran mayores de 21 años y sólo un 2% menores de edad; el 92% de los padres era menor de 50 años. Sólo un 3% presentó bajo peso al nacer (menos que 2500 g; clasificación de la OMS). Con respecto al tipo de fisura y su relación con el sexo del paciente, se observó una tendencia de mayor frecuencia de fisura tipo Fisura Bilateral Completa en varones y de tipo Unilateral Izquierda en mujeres ($p<0,05$). Además, la mayoría de los pacientes (74%) provino de zonas urbanas. **CONCLUSIONES**: Los datos registrados servirán para identificar la población bajo esta situación clínica, identificar factores de riesgo más frecuentes en dicha población y brindar un adecuado manejo interdisciplinario a este tipo de malformación congénita.

Colgate

91

PESCADORES DE COSTA ROSARINA E ISLAS VECINAS: ACCESO A TRATAMIENTO ODONTOLOGICO, RESOLUCION DE URGENCIA E INDICE CPO

Esteve S; Fournier M;García B ; Merello J ; Kohli A *.
Instit. Universitario Italiano de Rosario*.

Los pescadores de la "costa" pueden acceder a centros de atención urbanos de Rosario o bien concurrir al Centro de Salud Remanso Valerio que cuenta con odontología. Los que viven en islas carecen de odontólogo y deben trasladarse a la ciudad para recibir atención. Estos tratamientos se realizan en forma privada o por medio de obras sociales con inclusión odontológica. Nuestro objetivo fue analizar acceso a servicios odontológicos, resolución de urgencia y estado bucal de pescadores de "costa" rosarina y de islas vecinas. Se utilizó una anamnesis estandarizada dirigida a los de 15-45 años, respondieron sobre residencia, tipo de cobertura, resolución de urgencia; se obtuvo el índice CPO discriminado. Asociaciones entre variables analizadas con prueba de Independencia de Fisher. Hubo diferencias significativas entre las 3 poblaciones en cuanto al tipo de cobertura odontológica ($p<0.001$). En la "costa" 80% carece de ella y un 20% restante la tiene con inclusión odontológica. En "Charigue" 79% no tiene obra social y 21% tiene cobertura sin odontología. En "Invernada" el 64% carece y el 36% la tiene pero sin odontología.También hubo diferencias significativas entre las poblaciones en cuanto a la forma de resolver la urgencia odontológica ($p<0.001$). Todos los isleros que residen en la "costa" extraen en servicio público; en "Charigue" el 63% concurre a un servicio público en Rosario y extrae la pieza, y el restante 37% concurre al servicio privado en Rosario y abona su tratamiento. En "Invernada" obra de igual forma: el 45% extrae en servicio público y 55% abona en servicio privado su tratamiento. CPO promedio en la "costa": 10.10± 6.9, "Charigue" 8.47±5.9, "Invernada" 8.91±5.03 ($p=0,71$). Cariados en la "costa": 2.30±2.29, "Charigue": 1.58±1.61,"Invernada": 1.36±1.57 ($p=0.34$); Perdidos: 7±6.21, 5.68±5.93 y 4.18±5.7 respectivamente ($p=0.45$); Obturados en la "costa": 0.80±1.47, "Charigue":1.21±1.84, "Invernada": 3.36±3.88 ($p=0.0015$). En la "costa", a pesar de contar con servicio odontológico y tener cobertura con odontología, los pacientes resuelven la urgencia con extracciones en servicios públicos, perdiendo piezas que podrian recuperarse. Los residentes de islas tambien extraen en los públicos pero una menor proporción procura conservarlas restaurándolas.

92

ESTADO DENTARIO Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE CARIES EN PRESCOLARES DEL MUNICIPIO DE AVELLANEDA

Fuks J*, Pazos X, Fort A, Napoli A, Capuano C.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: describir la frecuencia, la severidad de caries y la necesidad de tratamiento en preescolares con 2 tipos de demanda y atención odontológica en el área programática del IMODI. **MÉTODOS**: sobre una población de preescolares (4-6 años) bajo atención odontológica en el área programática del IMODI se desarrollaron dos programas de atención odontológica. Un programa se desarrolló en una base escolar (*Grupo 1*: 100 preescolares / demanda programada) y el otro en un espacio de atención convencional (*Grupo 2*:100 preescolares / demanda espontánea). En ambos casos, la atención estuvo a cargo de alumnos del 6to año de la carrera de Odontología. Se seleccionaron 100 niños de cada grupo, en forma aleatoria, y se realizó, previo consentimiento informado, una historia médico-odontológica que incluyo el examen clínico visual – táctil. A efectos de evaluar la presencia de lesiones de caries y el grado de necesidad de tratamiento fueron utilizados los siguientes indicadores: ceod y componente c y el índice de necesidad de tratamiento de caries comunitaria (INTCC, Bordoni 1992). Se calcularon distribución de frecuencias, promedio, desvío estándar y se establecieron las diferencias entre las variables mediante la prueba de Mann Whitney. **RESULTADOS**: se registraron los siguientes resultados para las variables observadas. Grupo 1: ceod x= 3.96 ± 4,03, componente cd x= 4.04 ± 3.90, Grupo 2: ceod x= 3.75 ± 3.79, componente cd x= 4.02 ± 3.89. Se registró un 29% de niños libres de caries. Un 38,4% de los niños presentaron un ceod 5 a expensas del componente caries. El análisis del INTCC demostró que: el 28% de los niños no necesitaba tratamientos restauradores. El 45,2% de la población registro necesidad de tratamiento restaurador de caries (códigos 3 a 6) y el 26,8% registro necesidad de tratamientos de mayor complejidad (exodoncias y tratamientos pulpares). No se observaron diferencias significativas entre los grupos para las variables observadas. **CONCLUSION**: los preescolares bajo programa de atención odontológica presentan elevados niveles de patología y necesidad de tratamiento sin que se encuentren diferencias de frecuencia ni de severidad de caries entre poblaciones que presentan diferente modalidad de demanda de atención.

93 PREVALENCIA DE LA PATOLOGÍA DENTAL CARIES EN LA LOCALIDAD DE PROFUNDIDAD – MISIONES

Stropa GA*, Crossa, D, DI Nasso, M, Tomas DA, Baglini, CJ, Giordano, F, Madonno, G.
Departamento de Odontología Preventiva y Social. Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba.

Introducción. En un contexto en donde la salud debe entenderse de manera holística, la salud bucal adquiere una importante relevancia. La atención odontológica comunitaria ofrece enfoques y estrategias para los diferentes individuos y las comunidades, a través de programas de educación, estrategias de información y comunicación y acciones de atención primaria de la salud (Watt, 2005). En el mes de Septiembre de 2014 se desarrolló de la salida de atención comunitaria "Sonriendo TEKOKATU" en la localidad de Profundidad, provincia de Misiones (RES. HCD. 308/2014). Según datos de IPEC en relación el Censo Nacional de Población; Hogares y Vivienda, 2010, la población de la localidad de Profundidad es de 629 habitantes (330 Varones, 299 Mujeres) y es uno de los municipios con mayor porcentaje de población rural agrupada. **Objetivo**. Determinar la prevalencia de enfermedad caries en niños de 5 a 18 años de la localidad de Profundidad, Misiones. **Método**. Se realizó Historia Clínica a 198 personas de las cuales 124 corresponden al grupo etario de 5-11 años, el resto (74) corresponden al grupo de 12-18 años. Se realizó examen clínico bucal a través de inspección visual táctil, mediante espejo y explorador, a luz natural. Se aplicó el índice CPOD, como indicador de caries dental para dentición permanente y CEOD como indicador de caries dental para dentición temporaria (Klein, Paller, Knutson, 1938; OMS 1997). Para el análisis se agruparon los datos en tabla y se determinaron los valores de prevalencia de la patología. **Resultados**. Los datos estadísticos obtenidos a través de los índices CEOD para el grupo 5-11 años fue de 5,25, correspondiéndose dentro de la cuantificación de la OMS 4,5-6,5=ALTO, y la prevalencia de caries fue de 45,4 %; el índice CPOD para el mismo grupo arrojó resultados de 1,1, considerado dentro del grupo 0,01-1,1=MUY BAJO; la prevalencia de caries de 19,2 %. Para el grupo 12-18 años el índice CPOD fue de 3,8 correspondiéndose dentro de la cuantificación de la OMS 2,7-4,4=MODERADO, con una prevalencia de 14,1%. **Conclusiones**. Los resultados revelan un alto nivel de prevalencia de caries dental para el grupo etario de 5-11 años. En tanto que para el grupo 12-18 años es moderado. Los datos obtenidos permitieron valorar el estado de salud de la población para planificar nuevas estrategias para una próxima atención.

94 ESTUDIO EPIDEMIOLOGICO DE ALTERACIONES CELULARES EN COMUNIDADES RURALES. INFORME PRELIMINAR

Tilke Seijo G*, Salgado P, Squassi A, Tassat D, Capuano C.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria / Cátedra de Histologia y Embriología - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

La exposición a la contaminación ambiental produce alteraciones comprometiendo la salud del individuo. Por ello es importante establecer biomarcadores, que reflejen los efectos biológicos adversos producidos por estos agentes. **OBJETIVO**: Evaluar la frecuencia de aparición de alteraciones nucleares en células epiteliales de mucosa bucal en poblaciones expuestas a contaminantes ambientales. **METODO**: se desarrolló un estudio con diseño caso-control sobre escolares, entre 11 y 15 años, residentes en los municipios de Caraguatay y Montecarlo, provincia de Misiones. Los niños fueron divididos en dos grupos según el área de influencia industrial: G1 con influencia industrial (radio <2km) (N= 15); y G2: sin influencia industrial (N=29). .La toma de la muestra de mucosa bucal se realizó sobre el carrillo derecho, empleando un brush (medibrush endocervical) y la citología exfoliativa se fijó en solución Saccomanno (4ºC). Las muestras se centrifugaron a 800xg durante 10 minutos y el pellet se resuspendió en PVP (0,05%). Los extendidos celulares se colorearon con Giemsa y las alteraciones nucleares (ANT) se evaluaron bajo microscopio óptico (100X). Se calcularon media, desviación estándar, distribución de frecuencia, mínimo y máximo. El procesamiento estadístico incluyo prueba de homogeneidad de varianza, prueba t de Student y prueba de Levene. **RESULTADOS**: se observaron diferencias significativas entre las alteraciones nucleares entre G1 x= 1,5% (DS 0.75%) y G2 x= 0,8% (0,69%) (p=0.024). Al analizar según sexo, no se observaron diferencias significativas en la distribución entre los grupos ni en los valores de ATN, siendo para hombres 0,95% (DS 0,68%) y mujeres (1,17% (DS 0,86%) (p=0,352). **CONCLUSION**: Los resultados preliminares muestran una mayor frecuencia de anormalidades nucleares en el grupo de niños residentes en proximidades de zonas industriales potencialmente expuesta a contaminantes ambientales. Es necesario realizar nuevos estudios aumentando el número de individuos.

95 DISFUNCIÓN TEMPOROMANDIBULAR Y ALTERACIONES DE OCLUSIÓN EN PACIENTES ADULTOS

Peláez AN*, Rosende MN, Mazza SM
Facultad de Odontología UNNE

OBJETIVO: Evaluar la presencia y características clínicas de disfunción temporomandibular y alteraciones de oclusión en pacientes adultos. **MÉTODOS**: Se diseñó un estudio observacional descriptivo transversal, fueron seleccionados 34 pacientes a partir de 18 años de edad que concurrieron para su atención integral al Hospital Universitario Odontológico de la Facultad de Odontología de la UNNE y se excluyeron aquellos que recibieron en el pasado o se encontraban recibiendo tratamiento ortodóntico o presentaban alguna patología sistémica significativa con deficiencia motriz o neurológica. La caracterización clínica de signos y síntomas de disfunción temporomandibular se realizó a través del Test de Krogh Paulsen y las alteraciones de oclusión se evaluaron mediante la clasificación topográfica en los diferentes planos del espacio, transversal, vertical y sagital. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra empleando el software estadístico Infostat Versión 2011. **RESULTADOS**: El 23 % de los pacientes estudiados presentaron disfunción temporomandibular, el 15% se encuentra en riesgo y el 18 % perturbado con al menos un signo o síntoma de disfunción. Las manifestaciones clínicas más frecuentes fueron los ruidos articulares siendo los chasquidos la modalidad de ruido más frecuente en un 35 % y la irregularidad mandibular durante la apertura y cierre en el 38% de la muestra. En sentido transversal la alteración oclusal más frecuente fue la desviación de línea media en un 44%, en sentido vertical prevaleció la mordida abierta anterior en un 12% y en sentido sagital la relación molar anteroposterior según la clasificación de Angle se presentó en un 62% clase I, 23% clase II y 15% clase III. **CONCLUSIÓN**: Un alto porcentaje de los pacientes estudiados manifestó disfunción temporomandibular, presentando al menos un signo o síntoma de disfunción. Las manifestaciones de signos y síntomas que se presentaron con mayor prevalencia fueron la irregularidad mandibular durante la apertura y cierre y los ruidos articulares. En relación a las alteraciones de oclusión se observó con mayor frecuencia la desviación de línea media.

96 EVALUACION DE ESTRATEGIAS PARA EL CONTROL DE INFECCION CARIOGENICA EN PROGRAMAS ESCOLARES

Sorazabal AL, Marchi R*, Salgado P, Squassi A.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: evaluar los resultados de dos estrategias de intervención sobre el nivel de infección cariogénica e incidencia de caries en escolares pertenecientes a poblaciones vulnerables. **METODOS**: sobre una muestra intencionada de 111 niños (Md= 7 años) que concurren a una escuela pública perteneciente a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, un investigador calibrado (Kappa ? 0,73) realizo la determinación de presencia de biofilm (índice de Silness y Löe) y de estado dentario (ICDAS II) (Pitts, 2005). Se realizó la recolección de saliva no estimulada para establecer el recuento de *Streptococcus grupo mutans* (Marcantoni, 2000). Los niños fueron distribuidos en forma aleatoria en dos grupos sobre los que se aplicaron programas de atención para el control de la infección cariogénica, aplicados con frecuencia semanal yejecutadas por recurso humano pre-profesional, que incorporaron diferentes medidas preventivas. El grupo 1 (G1) (n=60) aplicación de barniz de fluoruro de sodio 2,26%; y el grupo 2 (G2) (n=51) aplicación de barniz de fluoruro de sodio 2,26% y barniz de clorhexidina 1%. Los exámenes fueron repetidos luego de 12 meses. Se calcularon las medidas de tendencia central y dispersión y se realizó el procesamiento estadístico mediante pruebas T para muestras independientes y relacionadas y chi cuadrado. **RESULTADOS**: en ambos grupos se observó una reducción significativa en el número de colonias ($p<0,001$) tanto para el recuento como para su logaritmo neperiano, sin embargo no se observaron diferencias significativas en la variable recuento de *Streptococcus grupo mutans* entre los grupos ($p=0,542$). En la evaluación post 12 meses, se registró una media en el incremento de superficies con caries (códigos lesión ICDAS 2 y 3) de 0,28 (DS 0,61) en el G1 y 0,25 (DS 0,56) en el G2. No se registraron diferencias significativas en la aparición de nuevas lesiones de caries entre ambos grupos ($p=0,584$). **CONCLUSION**: la incorporación de barniz de clorhexidina en los protocolos de control de infección cariogénica no modifica los indicadores evaluados en este estudio al cabo de 12 meses.

97 FRECUENCIA DE MEDICACIÓN PREVIA A LA CONSULTA DE URGENCIA

Guanzini M.*, Safuri MF, Ienco M, Pavan V
Cátedra Odontología Integral Niños. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

Objetivo: Estimar la frecuencia de pacientes que concurren por urgencias a la Cátedra de Odontología Integral Niños con medicación previa. **Métodos**: Diseño: transversal, descriptivo, prospectivo. Del total de 1040 pacientes que concurrieron al servicio de urgencias de la Cátedra Odontología Integral Niños, entre enero de 2014 y julio de 2015, se incluyeron aquellos pacientes en los que se completó correctamente una planilla previamente diseñada de acuerdo a los objetivos del actual estudio para registrar las siguientes variables: edad, sexo, tipo de urgencia, diagnóstico, presencia, tipo de medicación y realización de maniobras locales previas a la consulta; y quien realizó la prescripción Los datos fueron analizados a través de porcentajes con el correspondiente IC (95%) y Chi cuadrado. **Resultados**: La muestra quedóconstituida por 392 pacientes (8.80±3.73 años) correspondiendo el 52.55% (47.46-57.59) al sexo femenino. El 83.2% (79.07-86.74) concurrió por dolor, el 7.65% (5.21-10.75) por infección severa, el 3.3% (1.77-5.59) por traumatismos y el 5.86% por otras razones. El 5.10% (3.13-7.77) concurrieron con medicación antibiótica, el 15.05% (11.65-18.99) antibiótica y analgésica, el 41.83% (36.89-46.90) analgésica y el 38.01% (33.17-43.03) sin medicación previa. La amoxicilina fue el antibiótico más empleado (78.48% 67.79-86.95), indicado por el odontólogo en el 59.49% (47.82-70.42). El ibuprofeno fue el analgésico más utilizado (85.20% 79.83-89.60), sin indicación profesional en el 59.64% (52.86-66.15). Del total de los pacientes evaluados el 45.40% (40.39-50.49) había concurrido previamente a otro servicio donde recibieron: solo maniobras locales 7.30% (3.93-12.17), maniobras locales y medicación 16.85% (11.65-23.19) y solo medicación 53.37%(45.73-60.88) (p<.0001). **Conclusiones**: La mayor parte de los pacientes concurren a la consulta por urgencia con medicación previa. Las drogas más utilizadas son la amoxicilina, indicada mayormente por un odontólogo y el ibuprofeno por automedicación.

98 SALUD BUCAL MATERNA Y PERCEPCIÓN DE IMPACTO EN CALIDAD DE VIDA

Tacca F*, Cornejo C, Culacciati C, Lazzati R, Toledo M, Klemonskis G, Squassi A.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: describir el perfil epidemiológico dentario de una muestra de madres con hijos menores de 1 año, residentes en un área de vulnerabilidad social de CABA y explorar el impacto de la salud bucal sobre su calidad de vida. **MÉTODOS**: estudio analítico transversal. *Muestra*: 80 madres (18-35 años) que concurren a un centro de atención primaria para el control de salud de sus hijos. Para la descripción del perfil epidemiológico dentario se utilizaron los indicadores: CPOD; ICDAS II; INTC. 4 investigadores calibrados (Kappa >0,8 interexaminador) realizaron los exámenes clínicos. La percepción de impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida se evaluó con la versión de OHIP-49 validado (Slade and Spencer, 1994; López, 2006) que incluye 49 reactivos, con 5 opciones de respuesta, agrupados en 7 dominios. Se asignó un valor numérico a cada respuesta y se realizó la suma de resultados. Se calculó distribución de frecuencia, media y dispersión de cada variable. La percepción de impacto en calidad de vida se analizó en la población total y en sub-grupos (INTC<7/INTC?7). Se utilizaron el test t para muestras independientes para comparar los resultados del cuestionario en sub-grupos y el test de independencia chi cuadrado para establecer asociaciones entre variables. **RESULTADOS**. CPOD x=14,12 (DS=6,84) (C/CPOD=9,26±5,42; P/CPOD=3,26±4,83; O/CPOD=1,60±2,24); superficies con lesiones ICDAS 1 a 6 x=91,99 (DS=53,15), las lesiones 5-6 representaron 87,69% de las superficies afectadas por caries. 55,1% de las madres presentaron necesidades de tratamiento complejas (>=1 pieza dentaria con compromiso pulpar). Los impactos citados con mayor frecuencia se registraron en el dominio malestar psicológico. La comparación de los impactos percibidos en el conjunto de madres con necesidades de tratamiento complejas mostro diferencias significativas (p<0,01) en los dominios malestar psicológico, impedimento físico y discapacidad psicológica. El score total del cuestionario mostró asociación significativa (p<0,01) con el número de superficies con lesiones cavitadas (L=5y6 de ICDAS) y con la presencia de lesiones de caries con compromiso pulpar. **CONCLUSION**: La percepción de impacto sobre calidad de vida reflejó el estado bucodental de la población estudiada. *UBACYT 20020120100324BA*

Colgate

99

SALUD BUCAL Y HABITOS ALIMENTARIOS EN LA INFANCIA EN UN GRUPO DE NIÑOS DE UNA ZONA VULNERABLE DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

Rocamundi Marina*, Ulloque Jorgelina, Rodriguez Junyent Constanza, Cebreiro Cynthia, Villafañe Hugo, Scruzzi Graciela
FACULTAD DE MEDICINA - UNIVERSIDAD CATOLICA DE CORDOBA

Introducción: Se reconoce la influencia de los hábitos alimentarios como determinantes de la caries dental. Por ello, se expone un análisis de algunos indicadores de hábitos alimentarios y salud bucal en el marco de una intervención educativa en salud, en niños que asisten a un jardín de infantes de una escuela pública de Córdoba (2014-2015).
Objetivo: Caracterizar los hábitos alimentarios y su relación con la salud bucal en niños que asisten a un jardín de infantes de escuela pública de Córdoba durante una intervención educativa en salud (2014-2015).
Material y Métodos: Estudio observacional, correlacional. Se valoró los hábitos alimentarios y de higiene bucal (uso de cepillo, uso de biberón, consumo de golosinas y bebidas azucaradas), y la salud bucal (caries, CEO, presencia de maloclusión, placa bacteriana y gingivitis) en 167 niños (2-5 años). Se realizó un test de Chi Cuadrado de Pearson para indagar la relación entre algunas variables de interés, y un test de diferencia entre medias (Test t) del tiempo de uso de biberón según la presencia de maloclusión. Se trabajó con un 95% de confianza.
Resultados: La media de CEO fue 3,54 (±3,89), 62% de los niños presentaron caries, 20% presentó problemas de oclusión, 22% placa dental y 2% gingivitis. Un 92% de los niños utiliza cepillo dental, 54% utilizó biberón, 75% consume habitualmente bebidas azucaradas y 54% consume golosinas 3 o más veces por semana. Se encontró asociación estadísticamente significativa entre maloclusión y uso de biberón por más de 24 meses (p 0,0001), el 66% de los niños con maloclusión habían utilizado biberón por mas de 24 meses. La media de uso de biberón fue significativamente mayor (36 meses vs 20 meses) en quienes presentaron maloclusión (p 0,0007).
Conclusiones: En el grupo estudiado observamos una elevada proporción de niños con hábitos alimentarios inadecuados asociados con problemas odontológicos. Estos resultados refuerzan la necesidad de promover estilos de vida saludables en la infancia, anhelando que la salud bucal deje de ser un privilegio de unos pocos, para ser un derecho de todos.

100

INFECCION CARIOGENICA Y SEVERIDAD DE CARIES EN ESCOLARES RESIDENTES EN AREAS RURALES

De Santis M*, Pagano MC, Gliosca L, Salgado P, Squassi A, Capuano C.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria y Cátedra de Microbiología - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: establecer la frecuencia y severidad de caries dental, y el nivel de infección cariogénica en escolares residentes en una comunidad rural localizada en la provincia de Chaco. **MÉTODOS**: estudio descriptivo de corte transversal. *Muestra*: 42 niños (Md: 8 años; R: 4-14) concurrentes a escuelas rurales de la localidad de Tres Isletas (provincia de Chaco), no incluidos previamente en programas de atención odontológicos. Posteriormente a la obtención del consentimiento informado, 7 investigadores calibrados (Kappa interexaminador: 0,77-0,73) determinaron la presencia de biofilm (IP), la frecuencia de consumo de sacarosa (MA) y realizaron el examen dentario, en las instalaciones de los establecimientos educativos, con frontoluz, sondas OMS, magnificación (3.5x) y secado de superficies con aire, de acuerdo con criterios ICDAS II (Pitts, 2005). Se recolectó saliva a efectos de establecer niveles de *Streptococcus grupo mutans* (GSM) (Marcantoni, 2000) como indicador de infección cariogénica. Se consideraron como unidades observacionales a las superficies dentarias asignando un valor para código de lesión y de actividad para cada una. Se estableció distribución de frecuencias, medidas de tendencia central y dispersión. Se realizó el procesamiento estadístico mediante ANOVA y chi cuadrado. **RESULTADOS**: fueron evaluadas 4693 superficies dentarias. La media de lesiones de caries (código lesión ICDAS 1 a 6) fue 15,14 (DS 15,27), con la siguiente distribución de acuerdo con las superficies: oclusales 6,89 (DS 4,21); proximales 3,14 (DS 5,37); y libres 5,11 (DS 5,69), con diferencias significativas en las 3 localizaciones (ANOVA contraste intrasujeto p=0,001). El IP registró una media de 1,08 (DS 0,68), sin que se estableciera asociación significativa con los recuentos de GSM. 80,6% de los niños presentaron valores de recuento de GSM superiores a 106 UFC; sin embargo, sólo el 5,1% de la muestra reportó un consumo de sacarosa superior a los 4 momentos diarios (p=0,264). **CONCLUSION**: los niños residentes en áreas rurales de la provincia de Chaco presentan elevados niveles de patología evidenciado a través de los indicadores analizados.

101 VALORACIÓN INTEGRAL DE LAS CONDICIONES DE SALUD BUCAL, OCLUSIÓN Y FUNCIONES OROFACIALES, EN ESCOLARES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA

Sáinz Aja ML *, Herrera A, Pássera C, Fernández A, Vera V, Tolcachir B, Irazuzta ML, Manzano M
Cátedra Integral Niños y Adolescentes "B", Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

En ciudad de Córdoba disponemos sólo de datos epidemiológicos de salud bucal y desarrollo de la oclusión desde el nacimiento hasta los 5 años de edad, en niveles socio-culturales variados (CLACYD). Debido a esto es relevante disponer datos en niños de edad escolar para conocer sus características y generar estrategias preventivas, de modo tal de evitar o detener alteraciones del sistema Cráneo Cérvico Mandibular o rehabilitarlas interdisciplinariamente. **Objetivo**: Describir las condiciones bucales, de oclusión y funcionales de los escolares con vulnerabilidad socio- cultural. **Material y Método**: En la escuela primaria Hugo Wast, B° Cáceres, Villa El Chaparral, en una población escolar de 64 niños, de 6 a 12 años, se relevaron las condiciones buco-dentales, características de oclusión, funciones orofaciales y hábitos orales disfuncionales. Participaron 36 alumnos voluntarios de 5° año previamente calibrados en talleres, rol operador-asistente con técnicas odontológicas no convencionales. Se completó una Ficha Integral, previo consentimiento de padres y asentimiento de niños. El procesamiento de los datos se realizó con la descripción de las medidas de centralización y la distribución de las frecuencias en porcentajes. **Resultados**: IHOS fue 0,7 a 1,83 Moderado, CPOD 1,2 Bajo y ceod 2,5 Bajo según OMS. El 43,8% presentó Biotipofacial Meso, 84% tipo Esténico. Dentición mixta el 90,6%. Sólo 14,1% relata haber tenido traumatismo dental. El 84,6% presenta Clase I, 9 niños Clase III esqueletal; 7,8% Trabas dentarias. El 9,4% presentó anomalías transversales y alteraciones posturales en el plano frontal. Se detectaron buenas Praxias orofaciales: masticación normal (79,7%), respiración normal (70,3%), deglución funcional (60,9%) y fonación normal (93,8%). Sólo 5 alumnos presentaron alteraciones fonoarticulatorias sin haber recibido tratamiento alguno y 25% presentó onicofagia. Fueron derivados al Servicio de Hábitos Orales Disfuncionales 34 pacientes (54,7%).**Conclusión**: Estos resultados nos permitieron identificar un perfil epidemiológico de la comunidad escolar para generar intervenciones estratégicas preventivas, terapéuticas y de rehabilitación.

102 CONDICION BUCAL EN ADOLESCENTES CON VULNERABILIZACION SOCIO-AMBIENTAL DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA

Vera V*, Fernández A, Franchisena M, Herrera A, Agüero N, Gigena PC.
FACULTAD DE ODONTOLOGIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Múltiples factores socioculturales y ambientales condicionan el procesos de salud- enfermedad- atención. Es así que la frecuencia y distribución de las patologías a nivel del componente bucal varían según el contexto en el que se desarrollen los sujetos. **Objetivo**: Describir el perfil epidemiológico de las condiciones bucales en adolescentes de institución de enseñanza media en condiciones de vulnerabilidad socio-ambiental, de Córdoba Argentina. **Métodos**: Estudio descriptivo transversal que comprendió 50 adolescentes ambos géneros, asistentes al Instituto provincial de enseñanza media N° 377; presentaron su asentimiento y el consentimiento firmado por los padres para participar en el estudio. El examen clínico y la valoración sialoquímica se llevó a cabo en la institución con metodología no convencional. Se registro presencia de caries, discriminando mancha blanca y cavitación, obturaciones, extracciones. Se construyeron los índices CPOD y SIC aplicando los criterios diagnósticos de la OMS. Se registró IPC, alteración gingival, descripción y localización de lesiones de mucosa bucal, condición de las relaciones oclusales y estado de la articulación temporomandibular. En saliva total estimulada se valoró el vol/min, capacidad amortiguadora y pH. Se calcularon frecuencias relativas y medidas de centralización. **Resultados**: El 100% de los adolescentes que participaron en el estudio mostraron experiencia de caries, con valores de CPOD=3.46±3.02, (C:2,4; P:1; O:0); caries cavitadas = 1.3± 0.7; manca blanca=3.1±3,2; SIC = 7±2,58; Índice de placa = 1,14±0,18; Índice gingival 0.7 (32% en condición de riesgo), flujo salival=0,7±0,40ml/min, pH 7,1±0,4 y capacidad amortiguadora 6,38±0,51. El 14 % de los adolescentes presenta un IPC?3; el 26% chasquido de ATM; el 58% biopelícula en condición de riesgo; el 68% alguna maloclusión, siendo condiciones de riesgo de la oclusión la presencia de la Insuficiencia respiratoria nasal (22%), deglución disfuncional (46%), presencia de habito deletéreo (30%9, perdida prematura de espacio (12%) y presencia de interferencia dentaria (18%). El 28% presentó lesiones estomatológicas. **Conclusión**: La situación de salud bucal muestra importante deterioro y condiciones de riesgo biológico que evidencian la necesidad de intervención clinica.

Colgate

103 ANÁLISIS DEL DESGASTE DENTARIO EN NIÑOS DE 10 A 15 AÑOS

Guitelman I*, Farah C, Fridman D, Biondi A, Cortese S
Facultad de Odontología UBA

Objetivos: Estimar el grado de desgaste dentario en niños con bruxismo y sin bruxismo de 10 a 15 años y vincularlo con la edad, sexo y con el consumo de bebidas ácidas. **Métodos**: Diseño: prospectivo, analítico, transversal, aprobado por el Comité de Ética de FOUBA. Fueron evaluados por Odontopediatras estandarizados (Kappa 0,9 DS 7,95) pacientes de 10 a 15 años que concurrieron a la Cátedra Odontología Integral Niños FOUBA durante agosto 2015, cuyos responsables brindaron consentimiento. Se excluyeron los niños con problemas del desarrollo, compromiso médico, trastornos neurológicos y psiquiátricos. Para identificar el bruxismo se utilizaron las preguntas del CDI/TTM. El desgaste dentario fue registrado según el índice de Smith y Knight y para la información sobre el consumo de bebidas ácidas se utilizó un cuestionario estructurado. Los datos obtenidos fueron cargados en una base de datos para el análisis de las variables en estudio. Se utilizaron porcentajes con intervalo de confianza (95%), medias, desvío estándar y test de varianza (ANOVA). **Resultados**: La muestra quedó constituida por 159 pacientes (46,87% femeninos) de 12,37±1,72 años. Se conformaron 2 grupos: B (pacientes que bruxan) y NB (no bruxan). Los pacientes que bruxaban constituyeron el 37,1% (IC 29,57-45,13). En B: (n= 1287) piezas dentarias permanentes el valor medio del grado de desgaste dentario fue de 0,41±0,5 y en NB (n= 2270), de 0,36±0,47 (p=0.003). Ni el consumo ni la frecuencia de bebidas ácidas se comportaron como factor de riesgo para el desgaste dentario (0.91 0.44-1.86); (0.62 0,32-1.23). En relación a la edad y sexo, no se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos. **Conclusión**: En esta muestra los resultados revelaron que el desgaste dentario en niños de 10 a 15 años está vinculado al reporte de bruxismo, no encontrándose diferencias en cuanto al sexo, edad y consumo de bebidas ácidas. Serán necesarios estudios con muestras de mayor tamaño. UBACyT 20720120200008/BA

104 PREVALENCIA DE TRAUMATISMOS DENTARIOS. CÁTEDRA ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS. FOUBA.

Anchava J*, Bertolino M, Moya M, Alurralde P, Sebelli P, Biondi A
FOUBA

El trauma dental es una de las urgencias más frecuentes en Odontopediatría que debe ser resuelta teniendo en cuenta el correcto diagnóstico de los tejidos afectados. **Objetivos**: Determinar la prevalencia y comparar los tipos de lesiones traumáticas en pacientes con dentición primaria y permanente que concurrieron por demanda espontánea a la Cátedra de Odontología Integral Niños. **Métodos**: Descriptivo, prospectivo, transversal. Fueron evaluados todos los niños entre 0 a 16 años que concurrieron para su atención durante el periodo enero-diciembre 2014. A través de planillas individuales diseñadas para tal fin se registraron datos personales, dentición afectada y tipo de traumatismo de acuerdo a la clasificación de Andreasen y Andreasen. Se conformaron 2 grupos: G1: dentición primaria, G2: dentición permanente. Para la estimación de la prevalencia y otras variables cualitativas se calculó la frecuencia relativa y el intervalo de confianza. Se utilizó el test de Fisher para la comparación de las proporciones. **Resultados**: La muestra estuvo compuesta por 1022 niños edad media: 7±4 años. La prevalencia total fue de 13.50% (11.46-15.75) afectando el 49.30% a piezas permanentes (40.64-57.93). G1 quedó conformado por 70 pacientes (137 piezas) y G2 por 68 pacientes (178 piezas). No se registraron diferencias entre G1 y G2 en relación al sexo (p=0.23), a frecuencia de lesiones por luxación (p=0.06) ni lesiones por fractura (p=0.42). Las lesiones más frecuentes por Luxación en G1 y G2 fueron las subluxaciones 36% y 57% respectivamente. En las lesiones por Fractura, en G1 se presentaron con mayor frecuencia fracturas amelodentinarias (25%) y en G2 fracturas amelodentinarias complicadas (29%). Con respecto a las lesiones en encía/mucosa, la laceración en labio superior fue de 37% para G1 y 40% para G2. **Conclusiones**: En esta muestra se registró una prevalencia del 13.5%, no observándose diferencias entre dentición primaria y permanente en relación al tipo de traumatismo. En ambas denticiones, la subluxación fue la lesión más frecuente.

105 ENTORNO DEL ACCIDENTE EN NIÑOS CON TRAUMATISMOS. CÁTEDRA ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS. FOUBA.

Martinez K*, Chioli E, Ferrante A, Giardini, Sebelli P.
FOUBA

La etiología de los traumatismos dentales es de naturaleza compleja y puede estar influenciada por diferentes factores, incluyendo al medioambiente.
Objetivo: Determinar y comparar las características del entorno en el momento del accidente y la historia de accidentes previos en pacientes con traumatismos dentarios de acuerdo al grupo etario.
Métodos: Descriptivo, prospectivo, transversal en niños de entre 0 a 12 años con traumatismos que concurrieron por demanda espontánea a la Cátedra de Odontología Integral Niños durante el periodo enero-diciembre 2014. A través de planillas individuales diseñadas para tal fin se registraron los datos correspondientes a las variables en estudio para su análisis estadístico. Se conformaron 2 grupos: G1: preescolar (0 a 5 años), G2: escolar (6 a 12 años).
Resultados: G1 quedó conformado por 58 pacientes de 2.7±2.3 años y G2 por 50 pacientes de 8.6±3 años. El 67% (0.54-0.77) en G1 y el 68% (0.54-0.79) en G2 pertenecieron al sexo masculino (p=0.762). Se observaron para G1 y G2 respectivamente los siguientes resultados: Lugar donde ocurrió el accidente: Hogar: 65 % (0.52-0.76) y 10% (0.03-0.21) p=0.0. Persona presente en el momento del accidente: Familiar 82% (0.70- 0.90) y 10 % (0.03-0.21) p= 0.0. Relato de conflicto previo: 39% (0.28-0.52) y 30% (0.19-0.43) p = 0,003; Historia previa de traumatismo: 17% (0.09-0.29) y 42% (0.29-0.55) p= 0.004.
Conclusiones: En esta muestra las características del entorno en el momento del accidente y la historia de accidentes previos difirieron significativamente de acuerdo a la edad de los pacientes.

106 REACCIONES FÍSICAS DEL ESTRÉS Y SU ASOCIACIÓN CON EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN DOS MOMENTOS DIFERENTES DEL CURSADO

Aramburú G, Berta MJ, Lissera G, Lorenzo M, Osilio M, Rodríguez I, Scherma ME, Zamar SA*.
Cátedra de Introducción a la Odontología, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

Introducción: La presencia de estrés en estudiantes universitarios es una realidad que sucede en todas las unidades académicas universitarias. Los síntomas físicos más importantes que se evidencian son la dificultad para dormir, los dolores abdominales, cansancio y fatiga. Estas condiciones pueden influir en el desempeño y rendimiento académico.
Objetivo: Establecer la relación entre las reacciones físicas con el rendimiento académico en momentos diferentes del cursado de la asignatura.
Materiales y métodos: Se realizo un estudio exploratorio y descriptivo. Para la recolección de la información se utilizó una encuesta y como instrumento un cuestionario. La muestra fue constituida de forma aleatoria por 150 alumnos. Las variables a tener en cuenta fueron: Nivel de cansancio, dolor de estómago, dolor de espalda y dificultad para dormir. Los datos se analizaron estadísticamente a través del Test de Chi-cuadrado.
Resultados: Si bien hay una leve tendencia hacia el segundo examen parcial, ninguna de las reacciones físicas se asoció significativamente con el rendimiento académico.
Conclusión: La falta de asociación entre las variables se puede atribuir a la dificultad de adaptación al estrés debido a las diferencias de contexto de los momentos analizados.

Colgate

107

REPRESENTACIONES DEL PROCESO SALUD ENFERMEDAD ATENCIÓN DE JÓVENES EN SITUACIÓN DE ENCIERRO

Barnetche, MM*; Cornejo, LS
PROCON -Equipo interdisciplinario de investigación PROMOCION CONTEXTUALIZADA FO - UNC, Argentina.

El proceso PSEA es una construcción individual y social por la cual el sujeto elabora su padecimiento, condicionando así los tipos de ayuda a buscar. La percepción de este proceso es personal y subjetiva y solo se puede comprender contextualizada en el universo de creencias, valores y medio sociocultural de cada persona y también sus condiciones materiales de vida (Sacchi M; Hausberger M; Pereyra A, 2007). **Objetivo**: El propósito de la investigación fue conocer las representaciones que sobre el proceso salud enfermedad atención poseen los jóvenes alojados en los centros socioeducativos del Área Correccional de la Ciudad de Córdoba, Argentina. **Método**: Se desarrolló una investigación cualitativa; previo consentimiento y asentimiento informado, se realizaron 32 entrevistas individuales guionadas sobre el proceso salud enfermedad atención a nivel del componente bucal de la salud, en jóvenes de 14 a 18 años, alojados en los centros socioeducativos del Área Correccional de la Ciudad de Córdoba, Argentina. El análisis de la información se realizó siguiendo la Teoría Fundamentada. (Strauss y Corbin, 1998). **Resultados**: Para algunos jóvenes en situación de encierro la salud es un estado propio individual, relacionado a la ausencia de enfermedad y del dolor incluyendo al componente bucal; para otros es un estado no solo físico sino anímico e incluye al bienestar de la familia. Asocian la salud a las prácticas saludables y al no consumo de sustancias psicoactivas. La enfermedad está relacionada al dolor y a sus experiencias previas; minimizan enfermedades propias de la infancia por la naturalización de las mismas, restándole importancia. La enfermedad es un proceso integral en el que cuerpo expresa cambios anímicos. Naturalizan la perdida de elementos dentarios como recurso rápido y efectivo ante el dolor. Relacionan la odontología con lo estético. La importancia estética ayuda a sobreponerse a los temores cotidianos de la consulta odontológica. **Conclusión**: El análisis de los datos cualitativos muestra que las representaciones del PSEA a nivel del componente bucal, de estos jóvenes en situación de encierro, incluyen al componente bucal como parte de la salud general, a partir de situaciones de padecimientos, no sólo por dolor físico sino también por la importancia estética.

108

EXPOSICION Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS EN ADOLESCENTES DE CÓRDOBA, ARGENTINA

GIGENA PC*, AGÜERO N, GIGENA PARKER D, PAEZ O, LATTANZI L, CORNEJO LS.
FACULTAD DE ODONTOLOGIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

En la adolescencia se inician y/o acentúan prácticas culturales que inciden en los procesos de salud-enfermedad-atención presentes o futuros. **Objetivo**: Reconocer las prácticas de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas en adolescentes que concurren a dos instituciones de enseñanza media de la ciudad de Córdoba Argentina. **Métodos**: Se realizó un estudio descriptivo transversal que comprendió adolescentes de ambos géneros, 81 asistentes al Instituto provincial de enseñanza media IPEM Nª 377 y 172 al IPEM Nº 357, que presentaron su asentimiento y consentimiento firmado por los padres para participar. Previo taller de sensibilización, se recabó la información en situación áulica a través de un cuestionario semiestructurado, autoadministrado (Jiménez Pulido 2012). Se estimaron frecuencias, medidas de centralización y desviación. En el análisis estadístico se utilizó el programa InfoStat. Para los estudios comparativos se aplicó: t de Student para muestras independientes, Mann Whitney, chi cuadrado y Fisher. En todos los casos se consideró significativo $p<0,05$. **Resultados**: El 70% refiere no consumir alcohol o hacerlo ocasionalmente siendo similar el nivel de consumo en ambos grupos. Se observó diferencias significativas en el nivel de consumo por curso y correlación entre nivel de consumo de alcohol y año cursado. El inicio de consumo mostró correlación inversa entre curso y edad. El 40,3% consume algún tipo de bebida alcohólica semanalmente. El 80% refiere no fumar o que lo hace infrecuentemente. Resultaron fumadores: IPEM 377: 29,6%; IPEM 357: 20,9%, siendo fumadores diarios: IPEM 377: 17,3%; IPEM 357: 9,3%, con nivel de consumo similar. Se encontró correlación significativa entre el nivel de consumo y de cursado; diferencias significativas entre cursos en el inicio del consumo y correlación inversa entre nivel de cursado y edad de inicio. El 83,8% refiere no consumir otra sustancia psicoactiva, 3,2% consume diariamente, sin diferencias significativas entre cursos ni en el tipo de droga consumida (72,5% consumen marihuana y 25% combina sustancias). Se verificó correlación significativa entre los comienzos de consumo de alcohol y de tabaco. **Conclusión**: Se destaca la vinculación de comportamiento de consumo de las distintas sustancias.

109

OCLUSION Y CONDICIONES DE RIESGO EN ESCOLARES DE ARGENTINA Y BRASIL

Bella M, Gigena PC*, Moncunill I, Hilas E, Veduci P, Drummond A, Gomes VE, Ferreira RC, Zazar P, Pordeus IA, Duarte Vargas A, Ferreira E, Cornejo LS.
FACULTAD DE ODONTOLOGIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Dada la naturaleza multifactorial de la maloclusión resulta de interés reconocer los distintos factores de riesgo y las interrelaciones que pueden contribuir a la ocurrencia de la afección. **OBJETIVOS**: describir la prevalencia de mal oclusión y las condiciones de riesgo a la cual están expuestos escolares de la ciudad de Córdoba, Argentina y de Belo Horizonte, Brasil. **MÉTODO**: se realizó un estudio descriptivo transversal multicéntrico, en 241 escolares de Argentina (Córdoba) y 406 Brasil (Belo Horizonte), seleccionados por conveniencia, siendo el 53,9% y el 49,1 % de sexo femenino, respectivamente. Para evaluar prevalencia de maloclusión y condiciones de riesgo, se utilizaron los criterios de la OMS (1997) y de Duque de Estrada (2004) y Bella y col. (2005), respectivamente. El examen clínico se realizó en las instituciones con iluminación natural, las relaciones oclusales se evaluaron en oclusión habitual. Los datos fueron procesados utilizando el software SPSS 17.0, se expresan frecuencias. **RESULTADOS**: la prevalencia de maloclusión de los escolares en Argentina (61,8%), es mayor que en Brasil (33,2%); ambos grupos presentan sintomatología en la ATM en igual proporción (18,2%), los síntomas más prevalentes son el dolor a la palpación y chasquido; los riesgos de maloclusión, son del 51% y 69,4% respectivamente, siendo los más frecuentes para ambos grupos los hábitos deletéreos y las trabas dentarias. Las alteraciones de la oclusión mas prevalentes son el resalte horizontal y apiñamiento. **CONCLUSIONES**: El reconocimiento de los factores de riesgo de maloclusión y la intervención temprana de los mismos, resulta prioritario para contribuir al desarrollo armónico de la oclusión y proteger la salud bucal de los niños. Programa de Proyectos Conjuntos de Investigación en el MERCOSUR. Secretaría de Políticas Universitarias - Ministerio de Educación. SECyT Universidad Nacional de Córdoba.

110

RETENCIÓN DE SELLADORES REALIZADOS POR ESTUDIANTES

Bava E*., Aprigliano N., Grapsas E., López M., Cortese S., Biondi A.
Facultad de Odontologia. Universidad de Buenos Aires

Numerosos estudios han demostrado que la efectividad de los selladores de fisuras (SE) depende de la permanencia del material. La mayor parte de los trabajos revelan resultados provenientes de profesionales entrenados en la técnica, sin embargo es importante identificar el comportamiento clínico de los SE cuando hay múltiples operadores con diferente grado de destreza clínica. **Objetivo**: Evaluar la retención de SE realizados por estudiantes del último año de la carrera en piezas permanentes. **Métodos**: Fueron incluidos en este estudio restrospectivo pacientes que concurrieron 4 comisiones de la Cátedra Odontología Integral Niños durante el periodo marzo-diciembre 2013 para recibir atención integral y que respondieron a una recitación telefónica en el año 2015. Se evaluaron previamente todas las HC de ese periodo citando a quienes hubieran recibido SE en piezas permanentes libres de caries suficientemente erupcionadas que permitieran el aislamiento absoluto, utilizando productos a base de resina fotopolimerizable y sin preparación mecánica de la superficie del diente. Docentes calibrados evaluaron clínicamente la retención del SE según los siguientes criterios: 0: total, 1: pérdida total o parcial sin caries y 2: presencia de caries con o sin sellador, registrando en una base de datos las variables en estudio. **Análisis estadístico**: Test Exacto de Fisher. **Resultados**: Un total de 112 SE (61 superiores, 51 inferiores) realizados en 39 pacientes de 10.23 ±2.77 años; CPOD= 2.23±3.03, ceod=4.18±3.75, fueron evaluados a los 19 ±3 meses. En relación a la retención del material fue completa (0) en el 55% (59% para superiores y 45% para inferiores p=0.1). De los SE considerados como fracaso (1+2) el 34% presentaron caries. **Conclusiones**: En este estudio la retención de SE realizados por alumnos mostró una efectividad menor de la esperada, observándose presencia de caries asociada a los SE sin retención completa.

Colgate

111

CONTROL DEL BIOFILM CARIOGENICO DURANTE EL PROCESO ERUPTIVO DEL PRIMER MOLAR

**Tolcachir B1, Ochonga G1, Scatena MG3, Castillo G2y3, Fernández A1, Lehner E 2, Rubio S4, Martínez C1 y Barembaum S2
Facultad de odontologia UNC

El proceso eruptivo favorecería el desarrollo de un biofilm cariogénico. Esto genera una situación de vulnerabilidad para el primer molar permanente, especialmente en pacientes de alto riesgo cariogénico (AR). Existen opciones terapéuticas-preventivas tendientes a controlar el riesgo de caries como por ejemplo, la aplicación de barniz de Clorhexidina (CLX) y barniz de Fluoruro de Sodio (NaF). **Objetivo**: Evaluar a través de indicadores microbiológicos, la eficacia de un protocolo combinado de barniz de CLX al 1% y barniz de NaF al 5% en el primer molar permanente parcialmente erupcionado (PMPE) en pacientes de alto riesgo cariogénico. **Materiales y Métodos**: se realizó un estudio clínico en niños de ambos sexos entre 5 y 8 años(n=20) con PMPE de AR, que asistieron a la cátedra "B" de Integral Niños y Adolescentes, FO-UNC que recibieron junto a sus padres instrucción de higiene oral. El protocolo consistió en aplicar barniz CLX y a los 7 días, el de NaF. Se recolectó biofilm de superficies oclusales (SO) y lisas (SL) en tres momentos (inicial, 7 y 14 días) para realizar el recuento de UFC/mL Streptococcus mutans (SM) y Lactobacillos (LAC.). **Análisis estadístico**: test de Wilcoxon y límite de significación estadística ($p \leq 0,05$) **Resultados**: Se encontró diferencias significativas en los valores iniciales de SM de las SO y las SL ($p<0,0001$), con más UFC/mL en SO, no así para LAC. A los 7 días después de aplicar CLX, hubo una marcada disminución en el número de SM ($p=0.0092$) en ambas superficies. A los 14 días (7 días después de aplicar NaF), se observó un ligero aumento en el recuento de SM ($P=0,008$) sin embargo, fueron menores que los iniciales. En cuanto a LAC, si bien disminuyó el número de bacterias con el tratamiento, no fue significativa ($p=0,4$) **Conclusiones**: En el PMPE se podría favorecer el desarrollo de un biofilm cariogénico principalmente en la cara oclusal, lo que justificaría la importancia de aplicar medidas preventivas. Los resultados obtenidos en este trabajo, sugieren la necesidad de profundizar la motivación para la higiene oral en esa zona específica y evaluar la posibilidad de otra aplicación de CLX cuando no puede realizarse un sellador o mientras se consiguen los cambios de hábitos. SECyT 203/2014-2015

112

MODELO DE ATENCIÓN Y ESTRATEGIAS DE SALUD BUCAL: EL CASO DE LOS MAPUCHES EN RÍO NEGRO

Caramés,R* ; Azcona, MS, Brion,V
Facultad de Odontología Rosario Facultad de Odontología Rio Negro

En el campo de la salud pública y mas específicamente el de la Salud bucal, se han producido cambios políticos sanitarios que intentan generar modificaciones en los modelos asistenciales odontológicos: **Objetivo**: determinar y relacionar un desplazamiento desde un modelo tradicional fragmentario, a un modelo integrado que prioriza la promoción y la prevención. Este trabajo refiere a una investigación en curso. Presentando la sistematización de los resultados alcanzados hasta el presente. Aborda la investigación desde dos ejes de análisis: 1-la propuesta sanitaria emanada de los servicios y su interacción con la población Mapuche asistida y 2- la construcción de redes sociales y su incidencia en la construcción de estrategias alternativas. Se utiliza un doble abordaje: a-cualitativo lectura de fuentes secundarias (Ministerio de salud de Río Negro). Técnicas de observación, entrevistas semi estructuradas a representantes del Parlamento Mapuche y a profesionales afectados a los servicios odontológicos, b- cuantitativos; índices porcentuales, frecuencia de las prácticas. **Resultados**: Los datos obtenidos muestran que en 2009, la población asistida era (38%). Se registran modificaciones estructurales (creación Hospital Escuela con clínicas odontológicas en relación con la interacción profesionales/representantes parlamento Mapuche/comunidad. a través de trabajos de investigación y asistencia en la meseta Río negrina. Datos de 2009 indican que en su mayoría las consultas no obtienen una práctica en respuesta, solo medicamentos y el paciente no regresa (73%), mientras que al (27%) restante se les práctico exodoncia a un (8%). Y al 13% se les realizaron prácticas preventivas. La relación exodoncia/obturación fue 5 exodoncias por cada obturación. **Conclusiones** Los datos demuestran que el sistema de salud odontológico no seguía en el año 2009 los modelos preventivos que deberían prestar los servicios de salud odontológica. Siendo de prioridad un análisis posterior para determinar el impacto de los cambios estructurales /interrelaciones de actores involucrados en el modelo de atención.

113

SALUD BUCAL DE ADOLESCENTES DE CONTEXTOS CON DIFERENTES CONDICIONES DE VULNERABILIDAD DE LA CIUDAD DE CORDOBA, ARGENTINA

Gigena PC*, Bella M, Barnetche MM, Verduci P, Cornejo LS
PROCON Equipo interdisciplinario de investigación FO-UNC, Argentina.

La caries y la enfermedad periodontal han sido consideradas a nivel mundial como las patologías que producen mayor morbilidad bucal. La distribución y severidad de estas enfermedades es variable según la región y se asocia a condicionantes socioculturales, económicos, del comportamiento y el ambiente, los que también pueden actuar sobre otras alteraciones de la salud bucal. **Objetivo**: Analizar el perfil de salud bucal de jóvenes de 15 a 21 años de contextos con diferentes condiciones de vulnerabilidad de la ciudad de Córdoba Argentina. **Materiales y métodos**: Se realizó un estudio comparativo del perfil de salud bucal de 224 jóvenes de grupos con diferentes condiciones de vulnerabilidad: G1: Concurrentes al Colegio pre universitario Monserrat ubicado en zona céntrica; G2: Instituto Provincial de enseñanza media ubicado en un barrio urbano periférico, G3: "Programa Cambio", ONG que ofrece servicios de **Prevención y Asistencia** de la Drogodependencia y G4: Centros socioeducativos del área correccional, todos de la ciudad de Córdoba. El diagnóstico clínico fue realizado por 4 operadores calibrados (k=0,82), en ambientes bien iluminados con luz natural, instrumental de exploración y sonda periodontal en los ámbitos de cada institución. Los datos se relevaron siguiendo los criterios de la OMS (1997). **Resultados**: Las frecuencias de maloclusión oscilaron entre 38,08% y 65,52%. Los signos de chasquido y dolor de la articulación temporomandibular en G3 fueron de 25,71%, 14,28%. La categoría 3 del Índice Periodontal Comunitario en G2 y G3 fue de 13,8% y 4,26% respectivamente. Las lesiones estomatológicas fueron similares en G2, G3 y G4 (34,48%;31,43%;38,08% respectivamente), mientras que en G1 fue del 25,86%. El CPOD se mostró similar entre G3 y G4 (7,14±5,01; 9,07±4,73), destacándose el componente cariado y perdido en ambos contextos (C= 3,3±3,4;7,6±4,19 y P= 0,7±1,4;0,6±0,9 respectivamente). El valor del Índice Significativo de Caries, resultó: G1=7,45±2,60; G2=7,20±2,44; G3=12,91±2,87; G4=14,4±2,13. **Conclusiones**: En los grupos 2, 3 y 4, de mayor vulnerabilidad social, existe marcada prevalencia de experiencia de caries, afecciones periodontales, disfunciones temporomandibulares estado de maloclusión y lesiones estomatológicas.

114

SISTEMAS DE REMOCION QUIMICA DE DENTINA CARIADA. ESTUDIO COMPARATIVO "EX VIVO"

Ventura F*, Barsanti A, Rossi G, D'Eramo L, Santos J, Mendez CF, Squassi A.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitarira y Cátedra de Farmacología - FOUBA // IQUIFIB - FFyBUBA

Este equipo de trabajo reportó el desarrollo de un sistema proteolítico de liberación controlada basado en micro partículas esféricas de papaína de tamaño definido y su actividad sobre colágeno (Ventura, 2014). **OBJETIVO**: determinar la eficacia del sistema proteolítico para la remoción de dentina cariada en piezas dentarias extraídas y comparar su eficacia con la de un producto comercial a base de papaína. **METODOS**: se diseñó un estudio *ex vivo* realizado sobre piezas dentarias con lesiones ICDAS 4, 5 y 6 extraídas y conservadas en buffer fosfato salino (PBS). Las piezas se seccionaron longitudinalmente con disco de carborondum para exponer la lesión, se incluyeron en tacos de silicona y se las dividió en 3 grupos experimentales: (G1) tratamiento con excavadores de mano hasta eliminar la totalidad de la dentina desorganizada e infectada (según criterios Bordoni, 2010) y lavado con PBS (gold standard); (G2) tratamiento con preparación comercial conteniendo papaína (Brix) según indicaciones del fabricante y (G3) tratamiento con el sistema proteolítico durante 2 minutos y lavado con PBS. Se obtuvieron registros radiográficos ortogonales con tiempo estandarizado de exposición y revelado antes y después del tratamiento y se digitalizaron para su análisis densitométrico mediante el programa de procesamiento de imágenes ImageJ A1.45b, delimitando un área circular representativa de la lesión. Fue calculada la diferencia media de la densidad observada entre las determinaciones previas y posteriores a la intervención y expresada en unidades arbitrarias (UA). **RESULTADOS**: todos los tratamientos redujeron la densidad mineral en la zona analizada y se registraron para cada grupo los siguientes valores pre / post intervención respectivamente: G1: 118,4±0,3 / 107,2±6,2 UA; G2: 116,8±5,8 / 96,8±4,8 UA; G3: 114,1±4,6 / 99,9±1,9 UA. **CONCLUSION**: en todas las observaciones se registran reducciones de magnitudes semejantes, por lo que se concluye que el sistema proteolítico de liberación controlada basado en micro partículas esféricas de papaína muestra similar capacidad de remoción de dentina cariada que el tratamiento mecánico y que la preparación comercialmente disponible.

Colgate

115

MANEJO DE FACTORES DE RIESGO EN ESTUDIANTES INICIALES DE ODONTOLOGÍA. INFORME PRELIMINAR

Toledo M*, Perez MB, Sanchez ML, Damoso G, Orellana Perez C, Szapowalo L, Cohen SA.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - FOUBA

Como futuros líderes de cuidados de salud bucal, los estudiantes de odontología tienen un papel importante en la educación y la promoción de la salud de sus pacientes. Es deseable que alcancen niveles de calidad en la forma en que desempeñara ese papel como futuro profesional de la salud, futuro. (Khami, 2007). Las actitudes y conductas de las estudiantes son resultantes de un complejo interjuego de dos campos: (a) cultural y (b) social, adquiridas previamente al inicio de la carrera de odontología. **OBJETIVO**: indagar las actitudes de alumnos de los ciclos iniciales de la carrera de odontología respecto de los factores de riesgo validados en los protocolos de la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria (FOUBA). **MÉTODOS**: sobre 128 estudiantes (109 mujeres y 19 varones; x=21,7 años R:18-29 años) inscriptos en la carrera de odontología, fue aplicado una encuesta de 31 preguntas con respuestas cerradas para identificar conductas vinculadas con los factores de riesgo que integran los protocolos preventivos de la catedra y los respectivos puntos de corte. El nivel de desarrollo de la carrera de los alumnos encuestados oscilaba entre el 1° y 3°año de la carrera. Los factores de riesgo discriminados fueron: (1) Factores de riesgo específico: (a) hábitos de higiene bucal (frecuencia y ocasión y recursos); (b) hábitos de dieta (frecuencia y ocasión); y (c) control odontológico (frecuencia y causa de las consultas); y (2) Factores de riesgo generales: tabaco y alcohol (frecuencia y oportunidad). **RESULTADOS**: los hallazgos que surgen del autorreporte indican: (a) adecuada frecuencia de control de cepillado (2 o más veces diarias), con uso de cepillo manual (99,2%); (b) hábitos dietéticos no saludables (77,3% consumen alimentos entre comidas y 40,6% consumen goma de mascar sin azúcar) y (c) control odontológico preventivo solo en el 65,6% de los casos. Respecto a los factores de riesgo generales se registró que el 9,4% de los encuestados fuman y el 65,6% consumen alcohol, los fines de semana. **CONCLUSION**: las variables cultural y social que parecen incidir en el autorreporte brindado por los estudiantes de niveles iniciales de la carrera de odontología deberán ser encaradas precozmente para lograr conductas saludables en los diferentes niveles de intervención.

116

CORRELACIÓN ENTRE MEDIDAS MANDIBULARES Y MEDIDAS VOLUMÉTRICAS DEL TERCER MOLAR. INFORME PRELIMINAR.

Grifo B*, Trinks P, Amer M, Sánchez G
Cátedras de Anatomía y Biofisica, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.

Objetivo: El objetivo del trabajo fue correlacionar las características volumétricas de terceros molares inferiores a las medidas mandibulares de interés anatómico craneofacial. **Materiales y métodos**: Dos operadores calibrados (κ=0.81) determinaron medidas mandibulares (Altura mentoniana AM; Altura ACM, ancho AnCM y longitud LCM del cuerpo mandibular; Altura ARM, ancho mínimo AminRM y máximo AmaxRM de la rama mandibular; ancho bicoronoideo ABCR, bigoniáco ABG y bicondílelo ABC; y ángulo goníaco AgG) en 23 piezas óseas mediante el uso de un calibre CONCOR 0-50 (resolución 0.01 mm) y goniómetro. A través de captura (800x Rgb) y análisis digital de imagen 3D (Volume ScanSYS®), determinaron el volumen coronario VC, radicular VR y total VT de los molares inferiores. Calculamos la media y el error estándar para cada medida y las comparamos según lado haciendo uso de la prueba t de Student ($p<0.05$). Utilizamos el análisis de correlación lineal bivariado para explorar el comportamiento de las medidas craneofaciales individualizadas en relación a las variables volumétricas. **Resultados**: No hallamos diferencias en las medidas mandibulares en referencia al lado izquierdo o derecho. Los valores (mm) fueron: AM 31,02±0,70; ACM 29,37±0,56; AnCM 11,50±0,50; LCM 88,58±1,12; ARM 63,37±1,23; AminRM 31,20±0,65; AmaxRM 41,83±0,63; ABCR 96,05±1,16; ABG 93,88±1,79; ABC 114,69±1,47, AgG 120±1,48o. Las medidas volumétricas (mm3) de las piezas fueron VC 787,14±4,59, VR 406,23±3,67 y VT 1.163,45±4,17. Observamos correlación significativa moderada para medidas volumétricas del tercer molar y ACM (R2=0,44), ARM (R2=0,56), AminRM (R2=0,62), AmaxRM (R2=0,55) y ABG (R2=0,48), correlación baja para AM (R2=0,20), AnCM (R2=0,36), LCM (R2=0,16), AB (R2=0,13) y AgG (R2=0,18).**Conclusión**: Las medidas craneofaciales de interés anatómico y en la clínica odontológica tienen potencial valor predictivo de las medidas volumétricas del tercer molar y viceversa. Sería recomendable validar tal capacidad predictiva en una muestra mayor haciendo uso de modelos multivariados.

117 ANÁLISIS DE VARIABLES VOLUMÉTRICAS DEL TERCER MOLAR

Trinks P*, Grifo B, Pari F, Amer M, Sánchez G.
Cátedras de Anatomía y Biofisica, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires

Objetivo: En estudios previos informamos acerca de las variables morfométricas y topográficas oclusales del tercer molar. El objetivo del trabajo fue determinar las características volumétricas de terceros molares y establecer su correlación con medidas morfométricas usuales de la pieza dentaria. **Materiales y métodos**: A través de captura (800x Rgb) y análisis digital de imagen 3D (Volume ScanSYS®), dos operadores calibrados (κ=0.91) determinaron el volumen coronario, radicular y total de molares superiores (MS, n=462) e inferiores (MI, n=499). Calculamos la media y el desvío estándar para cada variable y las comparamos haciendo uso de la prueba t de Student ($p<0.05$). Utilizamos el análisis de correlación lineal múltiple para estimar el valor predictivo de las variables morfométricas longitud oclusocervico vestibular (OCV) y palatina (OCP), oclusoapical (OA), diámetro mesiodistal (MD) y diámetro vestíbulopalatino (VP), en relación a las variables volumétricas. **Resultados**: En los MS el volumen coronario (830,59 ± 25,21 mm3) y el volumen total (1.218,55 ± 28,32 mm3) resultaron significativamente mayores ($p<0.0001$) que en los MI (782,66 ± 20,69 mm3 y 1.185,56 ± 26,8 mm3), mientras que el volumen radicular resultó mayor ($p<0.0001$) en los MI (402,9 ± 17,63 mm3 vs. 387,96 ± 16.83 mm3). El análisis de correlación identificó al MD (R2=0,67) y a OCV (R2=0,73) como predictores satisfactorios del volumen coronario de MI y a VP (R2=0,71) y OCP (R2=0,82) en los MS. El volumen radicular se correlacionó significativamente con la OA en MI (R2=0,73) y en grado menor en los MS (R2=0,59). El volumen total se correlacionó significativamente con OCP (R2=0,79) y OA (R2=0,58) en MS y con OCV (R2=0,66) y OA (R2=0,79) en los MI. **Conclusión**: El análisis volumétrico del tercer molar permite estimar el volumen mínimo de la pieza, sus variables morfométricas predictoras asociadas, y el volumen de la cavidad ósea que la incluye (dato de interés quirúrgico), que podría estimarse aplicando las características volumétricas de la pieza dentaria que surgen de este estudio a modelos matemáticos computacionales.

118 DETERMINACIÓN DE LA MORFOLOGÍA DENTARIA Y LOS TIPOS DE OCLUSIÓN EN RELACIÓN A LA DIETA EN DOS PUEBLOS ORIGINARIOS DEL NEA

Gonzalez MM*, Bessone G., Fernández E.
Fac. Odontología UNNE

El estudio de la variación morfológica y métrica de la dentición de las poblaciones humanas en el tiempo y en el espacio, su relación con los procesos de adaptación y los cambios en la alimentación que influyeron en la evolución del sistema dental, constituyen la base del estudio de la morfología dental. El **objetivo** es determinar la morfología de las piezas dentarias y los tipos de oclusión existentes en las comunidades Toba y Mocoví y su relación con la dieta. La **muestra** estuvo conformada por 70 sujetos de la comunidad Mocoví y 76 sujetos de la comunidad Toba. Se efectuaron los estudios anatómicos de la morfología dentaria, se tomaron las medidas de tamaño adoptando como base el Índice Dental (ID) y teniendo en cuenta el tipo de cara del individuo. Se utilizó el Índice Facial Morfológico (IFM), factor determinante de los tipos de cráneo, cuyas características establecen la cara del sujeto. Se realizaron mediciones de los dientes tomando como ejemplo los incisivos centrales superiores en sentido transversal y longitudinal y se inspeccionaron los tipos de oclusión desde el punto de vista anatómico .Se realizaron tablas de frecuencias, coeficiente de Correlación de Pearson y Prueba de Chi Cuadrado para arribar a los siguientes **resultados**: en la comunidad Mocoví la forma dentaria más frecuente fue la cuadrangular con un 81%, el tipo de oclusión fue la enarmosis en un 71%, el IFM indicó un predominio con un 67% de euriprosopos y el ID predominante con un 73% fue el equilibrado. En la comunidad Toba los resultados fueron similares, con un 71% predominó la forma dentaria cuadrangular, el tipo de oclusión más sobresaliente con un 61% fue la prosarmosis y con respecto al IFM y el ID arrojaron los mismos resultados que en la comunidad Mocoví. A través del Análisis Multivariado por conglomerado se estableció que en ambas comunidades el diámetro dentario está asociado a los tipos de oclusión, por separado se agrupan las formas dentarias con los tipos de facie. Es fundamental resaltar los facetamientos encontrados, fuertes desgastes tanto en los dientes superiores como inferiores. La dieta frecuente en ambas comunidades fue blanda. Las formas dentarias y los tipos de oclusión son características de estas etnias y no tienen relación con la dieta actual que consumen.

Colgate

119 SEGUNDO MOLARES SUPERIORES PERMANENTES CON RAÍCES ADICIONALES: CONSIDERACIONES SOBRE SU ANATOMÍA ENDODÓNTICA

Gallardo ME*, Boiero L, Quigley C, Gani O.
Escuela de Posgrado. Carrera de Especialización en Endodoncia. Facultad de Odontología. U.N. de Córdoba

Conocer la anatomía de los dientes, tanto en su aspecto externo como interno, es fundamental para alcanzar el éxito endodóntico, más aún si su configuración es atípica. **Objetivo**: Estudiar con visión endodóntica aspectos referidos a la anatomía de segundos molares superiores permanentes que presentan en su estructura una cuarta raíz. **Método**: Se utilizaron 8 (ocho) segundos molares superiores permanentes (2MSP) que presentaban cuatro raíces independientes o fusionadas, provenientes de un almacenamiento de dientes, por lo que no se consideró edad, sexo o grupo étnico. Bajo condiciones de bioseguridad, los especímenes se fotografiaron por cada una de sus cuatro caras laterales. Posteriormente, y luego de practicar el acceso endodóntico, de colocar instrumentos en sus conductos y de radiografiarlos, los molares se incluyeron en tacos de resina para obtener, mediante discos diamantados, cortes transversales. Se comenzó a nivel de la línea cervical y se continuó hasta sus ápices con intervalos de 2mm. Los cortes fueron luego escaneados y sus imágenes digitalizadas. En función de la ubicación de los conductos se analizaron, en primer lugar, aspectos referidos a la configuración del piso cameral y luego, en los sucesivos niveles, características propias de las raíces para establecer, en ellas, el número, disposición, formas y fusiones, como así también, aspectos referidos al número y ubicación de sus conductos. **Resultados**: La estructura externa de un 2MSP con una cuarta raíz ofrece características muy particulares que se reproducen luego en su morfología interna. La raíz adicional (RA) se ubica en el ángulo mesio-palatino (MP), por detrás de la raíz mesio-vestibular (RMV) a nivel de la raíz palatina (RP), con la que suele guardar cierta semejanza. De las cuatro raíces, la RMV es la más compleja. A veces, por su exagerada amplitud en sentido vestíbulo-palatino, aloja dos conductos. **Conclusiones**: La RA en un 2MSP, ubicada habitualmente en el ángulo MP, por detrás de la RMV y junto a la RP, no parece ser un obstáculo en el tratamiento. El conocimiento anatómico previo, el examen radiográfico y una prolija exploración del piso cameral y de los conductos, pueden ser tan efectivos como la magnificación del campo u otros métodos de diagnóstico.

120 EFECTOS DE LA EXPOSICIÓN AL CROMO HEXAVALENTE (CR VI) DURANTE LA ODONTOMORFOGÉNESIS

Sánchez LM*, Ubios AM
Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

Se ha encontrado en la literatura que metales pesados como plomo, mercurio, estroncio y cadmio afectan el desarrollo del germen dentario. Estos, al igual que el Cr VI, se encuentran en los residuos maltratados que las fábricas arrojan a cursos de agua cercanos. Sin embargo, no se han reportado efectos del Cr VI sobre los tejidos dentarios en formación involucrados en la erupción dentaria. La exposición a Cr VI puede afectar a los niños por vía de la leche materna y a través de la preparación de mamaderas. Nuestros estudios previos demostraron que la exposición a dicromato potásico de ratas lactantes causa retraso de la erupción dentaria, menor actividad ósea y formación del ligamento periodontal. Por lo tanto, nuestro objetivo fue determinar histomorfométricamente el efecto del Cr VI sobre los tejidos dentarios durante la odontomorfogénesis. **Metodología**: Se emplearon 32 ratas Wistar de 4 días de edad, divididas en dos grupos a los que se les administró diariamente por sonda: Grupo Experimental (E) (n=16), una solución de dicromato potásico de 12.5 mg/kg de peso y Grupo Control (C) (n=16), un volumen equivalente de solución fisiológica. Tanto el grupo E como el C fueron divididos en 2 subgrupos de 8 animales cada uno de acuerdo al tiempo experimental en el que se llevó a cabo la eutanasia: 9 y 23 días. Inmediatamente después de la misma, se extrajeron las hemimandíbulas que fueron fijadas, descalcificadas y procesadas según la técnica histológica de rutina. Se obtuvieron cortes bucolinguales orientados a nivel del 1° molar inferior. Mediante el Image Pro Plus 4.5 se midieron: altura de las capas amelobástica (Am) y odontoblástica (Od), grosor de la matriz orgánica del esmalte (Es), de la predentina (Pd) y de la dentina (D). Los datos fueron analizados con el Test *t* de Student, considerando una $p<0.05$ como estadísticamente significativa. **Resultados**: Amb: C:84,17µm±18,72; E:68,4µm±6,36; Od: C:98,73µm±10,11; E:95,72µm±15,09. Es: C:78,12µm ±11,64; E:61,71µm±10,42. Pd: C:48,12µm±6,78; E: 43,76µm±4,54. D: C:262,44µm±39,40; E: 240,91µm ±32,12. **Conclusión**: Nuestros resultados mostraron que el menor grado de erupción observado en las ratas expuestas a Cr VI está acompañado por el retraso en la formación de los tejidos dentarios. Subsidio UBACyT 2014-2017 20020130100270

121 DIABETES: RELEVAMIENTO DE SALUD BUCAL EFECTUADO POR ALUMNOS EN PACIENTES HOSPITALIZADOS

GONZÁLEZ NN*, MÓDENA JC, CRUZ ME, RODRIGUEZ G, AGUIRRE HAYES A, RUBIO MC, NICOLOSI LN.
Cátedra Patología y Clínica Bucodental, Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. División Cardiología Hospital Español de Buenos Aires.

Ha sido demostrado el impacto negativo de la diabetes en la salud bucal. El relevamiento efectuado por alumnos de odontología en pacientes hospitalizados, los aproxima al conocimiento del estado de salud bucal y posibilita en los pacientes la implementación de medidas de prevención y/o tratamiento. **OBJETIVOS**: Estimar en pacientes diabéticos hospitalizados el estado de salud bucal. **MATERIALES Y MÉTODOS**: Estudio observacional, experimental, transversal y de comparación. Alumnos de Medicina Interna en la Práctica de la Odontología de la FOUBA con supervisión docente efectuaron entre mayo/2013 y setiembre/2015 un relevamiento en P internados en los Hospitales José de San Martin y Español de Buenos Aires. Incorporaron datos de la historia clínica relacionados a edad y género, patologías, antecedentes de diabetes (DBT), tabaquismo (TBQ) y extabaquismo (exTBQ). Determinaron el índice CPOD, interrogaron sobre frecuencia y motivo de consulta odontológica y hábitos de higiene. Efectuaron el Índice de Necesidad de Tratamiento Periodontal para la Comunidad (INTPC) en los P sin contraindicación para la exploración. Fueron divididos en dos grupos: DBT y no-DBT. Se excluyeron los P inmunocomprometidos. Análisis estadístico: se utilizó SPSS 20, empleando Test de Student, Chi cuadrado, Odd ratio (OR), Intervalos de Confianza del 95% y error ??0.05. **RESULTADOS**: Ingresaron al estudio 341 P, se les efectuó el INTPC a 199 P. La edad media fue 59.6 ±12.3 años, Mujeres 176 (51.61%), TBQ 36 (10.55%) y exTBQ 88 (25.80%), sin diferencias entre ambos grupos. Grupo DBT: 41 P (13.57%), no-DBT 300 P (86.43%). Las variables odontológicas analizadas en el grupo DBT vs no-DBT fueron, respectivamente: CPOD 19.43 ±7.41 vs. 15.30 ±7.82 (p=NS), desdentados totales 10 vs. 28 (p=0.009), OR 3.13 (IC95% 1.39-7.05), perdidos 10.73 ±9.10 vs. 11.37 ±9.16 (NS), hemorragia al sondaje 12% vs 3% (p=0.03), profundidad al sondaje 2.92±2.26 vs 2.25±0.98 mm (NS), nivel de inserción clínica 3.48±3.01 vs 2.20±1.99 mm (p=0.005, IC 95% 0.44-1.55). **CONCLUSIÓN**: Los pacientes diabéticos triplicaron el riesgo de ser desdentados totales, con peores parámetros periodontales, evidenciados por una mayor incidencia de sangrado al sondaje y una mayor pérdida en el nivel de inserción clínica.

122 ACTIVIDAD HOSPITALARIA ALUMNOS DE ODONTOLOGÍA: IMPACTO EN PACIENTES Y EN SU FORMACIÓN

GONZÁLEZ NN, MÓDENA JC, SOTO M, CRUZ ME, RODRIGUEZ G, AGUIRRE HAYES A, RUBIO MC, NICOLOSI LN.
Cátedra Patología y Clínica Bucodental, Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. División Cardiología Hospital Español de Buenos Aires.

La repercusión que la actividad hospitalaria genera en el paciente (P) y en el alumno de odontología de pregrado es de difícil cuantificación. **OBJETIVO**: evaluar mediante la utilización de una encuesta el impacto que genera la actividad hospitalaria en alumnos de Odontología y P hospitalizados. **MATERIALES Y MÉTODOS**: Se efectuó un estudio prospectivo durante los meses de abril/agosto-2015. Alumnos de Odontología de la asignatura Medicina Interna en la Práctica de la Odontología que concurrieron a efectuar su práctica hospitalaria, tutelados por un médico y odontólogo. Esta consistía en: confección de Historia Clínica Médica-Odontológica, examen bucal, indicaciones de prevención y pautas de alarma y realización de dos encuestas: 1-De valor sobre su actividad y, 2-Percepción del P, evaluadas en escala analógica (1 a 5, valor de corte ?4). La encuesta se basó se basó en 4 preguntas efectuadas a los alumnos: 1-Considera que la concurrencia hospitalaria incide en su formación? 2-Pudo ver la aplicación de conceptos teóricos transmitidos en la asignatura? 3-Cómo impacta en su persona el contacto con los P internados? 4-Cómo considera el aporte preventivo brindado? Los P respondieron 4 preguntas: 1- Cómo se sintió con la visita de un odontólogo en formación durante su internación? 2-La visita odontológica respondió sus inquietudes? 3-Considera que la visita odontológica fue necesaria? 4-Considera que con la información odontológica recibida puede mejorar su salud bucal? Análisis: SPSS 20, estadísticas descriptivas adecuadas para cada variable según escala de medición y distribución. **RESULTADOS**: De 117 alumnos, el 54.71%, consideraron que la concurrencia hospitalaria aporta a su formación, 77.78% objetivó durante su asistencia hospitalaria la aplicación de conceptos teóricos adquiridos en la materia. El 61.54% consideró que ésta actividad contribuye a la prevención. De 74 P, 94.62 % se consideró respetado y contenido durante la visita odontológica. Sus inquietudes fueron respondidas en 97.3%, dimensionando la visita de los alumnos como trascendente el 90.54% y como muy importante 86.49%. **CONCLUSIÓN**: El impacto de la práctica hospitalaria fue positivo, tanto en los alumnos como en P, objetivándose en estos últimos una buena recepción a esta actividad.

Colgate

123 EFECTOS DE UNA ALIMENTACION RICA EN SACAROSA SOBRE LA MINERALIZACION DE DENTINA REPARATIVA EN RATAS

Rocamundi MR*, Ferreyra de Prato RS
Cátedra Anatomía Patológica "A"- Facultad de Odontología - UNC

La ingesta excesiva de sacarosa produce alteraciones en numerosos órganos y sistemas, y también en tejidos mineralizados, como huesos y dientes. **Objetivos**: Evaluar los efectos de una alimentación rica en sacarosa comparada con alimentación balanceada estándar, en la mineralización de dentina reparativa en ratas, inducida por aplicación de Ca(OH)2. **Materiales y métodos**: Comité de Ética FCM UNC. Se utilizaron 20 ratas Wistar, 10 hembras y 10 machos, 5 controles y 5 experimentales para cada grupo, de tres semanas de edad. El grupo experimental recibió una alimentación con alto contenido de azúcar, 43% (dieta modificada de Stephan Harris), y el grupo control una dieta estándar. A las 5 semanas se realizaron cavidades con exposición pulpar en los primeros molares, bajo anestesia general (Ketamina/Xilazina). En ambos grupos se recubrió la cámara pulpar con hidróxido de calcio purísimo (Farmadental, Argentina) y se sellaron las cavidades con ionómero vítreo para restauraciones (GC Fuji II, GC Corporation, Japan). Los animales fueron sacrificados a los 28 días, se registró el grado de mineralización de los tejidos dentarios mediante un detector de electrones por técnica de punteado aleatorio (LEO 14SOVP, Leitz, UNSL) y de modo semicuantitativo por áreas y líneas (LAMARX, FAMAF, UNC). Los datos obtenidos se analizaron estadísticamente. **Resultados**: En todas las piezas analizadas se encontraron indicios de formación de tejido calcificado en relación a la preparación. Con la técnica de punteado aleatorio se contrastaron los cuatro grupos mediante ANOVA y test de Tukey. Al evaluar Ca/P se observaron diferencias significativas entre las hembras y machos de los grupos experimentales tanto en la zona de dentina reparativa como la preeupcional ($p<0.05$). Al contrastar las líneas y áreas por técnica se observó en las ratas experimentales hembras una relación invertida entre Ca/P. **Conclusiones**: Una alimentación rica en sacarosa produce cambios en la formación de dentina reparativa en ratas, alterando las proporciones minerales, sobre todo en hembras. Es importante determinar los factores que pueden modificar la dentinogénesis en cualquiera de sus etapas, ya que de la calidad final de la dentina va a depender la resistencia a las diferentes agresiones a la que puede ser sometida la pieza dentaria.

124 PARÁMETROS DE ESTRÉS OXIDATIVO EN SALIVA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL AGRESIVA Y CRÓNICA

Andrea B. Acquier, Alejandra K. De Couto Pita*, Lucila Busch, Gabriel A. Sánchez
Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

Las especies reactivas de oxígeno (ERO) juegan un papel importante en la aparición y progresión de muchas enfermedades. Los neutrófilos de pacientes con enfermedad periodontal agresiva son hiperactivos, liberando niveles elevados de ERO, los cuales destruyen tejidos adyacentes y contribuyen a la progresión de la enfermedad periodontal. **Objetivo**: Investigar la participación del estrés oxidativo (mediante la determinación de los niveles de ERO, TRAP y TBARs) en la etiología de la enfermedad periodontal agresiva (PAg) y crónica (PC) y su relación con el estado clínico. **Métodos**: 80 sujetos fueron divididos, en función de los parámetros clínicos medidos (pérdida de inserción clínica, profundidad al sondaje y hemorragia al sondaje) en 2 grupos: 20 pacientes con PAg y 20 pacientes con PC con sus respectivos controles apareados (20 para PAg y 20 para PC). Se determinaron los niveles de ERO y TRAP (defensas antioxidantes no enzimáticas) mediante quimioluminiscencia con luminol y TBARs (peroxidación lipídica) mediante ensayo fluorométrico en saliva. Los resultados se analizaron con los siguientes métodos estadísticos: ANOVA seguido del test de comparación múltiple Neuman-Keuls, "t" test de student, el análisis de correlación de Pearson's y el análisis multivariado. **Resultados**: En saliva se observaron mayores niveles de ROS en PAg vs. PC (PAg: 7032 ± 400 $p< 0,001$; PC: 1522 ± 61,7 URL). Se observaron mayores niveles de TRAP en PC vs. PAg (PAg 69,1 ± 9,9 $p< 0,001$; PC 136,1 ± 7,5 µM de Trolox). Se observó un incremento en los niveles de TBARs en PAg con respecto a PC (PAg 12,5 ± 1,0 $p< 0,001$; PC 7,9 ± 1,4 µM). En cada caso los valores de ERO, TRAP y TBARs fueron significativamente superiores a sus respectivos controles y no se observaron diferencias entre los controles. Se observó fuerte y positiva correlación entre TBARs y ERO en PAg, pero no así en PC. Lo mismo se observó entre los niveles de proteínas salivales y ERO. Por otro lado se observó una correlación fuerte y positiva entre ERO y los parámetros clínicos en PAg, pero solo una correlación débil en PC. Lo mismo se observó entre los niveles de TBARs y los parámetros clínicos. **Conclusión**: En la PAg pero no en la PC el estrés oxidativo contribuye de manera importante a la evolución y manifestaciones clínicas de la enfermedad y está estrechamente relacionado con el estado periodontal.

125

ANÁLISIS DEL BALANCE REDOX EN SALIVA Y EL ESTADO DE SALUD BUCODENTAL

1Caciva RC, 5Abratte VN, 2De Leonardi GM, 1Orlietti MD, 1Panico R, 5Spahn, JG, 3Barembaum SR, 4Azcurra AI, 2De Leonardi AR, 2,5Mizutamari RK*
1Cát. de Estomatología "A", 2Cát. de Farmacología y Terapéutica "A", 3Cát. de Introducción a la Física y Química Biológica."B", 4Cát. de Química Biológica "B" - Fac. de Odontología - UNC. 5CEPROCOR - Min. de Industria, Producció

El estrés oxidativo, un desbalance redox, en el cual el poder oxidante supera la capacidad antioxidante del organismo, ha sido recientemente asociado a ciertas enfermedades periodontales. Poco se conoce acerca de su participación en el proceso cariogénico. El conocimiento de su rol en la salud bucal contribuiría al diseño de nuevas estrategias preventivas. **OBJETIVO**: Evaluar la relación entre el balance redox en saliva y el estado de salud bucodental en adultos con bajo índice CPO-D. **MÉTODOS**: Muestra: n=19, 84% mujeres, mediana de edad: 22 años, rango: 20 - 32. Se determinó en saliva no estimulada: pH, capacidad buffer, flujo salival (ml/min), y las UFC/ml de Streptococcus mutans yLactobacillus spp; asimismo, el índice CPO-D y el balance redox a través del estado oxidante total (TOS) y de la capacidad antioxidante total (TAC). La distribución normal de cada variable se analizó mediante el test de Shapiro-Wilks y Q-Q plot y la correlación entre balance redox y presencia de caries mediante una tabla de contigencia, para lo cual se definió una nueva variable que combina los valores de TOS y TAC. **RESULTADOS**: Los parámetros sialoquímicos y microbiológicos de las muestras analizadas, estuvieron comprendidos dentro de los valores asociados a bajo riesgo cariogénico, solo 1/19 muestras presentó bajo nivel de flujo salival (0,25 ml/min). La mediana del índice CPO-D fue 5,5. Los valores de TOS y TAC se categorizaron en altos y bajos respecto a sus correspondientes medianas: 291,5 UA y 553,5 UA, respectivamente. Se observaron altos valores de TOS y TAC en la misma muestra, es decir estrés oxidativo, en 4/19. Además, estas 4 muestras correspondían a participantes con 2 o más caries. Contrariamente, bajos valores de TOS y/o TAC se determinaron en participantes con 1 o ninguna caries (11/11). **CONCLUSIÓN**: La población estudiada, presentó un buen estado de salud bucodental y a su vez bajo poder oxidante y/o alta capacidad antioxidante en saliva no estimulada. La presencia de caries se correlacionó con estrés oxidativo en saliva. Sería importante confirmar estas observaciones en una población más amplia y evaluar su significado en el desarrollo de patologías bucodentales. **Fuente de Financiamiento**: SECyT-UNC, CEPROCOR-Ministerio de Industria, y Tecnología de Córdoba.

126

EVALUACIÓN BIOQUÍMICA EN SALIVA DEL EFECTO DE CLORHEXIDINA EN ENFERMEDAD PERIODONTAL

Dantur DE*, Castro CE1, Vargas CF2, Lopez ME.
Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Tucuman.

OBJETIVO: Evaluar la acción del digluconato de clorhexidina 0,12% en saliva de pacientes con enfermedad periodontal a través de parámetros bioquímicos. **METODOS**: Se seleccionaron 21 pacientes de ambos sexos con edades comprendidas entre 25 y 50 años con enfermedad periodontal leve y moderada de la Cátedra de Periodoncia (FOUNT). Los Criterios de inclusión fueron: poseer un mínimo de 20 dientes naturales, tener dos sitios con pérdida de inserción en cada cuadrante > 4 mm. El diagnóstico periodontal fue realizado por un solo examinador calibrado e incluyó índice de placa (Silness & Loe 1964), índice gingival (Loe & Silness 1963), profundidad de sondaje y nivel de inserción. Los pacientes se los dividió en dos grupos: el grupo I (11 pacientes) se le indicó buches con Chorhexidina 0,12% y el grupo II (10 pacientes), se le indicó buches con agua destilada, ambos durante 15 días. Las muestras de saliva fueron recolectadas al inicio del tratamiento periodontal y a los 15 días, entre las 8.00-10.00 hs con un ayuno mínimo de 2 horas. Se determinaron pH, proteínas totales (Método de Lowry y col), peroxidasa (Mansson–Rahemtulla y col). Los datos se analizaron con el programa SPSS.
RESULTADOS: A los 15 días, se observó un incremento significativo de pH ($p<0,05$) y disminución significativa de peroxidasa para el grupo de clorhexidina ($p<0,05$), respecto del grupo control. No se encontraron diferencias significativas ($p>0,05$) al inicio del tratamiento para las variables estudiadas entre ambos grupos. **CONCLUSION**: De las variables estudiadas, el incremento de pH en la saliva de los sujetos pertenecientes al grupo I podría indicar predisposición a formación de cálculos dentales, mientras que la disminución de peroxidasa podría ser utilizada como indicadora de la efectividad del digluconato de clorhexidina en pacientes con enfermedad periodontal. Este trabajo fue subsidiado por la Secretaría de Ciencia, Arte e Innovación Tegnológica, UNT.

Colgate

127 DETECCIÓN DE FOSFATASA ALCALINA EN SALIVA TOTAL DE PACIENTES CON ENFERMEDAD PERIODONTAL

Martinez Guarnieri S*, Castro CE 2, Koss MA1, López ME1. 1Cát. Qca Biológica, 2Cát. Periodoncia.
Facultad de Odontología, UNT.

El diagnóstico de la periodontitis es realizado habitualmente sobre la base de parámetros clínicos y radiográficos, los cuales no dan información sobre el estado de actividad de la enfermedad. La fosfatasa alcalina (ALP) es una enzima intracelular que ha mostrado incrementos significativos en saliva de pacientes con enfermedad periodontal. **Objetivo**: El objetivo de este estudio fue determinar la actividad de ALP en muestras de saliva total de individuos con diagnóstico de enfermedad periodontal por dos métodos diferentes, y realizar un estudio de correlación con el diagnóstico clínico a fin de establecer su utilidad como biomarcador de enfermedad. **Materiales y Método**: Se seleccionaron 52 individuos, 25 de ellos con enfermedad periodontal crónica de leve a severa de la Cátedra de Periodoncia de la FOUNT. El diagnostico periodontal fue realizado por un periodoncista calibrado e incluyo la determinación de índice de placa, (Silness y Loe, 1964), índice gingival (Loe y Silness, 1963), profundidad de sondaje, nivel de inserción y sangrado al sondaje. Las muestras de saliva fueron recolectadas entre las 08.00-10.00 hs con un ayuno mínimo de 2 horas centrifugadas y conservadas a -20ºC. Se determinó ALP por los métodos ALP 405, método cinético (Wiener lab. Argentina) usando 10 ?l de saliva y Fosfatasa alcalina optimizada, método colorimétrico (Wiener lab. Argentina), empleando 100 ?l de saliva. En cada caso se obtuvo la media y su desviación Standard. **Resultados**: La actividad de ALP pudo ser detectada en saliva total en todos los individuos incluidos en este estudio por ambos métodos. Con el método cinético se obtuvo (X±DS) 136,8 ± 28,3 UI/L, y de 129,8 ± 56,9 UI/L siguiendo el método colorimétrico en los sujetos con periodontitis. Los sujetos sanos mostraron valores significativamente menores 33,4 ±17,30 UI/L, y 67,6 ±12,55 U/L respectivamente para ambos métodos. El estudio de correlación con el diagnóstico clínico muestra significancia con el método cinético. **Conclusión**: Los valores de ALP en saliva total no estimulada de pacientes con periodontitis muestran un aumento significativo respecto a los obtenidos en sujetos periodontalmente sanos. El método de elección de acuerdo a nuestros resultados sería el cinético debido a su correlación con el diagnóstico clínico.

128 TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS E HIPOSIALIA UTILIZANDO LIGANDOS DEL SISTEMA ENDOCANNABINOIDE EN RATAS

Ossola CA*, Surkin PN, Ríos CE, Astrauskas J, Elverdin JC, Fernández Solari J
Facultad de Odontología, U.B.A.

La saliva representa un fluido esencial para el mantenimiento de la salud y la reparación de los tejidos periodontales. En trabajos anteriores, demostramos que la periodontitis inducida por lipopolisacáridos (LPS) incrementa el nivel de mediadores inflamatorios en la glándula submaxilar, y que ellos se ven atenuados al tratar la enfermedad utilizando agonistas de los receptores de cannabinoides (CBr). **OBJETIVO**: evaluar el efecto del tratamiento con ligandos de CBr, HU308 (agonista CB2r) y AM251+AM630 (antagonistas CB1r y CB2r, respectivamente) sobre hiposialia inducida por periodontitis experimental. **MÉTODOS**: ratas Wistar macho de 300g, divididas en 5 grupos (n=6): 1) control no tratado (NT); 2) control inyectado con 20?L de solución fisiológica (SF) en la encía circundante al primer molar de ambos maxilares, tres veces por semana, durante 6 semanas (en días 1, 3 y 5); 3) inyectados con 20?L de LPS de *Escherichia coli* (1mg/ml) en los sitios descritos para el grupo 2; 4) inyectados con LPS y topicados diariamente con HU308 (500ng/ml) en los sitios de inyección, y 5) inyectados con LPS y topicados diariamente con una preparación de AM251 (1µg/ml) + AM630 (1µg/ml). Para estudiar la respuesta secretora de las glándulas salivales se administró el sialogogo pilocarpina (0,5mg/Kg, ip) y se recolectó la saliva total durante 90 min, a intervalos de 30 min. Luego del sacrificio, el complejo glandular submaxilar-sublingual fue extraído, pesado y procesado para realizar estudios histológicos. Test estadístico: ANOVA de 2 vías. **RESULTADOS**: Las ratas con periodontitis (267,6±26,42mg, $p<0.05$) secretaron menor volumen de saliva que los grupos control NT (475,3±95,06mg) y SF (447,6±12,55mg) en los períodos 30-60 y 60-90 min, siendo el efecto inhibitorio prevenido con el tratamiento con HU308 (403,2±54,17mg). En los animales con periodontitis inducida por LPS y tratados con AM251+AM630, la secreción salival en el intervalo 0-30 min fue menor (584,7±52,66mg $p<0.05$) que los que únicamente tuvieron periodontitis (902,6±85,88mg). El peso de los complejos submaxilar-sublingual no varió significativamente entre los grupos. **CONCLUSIONES**: el tratamiento con HU308 podría mejorar la hiposialia asociada a periodontitis mientras que al usar los antagonistas AM251+AM630, la empeoraría.

129 PATOLOGÍA APICOPERIAPICAL POR APERTURA DE CONDUCTO RADICULAR EN MOLARES DE RATAS OSTEOPÉNICAS

Amigo El* 1,2; Guglielmotti B 3,4 ; Rodriguez P 2; Elverdin JC 1; Mohn C 1,3
Cátedras de Fisiología 1, Endodoncia 2 y Anatomía Patológica 4 FOUBA, CONICET 3

Las patologías apicoperiapicales en pacientes con osteoporosis y tratados con bifosfonatos son un tema de interés en el tratamiento odontológico. **OBJETIVOS**: Desarrollar un modelo experimental de lesión apicoperiapical en ratas. Evaluar la dinámica de la formación y evolución de dicha patología en condiciones de osteopenia inducida por ovariectomía (OVx) y medicada con bifosfonato. **METODOS**: Se usaron ratas hembras Wistar adultas (6 por grupo) divididas en 2 grupos: G Control y G OVx medicadas con bifosfonato Acido Zoledrónico (Ac.Z) 0.1mg/kg s.c. cada 7 días/5 semanas. El Ac.Z se administró a los 50 días post OVx. La lesión apicoperiapical se indujo mediante la apertura con una fresa redonda, para remover el esmalte y dentina, en la mitad mesial de la cara oclusal del 1º molar inferior, hasta exponer el conducto radicular mesial. Este tratamiento se realizó bajo anestesia general. La apertura se mantuvo abierta por 14 días para la generación del proceso apicoperiapical y se realizó la eutanasia, siguiendo las normas del Comité de Ética de la FOUBA. Las mandíbulas y el fémur fueron disecados y fijados en formol al 10%, radiografiados, estudiados densitométricamente con técnica DEXA y procesados para ser incluidos en parafina y coloreados con H&E. **RESULTADOS**: el G OVx disminuyó la densidad ósea respecto al G Control en fémur ($p<0.05$) mientras que el Ac. Z previno la pérdida y aumentó la densidad ósea respecto al G OVx en mandíbula ($p<0.01$). Histológicamente en los cortes V-L, del G OVx+Ac Z se observo un engrosamiento en las tablas corticales alveolares con marcada presencia de líneas reversales respecto al G Control. A los 14 días post apertura en ambos grupos se detecto un granuloma apical. El conducto radicular presentaba restos de alimento y tejido necrótico con PMNN. En el G Control se observo pérdida de células del cemento óseo así como una erosión activa en las corticales alveolares con presencia de osteoclastos. En el G OVx+Ac Z en las corticales alveolares predomina la formación ósea respecto a la erosión y las células del cemento apical están conservadas. **Conclusión**: El Ac. Z respecto al G Control, en el tiempo estudiado, genera un efecto protector de pérdida ósea cortical en la lesión apicoperiapical. UBACyT 2011-14 0686; 2014-17 0285

130 EXPRESION DIFERENCIAL DE MARCADORES INFLAMATORIOS PERIODONTALES EN DISTINTAS CONDICIONES DE HIPOXIA CRONICA

Terrizzi AR, Lee CM, Fernandez Solari JJ, Mandalunis PM, Conti MI, Martínez MP*
FOUBA

Hemos demostrado en experiencias previas en un modelo de ratas expuestas a distintas condiciones de hipoxia ambiental (HX), efectos deletéreos en tejidos periodontales tales como pérdida ósea alveolar y aumento en la altura del ligamento periodontal. El **objetivo** del presente trabajo fue analizar la expresión de marcadores de estrés oxidativo y mediadores inflamatorios asociados a periodontitis bajo dichas condiciones de HX, a fin de determinar las causas que llevan al deterioro del tejido periodontal. **Materiales y métodos**: 60 ratas Wistar adultas se dividieron en: control (C); hipoxia crónica continua (HCC; 90 días en cámara hipobárica a 600 mbar 23,5 hs/día) e hipoxia crónica intermitente (HCI; lu a vi 18 hs/día a igual altura simulada). Finalizado el período experimental se extrajeron encías y glándulas submaxilares (GSM) para analizar marcadores inflamatorios y de estrés oxidativo. Se realizaron estudios histomorfométricos del hueso interradicular en cortes teñidos con H&E. **Resultados**: Los niveles de especies reactivas al ácido tiobarbitúrico (TBA-RS) aumentaron en GSM de animales expuestos a ambas condiciones de HX (C: 3,04±0,69; HCI: 4,90±0,25; HCC: 4,74±1,20 nm/mg GSM $p<0,001$), mientras que en encía aumentaron por HCC (C: 0,030±0,002; HCI: 0,0200±0,0005; HCC: 0,040±0,002 nm/encía $p<0,001$). La actividad de la enzima óxido nítrico sintasa inducible (iNOS) incrementó en encías de animales sometidos a HCC vs C (44179,58±4426,09 vs 32613,77±8108,00 nmol/min/mg encia $p<0,05$), no observándose diferencias con respecto al control en GSM bajo ninguna condición experimental. El contenido deprostaglandina E2 (PGE2) del grupo HCI aumentó en encías (21,63±1,09 vs 13,09±1,94 pg/g) y en GSM (0,19±0,02 vs 0,10±0,015 pg/g) vs C ($p<0,001$). El factor de necrosis tumoral (TNF?) en encía no mostró diferencias vs el control. El volumen óseo interradicular (BV/TV) disminuyó significativamente en los animales de HCI vs C (42.78±3.79 vs 53.26±8.43% $p<0.05$) a expensas de un aumento del volumen de médula ósea. **Conclusiones**: Las alteraciones en los mediadores inflamatorios y de estrés oxidativo encontrados en los tejidos orales estudiados podrían explicar el daño observado en tejidos periodontales de ratas sometidas a distintas condiciones de HX ambiental. UBACyT 20020110100014.

Colgate

131

ORGANIZACIÓN FUNCIONAL DEL CITOESQUELETO DE ACTINA EN ODONTOBLASTOS DE RATA

Pérez PL*12, Smoler M12, Rodriguez Santos IP1, Velázquez IF1, Cantiello HF12, Cantero MR12
Laboratorio de Canales Iónicos. 1Cátedra de Biofísica, FOUBA. 2CONICET.

OBJETIVO: Identificar la organización del citoesqueleto de actina en odontoblastos pulpares de rata adulta y su posible co-distribución con proteínas de membrana posiblemente involucradas en sus propiedades eléctricas. **MÉTODOS**: La pulpa dental de los incisivos de ratas Wistar adultas (n = 16) fue obtenida y procesada con un método previamente diseñado en nuestro laboratorio (Perez et al, SAIO 2013). La suspensión celular obtenida rica en odontoblastos, fue procesada inmediatamente, o mantenida en cultivo en cubreobjetos cubiertos con polilisina. Las células fijadas se marcaron con faloidina para marcar actina, y anticuerpos contra el canal catiónico policistina-2 (PC2) y contra sialoproteína dentinaria (DSP) para identificar odontoblastos, contramarcándose el núcleo con DAPI. Las características eléctricas de los odontoblastos intactos se evaluaron mediante la técnica de patch-clamp ("cell-attached") y las de sus membranas aisladas mediante la técnica de reconstitución en bicapas. **RESULTADOS**: Los odontoblastos fueron reconocidos bajo microscopio invertido (x40) por sus características morfológicas y por marcación con DSP. La marcación con faloidina permitió determinar un abundante citoesqueleto cortical delineando la morfología celular y su prominencia en los procesos odontoblásticos. Se observó también la presencia de abundante marcación intracelular y de membrana de PC2, que contribuiría a la función sensorial de los odontoblastos. En algunos odontoblastos la marcación se hizo prominente en el ápice de los procesos. Las membranas reconstituidas en gradiente de KCl mostraron actividad espontánea de canales catiónicos con una conductancia y selectividad esperables para la PC2. Esta actividad fue incrementada ($n=3$, $p < 0,05$) luego del agregado del agente despolimerizador de actina, citocalasina-D (5µM). **CONCLUSION**: Hemos identificado la organización del citoesqueleto de actina y su colocalización con PC2 en odontoblastos murinos adultos que preservan su morfología. Los estudios de reconstitución confirmaron la existencia de actividad eléctrica consistente con la PC2 observándose la estimulación de la misma en presencia de citocalasina-D. Los estudios sugieren una conexión entre la morfología y función celulares, relevantes para la actividad del odontoblasto.

132

VASCULARIZACION DEL PERIODONTO DE RATAS OSTEOMALACICAS SOMETIDAS A MOVIMIENTOS ORTODONCICOS

Troncoso GR 1*, Ubios AM 2 , Steimetz T 1
Cát. de Anatomía Patológica 1 y Cát. Histología y Embriología 2, Facultad de Odontología, UBA.

Últimamente ha incrementado la demanda de tratamientos ortodóncicos en pacientes adultos. Los mismos pueden padecer patologías sistémicas como las enfermedades metabólicas, que tienen repercusión en los maxilares y en dichos tratamientos. La vascularización del periodonto es fundamental para los movimientos dentarios y el remodelado óseo ya que el reclutamiento de células involucradas depende de los vasos sanguíneos. En estudios previos hemos observado la pérdida de osteoide al aplicar fuerzas ortodóncicas en ratas con osteomalacia (Steimetz T, Ubios AM. 1998) **Objetivo**: estudiar histológica e histomorfométricamente la vascularización del periodonto en ratas osteomalácicas sometidas a fuerzas ortodóncicas. **Métodos**: Se realiz?ó un estudio retrospectivo en 100 casos correspondientes a los grupos: control (G C), osteomalacia (G OM), movimientos ortodóncicos (G MO) y osteomalacia + movimientos ortodóncicos (G OM+MO). Se indujo osteomalacia administrando dosis altas de etidronatobisódico (20 mg/kg peso/ día durante 10 días) y posteriormente se instaló un aparato de ortodoncia *ad hoc* que permaneció 24, 48, 72 y 96 hs en cada grupo. Se obtuvieron imágenes digitalizadas y se realizó la histomorfometría 2D mediante el Image-Pro Plus Software 3.0 evaluando el porcentaje del área vascular/área total del ligamento periodontal (AV/ALP) y número de vasos (N.V). Los resultados obtenidos se analizaron mediante el test ANOVA de una vía ($p< 0.05$). **Resultados**: Es de destacar que a las 96 horas de tratamiento, no se observaron diferencias significativas entre los grupos en el % AV/ALP, en cambio el N.V se incrementó en G MO (233±28) y G OM+MO (270±16) comparados con G OM (166±10) y G C (143±14) ($p<0.001$). **Conclusión**: Los hallazgos observados muestran que el aumento del número de vasos sanguíneos se relacionaría con la demanda del bioentorno, fundamentalmente el remodelado óseo, que no es impedido por la presencia de osteoide.

Subsidios UBACYT 332- PIP CONICET 091

133 EVALUACIÓN DE LA PREVALENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL EN PACIENTES OBESOS

NoierM*,Carballo B, Casal M, Grandinetti JA, Olavegogeascoechea P, Brusca MI, Palazzi J
UAI

La obesidad es un desequilibrio energético entre las calorías consumidas y las utilizadas. La obesidad es el quinto factor de muerte en el mundo. Existe documentación sobre la presencia de mediadores inflamatorios en niveles elevados tanto en enfermedad periodontal como en obesos. Sin embargo, hay poca evidencia de la relación entre ambas patologías. **Objetivo**: evaluar la prevalencia de enfermedad periodontal y aumento de IL6 e interferon gamma en pacientes obesos. **Materiales y métodos**:serealizo un estudio clínico que incluyo 21 pacientes obesos de ambos sexos, con índice de masa coporal mayor a 30, que concurrian para su atención odontologica. Se les realizo la historia sistémica. Se les tomaron los indicesperiodontals(profundidad de sondaje,perdida de inserción, indice de Loe). El análisis de citokinas IFN-Y e IL6 se efectuó sobre muestras de fluído Gingival y en suero de los pacientes estudiados. Muestras: A los individuos baja estudio se les tomo una muestra de fluido gingival con conos de papel durante 10 segundos y simultáneamente se obtuvo una muestra de sangre. Métodos :Se analizaron las muestras para evaluación de citokinas con los Kits de Elisa Human IFN-gamma y Human IL-6, Quantikine (RD Systems) para Se efectuó el análisis estadístico de los datos. **Resultados**: hubo diferencias estadísticamente significativas (t del test de Student fue 2,93) con p= 0.009 entre pacientes obesos con alguna comorbidad, tal como hipotiroidismo, diabetes)y aquellos que no la padecian en la concentración de INF en fluido gingival. Asimismo estos pacientes con comorbilidad tuvieron mayor prevalencia de enfermedad periodontal grave ($p<0.01$) respecto a pacientes sin estas patologías. Los pacients con enfrmedad periodontal severa presentaron mayor concentración de INF y de IL 6 ($p<0.05$) que los que presentaban otra patología periodontal. No hubo diferencia estadisticamente significativas respecto del sexo en cuanto al aumento de dichas interleuquinas. **Conclusión**: la prevalencia de enfermedad periodontal severa y el se observa en obesos con alguna comorbilidad coexistente.

134 OSTEOGÉNESIS,INFLAMACIÓN Y CÉLULAS GIGANTES MULTINUCLEADAS, RESPECTO A IMPLANTES DE POLIETILENO POROSO

Martinez Rodriguez J*, Renou S, MB Guglielmotti
FOUBA

Los biomateriales utilizados en la reconstrucción ósea maxilofacial pueden ser ampliamente categorizados en ingeniería de tejidos. El polietileno poroso (PP) es un biomaterial sintético utilizado como "scaffold tridimensional" para reconstruir dichos defectos óseos. Se han descripto en publicaciones de casos clínicos y experimentales respuestas diversas en cuanto al comportamiento de este biomaterial. **Objetivo**: Analizar la respuesta del tejido óseo, presencia de cuadro inflamatorio y de células gigantes multinucleadas en relación a implantes de PP intramedulares en tibia de rata, a los 14 y 60 días post-implantación. **Métodos**: El biomaterial fue analizado con MEB y EDS previo a la implantación. Se utilizaron 20 ratas Wistar macho de 150g, a las que bajo anestesia general IP, se les implantó el PP en forma de prisma cuadrangular de 2mm de altura y 0.9 mm X 0.9 mm, en la médula ósea de la tibia (Martínez Rodriguez J, 2013). Se siguieron las normativas del NIH y del Comité de Ética de la FOUBA. Se practicó la eutanasia a los 14 y 60 días post-implante. Las tibias fueron resecadas y fijadas en formol buffer al 10 %, radiografiadas, desmineralizadas en E.D.T.A. y procesadas para ser incluídas en parafina. Se realizaron cortes histológicos siguiendo el eje mayor del implante y se colorearon con H-E. **Resultados**: la MEB evidenció diferentes tamaños y formas de los poros. El tamaño de los poros osciló entre 120 a 770 µm, con formas irregulares. La superficie interna de los poros presentaba partículas del orden de los 10 µm. El EDS evidenció 96.88% C y 3.12% O. En el estudio por microscopía óptica se evidenció a los 14 dias post implantación el PP rodeado por tejido óseo laminar, leve respuesta inflamatoria aguda y se detectó la presencia de escasas células gigantes multinucleadas en relación al biomaterial, de diferentes formas y tamaños. A los 60 días post implantación del PP se observó mayor proporción de tejido óseo laminar en relación al implante, ausencia de respuesta inflamatoria y disminución del número de células gigantes multinucleadas. **Conclusión**: los resultados demuestran la disminución del cuadro inflamatorio y de las células gigantes multinucleadas en función de tiempo y a su vez el aumento de la osteogénesis ante el PP.

Colgate

135

NO SE PRESENTÓ

136

EVALUACIÓN DEL TRATAMIENTO DE PERIODONTITIS CRÓNICA CON Y SIN CIRUGÍA MEDIANTE EL SEGUIMIENTO DE LOS PARÁMETROS CLÍNICOS Y LA COMPOSICIÓN BACTERIANA DE LAS BOLSAS PERIODONTALES

Delgado N1, Usin MM2* , Menso J2, Tabares S3, Ribotta de Albera ME1, Sembaj A3
1-Fundación Independencia, UNCuyo- 2-Cátedra de Periodoncia B FO UNC -3-Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular Cs Ms UNC

Objetivo: Evaluar la composición microbiológica y los parámetros clínicos de bolsas periodontales al inicio, post terapia inicial, a los 3 y 6 meses de mantenimiento, en respuesta al tratamiento periodontal quirúrgico y no quirúrgico.
Materiales y Métodos: pacientes con diagnóstico de Periodontitis Crónica fueron divididos en dos grupos: G1: tratados con terapia mecánica y G2: terapia mecánica y quirúrgica. Se tomaron registros clínicos (Placa Bacteriana, Hemorragia, Supuración, Profundidad al Sondaje, Nivel de Inserción Clínica y Recesión) y muestras de placa subgingival de 22 sitios en 4 momentos diferentes. Se identificaron por biología molecular: *Porphyromona gingivalis, Treponema denticola y Tannerella forsythia*. Los pacientes fueron reevaluados a los 3 y 6 meses post tratamiento. Los datos se analizaron con test chi cuadrado y ANOVA. Se consideró significativa una $p<0.05$
Resultados: Se observaron pos terapia inicial, mejoras significativas en todos los parámetros clínicos y disminución de sitios infectados. En las terapias de mantenimiento los valores clínicos fueron significativamente mejorados. La bacteria más prevalente detectadas al inicio fue *T. denticola* ($p<0.05$) y la asociación *T. denticola* y *P. gingivalis* ($p<0.05$).
Conclusiones: ambos tipos de tratamiento mejoran significativamente los parámetros clínicos y reducen la proporción de bolsas infectadas. Las mejoras obtenidas se observan en mayor medida en los mantenimientos. Cuando la proporción de *P. gingivalis, T. denticola y T. forsythia* decrecen, otras especies Gram (-) se incrementan.

137 FUERZA AXIAL SOBRE PRÓTESIS PARCIAL FIJA CON VOLADIZO DISTAL E IMPLANTES CORTOS

Flores VY*; Fernandez Bodereau E (Jr.)
Dpto. Biología bucal y Dpto. Rehabilitación bucal. Facultad de Odontología. UNC

OBJETIVO: El objetivo de esta investigación fue analizar la distribución de las tensiones que provoca la fuerza axial en un modelo tridimensional con el método de elementos finitos en la prótesis parcial fija implantosoportada con voladizo distal (PPFIcVD) sobre implantes dentales cortos en el maxilar parcialmente desdentado del sector posterior. **MÉTODOS**: se obtuvieron cuatro modelos geométricos de un maxilar parcialmente desdentado a extremo libre unilateral con remanente óseo de 9 y 5mm, con el método de elementos finitos. Se ubicaron implantes dentales cortos Straumann® Standard Plus®, SLA® de Ø 4.1mm x 8 y 4mm; ubicados en zona premolar del lado izquierdo. El voladizo de la prótesis midió 7mm M-D. Se diseñaron dos Grupos. GA: PPFIcVD sobre dos implantes; GB: PPFIcVD sobre un implante. Se sometieron a una fuerza axial estática de 100N a 30º. La estadística aplicada fue la media aritmética, fijando un p-valor de 0,05 para significación estadística. **Resultados**: implantes dentales cortos. GA: SGA1 Ø4.1x8mm 178,8; SGA2 Ø4.1x4m: 187,7. GB: SGB1 Ø4.1x8mm M: 332,1; SGB2 Ø4.1x4mm M: 351,33. A nivel hueso. GA: SGA1 Ø4.1x8mm (C) 57,55MPa (V) 86,26MPa; SGA2 Ø4.1x4mm (C) 58,61MPa (V) 78,42MPa; GB: SGB1, Ø4.1x8mm (C) 96,83MPa, (V) 128,5MPa; SGB2 Ø4.1x4mm (C) 101,3MPa (V) 168,5MPa. Desplazamientos. GA: SGA1 Ø4.1x8mm M: 0,3782; SGA2 Ø4.1x4mm M: 0,01149. GB: SGB1 Ø4.1x8mm M: 0,05204; SGB2 Ø4.1x4mm M: 0,01642. Microdeformaciones. GA: SGA1 Ø4.1x8mm M: 5,211; SGA2 Ø4.1x4mm M: 6,319. GB: SGB1, Ø4.1x8mm M:7,165; SGB2 Ø4.1x4mm M: 7.8955. **CONCLUSIÓN**: Rehabilitar el sector posterosuperior del maxilar con atrofia ósea es un desafío constante. Los implantes dentales cortos son una alternativa al levantamiento de piso del seno maxilar. PPFIcVD sobre dos implantes dentales cortos ferulizados (longitud 8 y 4mm), es un tratamiento previsible en la zona posterosuperior del maxilar con altura ósea reducida. El voladizo distal corto, proporciona una alternativa y se puede utilizar previsiblemente en la rehabilitación del maxilar parcialmente desdentado a extremo libre, cuando dos implantes dentales cortos están ferulizados. En cambio, la PPFIcVD sobre un implante dental corto implicaría elevado riesgo.

138 APLICACIÓN DE TECNICAS DE ESTUDIOS MORFOLOGICOS E HISTOMORFOMETRICOS EN ENDODONCIA

Basal R*, Restelli M
Facultad de Odontología de la UNLP

OBJETIVO: Evaluar la efectividad de la metodología propuesta, para estudio de la dentina radicular tratada endodonticamente,in vitro. **METODOS**: Se realizó una investigación experimental cuya muestra estuvo representada por 50 dientes unirradiculares sanos extraídos por motivos ortodóncicos; los que fueron tratados endodónticamente empleando Láser de Er YAG con una potencia de 160 mj durante 15" y preparados para su estudio estructural y ultraestructural. Se realizaron cortes transversales y longitudinales que permitieron exponer la dentina radicular. Las piezas se dividieron en dos grupos (I y II), a las del grupo I se les realizó técnica de desgaste para observación estructural, las del grupo II fueron estudiadas al nivel ultraestructural en sus tercios apical medio y cervical. La muestra correspondiente al grupo II fue analizada mediante estudios morfológicos e histomorfométricos en los que se cuantificaron las siguientes variables: conductillos abiertos, conductillos con o sin contenido de material organico y diámetro y área de conductillos dentinarios. Se utilizó un analizador de imágenes para realizar las mediciones de forma semiautomática. Para la descripción y análisis de las muestras se calcularon los estadísticos de tendencia central y dispersión para cada uno de los tercios. **RESULTADOS**: El estudio morfológico del tercio apical muestra conductillos limpios de contenido orgánico, bordes nítidos sin restos de predentina, la superficie presenta irregularidades y anfractuosidades; el tercio medio muestra ausencia total de contenido orgánico y barro dentinario, con irregularidades más marcadas; en el tercio cervical se ven áreas reducidas con persistencia del barro dentinario y enmascaramiento de los conductillos; sin embargo la histomorfometría mediante la prueba de t (p=0.05) no muestra diferencias significativas en relación a los parámetros analizados. **CONCLUSION**: las experiencias nos permiten inferir que el estudio morfológico debe ser complementado con el análisis histomorfométrico de la dentina radicular del conducto tratado endodónticamente con láser de Er YAG.

Colgate

139 ENDODONCIA Y PATOLOGÍA SINUSAL, SU RELACIÓN Y VALORACIÓN A TRAVÉS DE TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTADA

Lenarduzzi A*, Alderete M, Gualtieri A, Gómez N, Martínez P, Rodríguez P.
Catedra de Endodoncia de la Facultad de Odontologia de la Universidad de Buenos Aires

Objetivo: Evaluar la presencia de patología sinusal por causa dentaria y la relación entre la aparición de sinusitis y la endodoncia observando las piezas dentarias posteriores a través de tomografía axial computarizada. **Métodos**: Estudio observacional analítico. Se observaron por un solo operador un total de 425 senos maxilares de pacientes adultos y ambos sexos en tomografías axiales computarizadas (periodo 2012-2015). Tomografías de maxilar superior, excluyendo aquellas que no permitían una completa visualización del seno maxilar en sus vistas axial y coronal. Se analizó la presencia de la patología sinusal (observando engrosamiento de la mucosa sinusal) y su relación con causas dentarias. Se estimaron intervalos de confianza al 95 por ciento (IC95) para porcentajes mediante el método score de Wilson. Para comparar frecuencias se utilizó la prueba de Chi-cuadrado. Se fijó un nivel de significación del 5%. **Resultados**: Hubo engrosamiento mucoso sinusal en 148 casos (35%; IC95: 30% a 39%), mientras que estuvo ausente en 277 casos (65%; IC95: 61% a 70%): esta diferencia fue significativa (Chi-cuadrado: $p < 0,05$). Dentro de los 148 casos con engrosamiento mucoso sinusal, 75 (51%; IC95: 43% a 59%) fue debido a causa dentaria, mientras que en 73 (49%; IC95: 41% a 57%) fue por otro motivo: esta diferencia no fue significativa (Chi-cuadrado: $p = 0,87$). Las causas dentarias encontradas fueron las siguientes: caries (35%; IC95: 25% a 46%), restauración (20%; IC95: 13% a 30%), resto radicular (19%; IC95: 11% a 29%), lesión endoperiodontal (15%; IC95: 8% a 24%) y tratamiento de conducto (12%; IC95: 6% a 21%). La distribución de estas causas fue significativamente heterogénea (Chi-cuadrado: $p < 0,05$).**Conclusión**: La fuerte relación entre el seno maxilar y las raíces de molares y premolares pueden provocar complicaciones que son la causa de que se produzca un engrosamiento de la mucosa sinusal. El tratamiento endodóntico durante sus etapas puede provocar ese engrosamiento por sobreinstrumentación, o la extrusión de selladores o materiales de obturación. Durante procedimientos quirúrgicos pueden impulsarse raíces que generan inflamación sinusal. Caries, restauraciones, lesiones endoperiodontales con lesiones periapicales extensas también estuvieron asociadas con el engrosamiento de la mucosa sinusal. La colaboración entre otorrinolaringólogos y odontólogos pueden permitir el temprano diagnostico y tratamiento de la sinusitis de origen dental.

140 INCIDENCIA DE ANOMALÍAS DE DESARROLLO EN ZONA DE CANINOS SUPERIORES EN UNA POBLACIÓN ESTUDIANTIL

Wuscovi LF*; Brito GN; Jorrat M, Medina JA, Lopez ME
Facultad de Odontología de la UNT

Introducción El área a de caninos superiores es una zona donde se puede observar diferentes anomalías de desarrollo, como microdoncias o agenesias de incisivos laterales, retención o malposicion de caninos y dientes supernumerarios.**Objetivo**. El objetivo de este estudio descriptivo, fue determinar en una población estudiantil de la Facultad de Odontología de la UNT, la incidencia de anomalías de desarrollo en zona de caninos superiores.**Materiales y Métodos** Se estudio a 44 estudiantes de tercer año, de ambos géneros. (13 Masculinos y 31 Femeninos). A los que se realizo 87 estudios radiográficos bisectales con equipos radiográficos intraorales 70 kV, 8 mA, en zona de caninos superiores. Estos estudios corresponden a actividades curriculares y bajo las normas de la ley 17557. A partir de estos estudios se determino: 1) Presencia de caninos superiores retenidos 2) Presencia de supernumerarios. 3) Microdoncias de incisivos laterales 4) Agenesias. Los resultados se expresaron en porcentajes, en forma de tablas y gráficos.**Resultados** La media de la edad fue de 23,5. La incidencia de caninos superiores retenidos fue de 1,1 %. Las microdoncias de incisivos laterales correspondieron al 12,64 %. En este estudio no se detectaron agenesias.**Conclusiones** A partir de estos resultados consideramos importante el estudio radiográfico de la zona de caninos superiores con objetivo preventivo, ya que permite detectar no solo anomalías de desarrollo de caninos superiores sino también microdoncias de incisivos laterales que influyen en la mesializacion canina y por lo tanto en la oclusión. También seria conveniente aumentar el número de estudios en la población estudiantil para compararlo con otros estudios de incidencia en otras poblaciones. Estudio subsidiado por el CIUNT

141 COMPARACION ENTRE LAS VARIABLES RADIOGRAFICAS ANGULOS Y DISTANCIAS EN PACIENTES CON UN GRADO DE CALCIFICACION DE CANINOS SUPERIORES DE ½ RADICULAR

MEDINA J*, LOPEZ ME, WUSCOVI LF
Facultad de Odontologia UNT

INTRODUCCION: el canino sup erupciona entre 10 y 13 años. Durante su trayecto modifica su posición, grado de calcificación y relación con estructuras anatómicas. **OBJETIVO**: determinar en los caninos sup con un grado de calcificación de la 1/2 de la raíz, (Haavikko) los valores medios de las variables distancias de cúspide de canino a sutura media y de los ángulos externo de caninos. Determinar si los valores de las medias de las distancias y ángulos del lado derecho como del lado izquierdo están relacionados estadísticamente y si existen diferencias significativas. **MATERIAL Y METODO**: se trabajó con una muestra de 36 niños de 7 a 11 años de edad, de ambos sexos, de una población de San Miguel de Tucumán, a los cuales se les realizaron estudios radiográficos de ambos lados, empleando la técnica sistematizada (Wuscovi, 2009). De estos 72 estudios se seleccionaron 30, los cuales presentaban un grado de calcificación de la mitad de la raíz del canino sup. Se midieron las distancias de cúspide de canino a sutura media y el ángulo externo formado entre el eje mayor del canino y el plano que corta la sutura en forma perpendicular, utilizando el programa Image tool. Se correlacionaron las distancias del lado derecho con el izquierdo y también los ángulos de ambos lados. Para el análisis estadístico se utilizo el programa SPSS. Para determinar si presentaban una distribución normal se aplico la prueba de Kolmogorov–Smirnov y Shapiro–Wilk. Para determinar si había diferencias entre las medias de ambos lados se utilizo la prueba T para muestras relacionadas. **RESULTADOS**: la media de los ángulos del 13 fue X= 88,37 SD 8,04 y la del 23 fue de X= 85,99 SD7,00. Con respecto a las distancias la media del 13 fue X= 14,59 SD 2,55 y la del 23 fue de 15,20 SD 1,73. Los ángulos y las distancias tienen una distribución normal. El coeficiente de correlación de Pearson para los ángulos fue de R2:0,83 y entre las distancias fue de R2: 0,72. Se determinó que p>0,05. **CONCLUSION**: En estudios con técnicas sistematizadas de caninos superiores con un grado de calcificación de la 1/2 de la raíz, no existen diferencias en los valores de las medias de ángulos y distancias en los diferentes lados, lo que podría sugerir que no se establece una prevalencia de retención en un lado en particular

142 EFECTO DE LA MELATONINA SOBRE LOS CULTIVOS DE FIBROBLASTOS DERIVADOS DE ENCÍA DE RATAS: ESTUDIO PRELIMINAR

Solá VM, Aguilar J, Grenón M, Carpentieri A.
Facultad de Odontología. UNC. INICSA-CONICET.UNC. Instituto de Virología Dr. JM Vanella, FCM. UNC.

La enfermedad periodontal es una de las enfermedades más frecuentes de la cavidad oral. Es iniciada por el biofilm dental y agravada por la respuesta inmune (RI) del huésped. Durante la RI se liberan especies de oxígeno reactivas que empeoran la condición inflamatoria. La melatonina (MEL), hormona secretada por la glándula pineal y otros tejidos, es un potencial agente terapéutico para la cavidad oral, debido a sus propiedades antioxidantes, efectos antiinflamatorios y por promover la formación ósea y fibroblástica. **OBJETIVO**: Investigar los efectos de la MEL sobre las condiciones de cultivo de fibroblastos (FB) derivados de tejido gingival de rata y compararlo con otros agentes conocidos. **MÉTODOS** se realizó un cultivo primario de encía vestibular de maxilar de ratas wistar macho de 300 g en medio de cultivo enriquecido (MC). Una vez alcanzada la confluencia celular, los FB se sembraron en placas de 24 wells (45000 FB por ml/well) y se dividieron en 3 grupos experimentales: 1) Control (FB sólo con MC), 2) Gelatina (FB con MC + lisado de colágeno 0,01%) 3) Melatonina (FB con MC + solución de MEL 50nM). Para la realización de la curva de crecimiento se suspendieron las células con una solución de tripsina (0,05%) y se realizó el recuento de las mismas con cámara de Neubauer y coloración de violeta de cristal durante 9 días. Se utilizó test de ANOVA con comparaciones de Bonferroni para el análisis de los datos. **RESULTADOS** se observó que entre los días 3 y 6 de cultivo, los FB mostraron un crecimiento exponencial. A partir del séptimo día se verificó una disminución en el recuento de los FB. No se observan diferencias significativas (p<0,05), entre los agentes probados. Sin embargo se encontró una tendencia a una mejor sobrevida en los FB tratados con MEL con respecto a los controles y tratados con otros agentes. **CONCLUSION** se logró establecer las condiciones de cultivo en los FB derivados de encía que constituyen una útil herramienta para futuros desarrollos relacionados a la salud bucal. Se necesitan más experimentos para verificar el rol de MEL en el establecimiento y proliferación de los FB.

Colgate

143 VALORACIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TRASTORNOS TÉMPOROMANDIBULARES

Ienco Melisa*, Fridman D, Farah C, Guitelman I, Mondelo A, Biondi A, Cortese S
Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

Objetivos: Analizar los signos y síntomas de trastornos témporomandibulares (TTM) en niños con diagnóstico de disfunción témporomandibular y asociar el autorreporte con los signos clínicos.
Métodos: Diseño prospectivo analítico. Sujetos: Pacientes de ambos sexos de 10 a 15 años que concurrieron para atención integral a la Cátedra Odontología Integral Niños en el periodo 2012 - 2013 y cuyos responsables brindaron consentimiento. El diagnóstico de TTM lo realizaron odontopediatras previa calibración en el protocolo CDI/TTM (Kappa = 0,88). Los registros de los pacientes con disfunción fueron ingresados en una base de datos para el análisis de las siguientes variables: edad, sexo, autorreporte de dolor, traba, clic, y otros síntomas y signos clínicos. Se utilizaron promedios con desvío standard, porcentajes con intervalos de confianza del 95% y comparación estadística mediante Chi cuadrado.
Resultados: Muestra constituida por 108 pacientes (12,6±1,83 años) correspondiendo el 67,59%(57,8-76,3) al sexo femenino. Los síntomas más frecuentes fueron: cefaleas 62,9%(53,1-72,1); ruidos tipo clic 46,2%(36,6-56,2), otros ruidos/zumbidos 37,1%(27,9-46,8) y dolor facial 32,4%(23,7-42,1). Los signos encontrados más frecuentemente fueron: dolor a la palpación en tendón del temporal 63,8%(54,1-72,9), pterigoideo lateral 59,2%(49,3-68,6), cuerpo del masetero 48,1%(38,4-57,9) y clic en apertura 48,1% (38,5-57,9). No se encontraron diferencias entre autorreporte de clic y signo clínico en apertura (p=0,89) y autorreporte de dolor con presencia de dolor articular (polo lateral p= 0,25, conducto auditivo p=0,39). Fue significativa la diferencia entre el autorreporte de dolor orofacial con los signos hallados en la palpación muscular (p< 0,05).
Conclusiones: En esta muestra de pacientes pediátricos los signos de TTM más frecuentes fueron dolor muscular a la palpación del tendón del temporal, pterigoideo lateral, cuerpo del masetero y dolor y clic articular en apertura. El dolor muscular no es reportado por la mayoría de los pacientes.
UBACyT 20720120200008/BA

144 CARTICAÍNA ALTERA LA SECUENCIA PEPTÍDICA DE LA CSERCA DE MÚSCULO PTERIGOIDEO INTERNO

Trinks G*, Corti S, de la Cal C, Sánchez G.
Cátedra de Biofísica. Facultad de Odontología. UBA.

Objetivo: En trabajos previos hemos informado que el anestésico local carticaína inhibe la actividad enzimática y la captación de calcio de la SERCA en músculos masticadores y que la isoforma SERCA2a es la mayoritaria en dichos músculos. El objetivo del trabajo fue identificar los sitios de la secuencia aminoacídica de la cSERCA2a involucrados en el efecto inhibitorio de la carticaína. **Métodos**: Se disecaron músculos pterigoideos internos (n = 12) de conejo neozelandés macho (2 kg de peso, 6 meses de edad). Se extrajo RNA (Chomczynski ySacchi, 1987) y se separó mRNA por cromatografía, a partir del cual se obtuvo cDNA por RT-PCR en presencia de carticacaína 16 mM (CI50 para la actividad de a enzima), y cuya amplificación se realizó por RACE-PCR. Se utilizó el método de secuenciación por dideoxinucleótidos para la secuenciación del cDNA y se realizaron controles sin anestésico. La secuencia de DNA se analizó con la aplicación MacDNASIS y se estableció su homología con GenBank® (NIH) usando el algoritmo BLAST®. **Resultados**: La cSERCA2a obtenida reveló una secuencia típica de nucleótidos de 3000 bp y 1000 aminoácidos (100-110 kDa). La presencia de carticaína evidenció alteración de la secuencia a nivel de los sitios de unión de ATP (aa 698 a 700 y 710 a 712) y de fosforilación (aa 347 a 350) de la enzima y no se observó alteración a nivel del sitio de unión de calcio. Del total de aminoácidos afectados (45), 22% corresponden a sitios funcionales de la enzima y 78% a otros aminoácidos de la secuencia. **Conclusión**: Los sitios de la secuencia aminoacídica de la cSERCA2a afectados por la presencia de la carticaína corresponderían a los sitios de unión del anestésico a la enzima y respaldan los efectos previamente informados de la droga sobre la unión de calcio, la actividad, el transporte de calcio y la fosforilación de la enzima en los músculos masticadores. *Apoyo financiero del Grupo Anestesiología IADR.*

145 HÁBITOS DE SUCCIÓN Y OCLUSIÓN DENTARIA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS

Fuks J, Levy T, Fernandez M, Navarro ML, Gualtieri A, Mendel N*
Cátedra de Odontología Integral Niños. Facultad de Odontología. UBA

Objetivo: Estimar la prevalencia de maloclusiones en niños de 3 a 5 años y relacionarla con la presencia de hábitos de succión y morfología facial. **Método**: Fueron evaluados 64 niños entre 3 y 5 años que concurrieron a la clínica de la Cátedra Odontología Integral Niños de la FOUBA. Se consideró maloclusión a la presencia de una o más de las siguientes características: resalte >3 mm o <1 mm, sobremordida> 3 mm o < 1 mm y mordida cruzada unilateral, bilateral o anterior. Se consideraron hábitos de succión nutritiva (lactancia materna y biberón) y no nutritiva (succión digital y chupete). El examen de las arcadas fue realizado en modelos de yeso y registro de mordida. El Índice Morfológico Facial de Martin y Saller se obtuvo midiendo clínicamente el largo y ancho facial del paciente con calibre de 0.5 mm. Los datos sobre los hábitos de succión fueron obtenidos a través de una encuesta realizada a los padres. Los datos se analizaron estadísticamente a través de porcentajes con sus IC al 95% Chi-cuadrado, y odds ratio (OR).**Resultados**: El 50% (38,1-61,9) de los pacientes presentó maloclusión. En el 25% (16-36,8) se observó mordida cruzada (14,1% mordida cruzada anterior 10,9% unilateral). 60.9% presentó un resalte de 1 a 3 mm, 17.2% = 0 mm, 10.9% > 3 mm y 10.9% resalte negativo. 45.3% reveló una sobremordida de 1 a 3 mm, 23.4% > 3 mm, 15.6%= 0 mm, y 15.6% mordida abierta. El 56,9% (43,3-69,5) de los niños con lactancia con biberón presentaron maloclusiones mientras que en los que tuvieron exclusivamente lactancia materna fue del 23,1% (8,2 a 50,3). Se encontró una asociación significativa entre la lactancia con biberón y la presencia de maloclusión (p<0,05; OR: 4,4 [1,2-16,6]). No hubo diferencias entre niños que tuvieron lactancia en biberón hasta 24 meses (54,2%), de aquellos que lo hicieron por más tiempo (64,0%) (p=0,58). No se detectaron asociaciones entre maloclusión y succión de chupete (p=0,43) o digital (p=0,39), ni índice morfológico facial (p=0,40). **Conclusión**: En esta muestra la mitad de los niños presentó alguna alteración en la oclusión, siendo la mordida cruzada y la sobremordida las más frecuentes. La lactancia con biberón se presentó como factor de riesgo para la maloclusión.

146 EFECTO DEL CADMIO EN LA MÉDULA ÓSEA ASOCIADA A DIFERENTES HUESOS

Rodríguez J*, Mandalunis PM
Cátedra de Histología y Embriología, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires

Estudios previos de nuestro laboratorio han demostrado que animales intoxicados con Cadmio presentan disminución del volumen óseo subcondral con aumento de tejido adiposo en médula ósea. Sin embargo, no se han observado cambios en el volumen óseo interradicular (AAOMM, 2013). Existe suficiente evidencia que sugiere una relación directa entre la médula ósea y la homeostasis del tejido óseo. Se ha demostrado que las células mesenquimáticas poseen la capacidad de diferenciarse en osteoblastos o adipocitos y que los megacariocitos afectan el desarrollo y la diferenciación de células óseas. **Objetivo**:Comparar el efecto del Cd en la médula ósea asociada a hueso interradicular y a huesos largos en animales experimentales. **Materiales y métodos**: Catorce ratas Wistar macho de 21 días (65 ± 10 gr) fueron divididas en dos grupos: Grupo Cd se le administró $CdCl_2$ (0,5 mg/kg) vía subcutánea 5 veces por semana durante 3 meses y Grupo Control que recibió solo vehículo. Luego de la eutanasia, se les extrajo a ambos grupos las tibias y el maxilar inferior. El material fue fijado, descalcificado y procesado histológicamente para la obtención de cortes histológicos orientados que se colorearon con H&E. Mediante microfotografías digitales se evaluó: porcentaje de médula ósea amarilla (MOA%) y número de megacariocitos (N.Mks/mm2). Los datos obtenidos se analizaron mediante el test t-Student. **Resultados**: En médula ósea asociada a hueso interradicular no se registraron diferencias significativas en el MOA% (control:2,42±0,55; Cd:2,73±0,80), pero se observó un aumento significativo del N.Mks/mm2 en animales intoxicados con Cd (control:10,31±3,53; Cd:15,69±3,77); mientras que en la médula ósea asociada a huesos largos no se registraron diferencias significativas en el N.Mks/mm2 (control:5,70±1,14; Cd:5,57±1,39), pero se encontró un aumento significativo en el MOA% en el grupo Cd (control:17,81±6,21; Cd:27,64±9,16). **Conclusión**: Los resultados obtenidos revelan que el Cd ejerce efectos diferentes en la médula ósea de los huesos estudiados, esto podría deberse a las diferencias en el origen embriológico y/o a las fuerzas mecánicas que se ejercen sobre cada hueso. Más estudios serán necesarios para dilucidar el mecanismo de acción del Cd sobre este órgano. UBACyT 20020120100190BA

Colgate

147 TIPO DE PREDENTINA Y PROCESOS DE ODONTOBLASTOS EN CONTACTO: PULPAS DE GERMENES DENTALES Y MOLARES DE RATAS CON DIETA CARIOGENICA

Dávila H; Zapata N; Zaffaroni M; Kohli A*
Consejo de Investigaciones*; Facultad Odontología**; UNR. Instituto Universitario Italiano de Rosario***.

Perimetrales en pulpa dental, los odontoblastos sintetizan predentina, matriz sin mineralizar con una parte orgánica de fibras de colágeno tipo I y III, que le otorgan elasticidad. Sobre ella, la precipitación mineral la endurece y la transforma en dentina mineralizada. La predentina primaria, depositada por gérmenes dentales, tiene aspecto parejo y homogéneo; la secundaria, en dientes erupcionados y durante su vida útil es similar a la anterior y la terciaria es irregular por estímulos externos. **OBJETIVO**: evaluar tipo de predentina y cambios morfológicos en procesos de odontoblastos secretores en contacto en pulpas de gérmenes dentales y molares de ratas con diferentes contexturas físicas y dietas. **METODOS**: Dieciocho ratas robustas línea "l" y quince pequeñas línea "e", fueron separadas en G1 con dieta habitual y G2 con dieta cariogénica (agua con sacarosa 10%). Se sacrificaron, extirparon mandíbulas, descalcificaron y se eliminó colágeno tipo I mediante colagenasa tipo II; incluyeron en parafina, cortaron y colorearon con H&E. Con MO se evaluó tipo de predentina sintetizada, forma recta o irregular de procesos odontoblásticos. Datos analizados con test de Fisher. **RESULTADOS**: En pulpas de 17 gérmenes, ambas líneas y grupos hallamos predentina primaria; los procesos no fueron visibles por estar embebidos en la matriz 100%. En línea "l" G2, 14 días, en molares hallamos predentina secundaria (p=0.007) y terciaria (p=0.03); frente a la primera procesos rectos 94% e irregulares 6%; frente a terciaria 54% y 46% respectivamente. A 21 días la terciaria predominó en G1 (p=0.009), rectos 10% e irregulares 90%. A 28 días, ambas predentinas en G2 (p=0.04), frente a la secundaria 79% de rectos e irregulares 21%, frente a la terciaria los procesos irregulares fueron 100%. Línea "e" 28 días, secundaria en G2, rectos 100%. **CONCLUSIONES**: La predentina primaria fue sintetizada por gérmenes, la secundaria y terciaria por molares de ambas líneas y grupos. En ambos grupos y líneas, frente a la síntesis de ambas predentinas hubo procesos de forma irregular en mayor proporción frente a la terciaria la que fue sintetizada como respuesta a la dieta cariogénica.

148 EFECTO DE LA YERBA MATE SOBRE LA EXPRESIÓN DE ESCLEROSTINA EN OSTEOCITOS

Nervegna MT*, Lewicki M, Rodriguez J, Bozal C, Mandalunis PM
Cátedra de Histología y Embriología, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.

En trabajos previos hemos demostrado que animales que han consumido yerba mate (*Ilex paraguariensis*) con el agua de bebida poseen un mayor volumen óseo con un mayor número de trabéculas en el hueso subcondral de tibia (SAIO 2013), sugiriendo un efecto protector de la yerba mate (YM) a la pérdida ósea natural relacionada con la edad. Continuando con el estudio del efecto de la YM sobre el tejido óseo, en el presente trabajo nos centramos en el osteocito (Ot) como regulador de la remodelación ósea. La esclerostina liberada por los Ot al unirse al correceptor LRP5/6 inhibe la formación ósea por bloqueo de la vía anabólica de señalización Wnt/-catenina en células del linaje osteoblástico. Por lo expuesto previamente el **objetivo** del presente trabajo ha sido investigar el efecto de la YM sobre la expresión de esclerostina (Sclr) en los osteocitos del hueso cortical de las tibias. **Métodos**: Se utilizaron 16 ratas Wistar hembras de 186±13 gr, divididas en dos grupos: Grupo I: H2O y Grupo II: YM. El grupo I bebió agua y el grupo II bebió YM (infusión) durante 4 meses de experiencia. Luego de la eutanasia se extrajeron las tibias y se procesaron histológicamente para la obtención de cortes orientados longitudinalmente. Sobre dichos cortes se realizó la detección inmunohistoquímica de esclerostina/Sost y se evaluaron los siguientes parámetros histomorfométricos: Osteocitos Sclr+ (%) y densidad osteocitaria (Ot/mm^2). Los resultados fueron analizados estadísticamente mediante test t de Student. **Resultados**: Ot Sclr (%) Grupo H2O: 60.80±13.21; Grupo YM: 23.14±9.12 $p<0.05$; Densidad Osteocitaria (Ot/mm^2) Grupo H2O: 399.99±45.15; Grupo YM: 380.64±33.73 $p>0.05$. **Conclusión**: Los resultados del presente estudio muestran que los animales que consumieron YM presentaron una disminución en la expresión de Sclr en relación al grupo H2O. Este resultado sugiere que la YM favorecería la formación ósea a través de la activación de la vía anabólica de Wnt/-catenina por inhibición de la expresión de dicha proteína. UBACyT 20020120100190BA

149 ESTUDIO DESCRIPTIVO PRELIMINAR DE LA MANDÍBULA Y COMPLEJO ARTICULAR CRÁNEO MANDIBULAR EN NEONATOS A TÉRMINO DE PERRO

Sorbera Ferrer L*, Bregains L, Rodriguez M.A, Carranza M.
Cátedra de Histología y Embriología B. Dpto de Biología Bucal. Facultad de Odontología. UNC.

OBJETIVO. Analizar la arquitectura tisular del cuerpo mandibular y complejo articular cráneomandibular (CACM), en neonatos a término de perros (*Canis lupus familiaris*) lactantes, para evaluar si es un modelo útil de estudio del desarrollo y crecimiento de estas estructuras. **METODO**. Muestras del cuerpo de la mandíbula y CACM de dos ejemplares hembras, mestizas de la misma camada de 4 días de vida, sin patologías aparentes, donado por una clínica veterinaria de Córdoba, fueron fijadas en formol al 10%, pH 7 y procesadas con técnicas histológicas de rutina. Cortes seriados de 5 µm de espesor fueron coloreados con H-E, Tricrómico de Masson y Orceína. Las variables histológicas cualitativas fueron evaluar al MO la arquitectura tisular del hueso basal y alveolar del cuerpo mandibular en secciones transversales y la organización de los tejidos del cóndilo, disco articular y escama del temporal en cortes sagitales. **RESULTADOS**. La superficie externa de la mandíbula y CACM, se encontraron limitadas por el periostio, sin la presencia de hueso cortical continuo. El hueso basal de la mandíbula mostró una notable diferencia en la arquitectura trabecular entre el lado lingual y vestibular. El hueso alveolar por vestibular se observó poco desarrollado formado por escasas trabéculas orientadas en paralelo en relación a la superficie externa y asociadas a osteoblastos secretores. El cartílago condilar mostró las zonas típicas descritas en otros mamíferos, con brotes vasculares en su interior. El disco formado por una banda fibrosa de tejido conectivo presentó un contorno bicóncavo. En la zona anterior y retrodiscal se encontraron abundantes vasos sanguíneos y nervios. La superficie articular de la escama exhibió un contorno aplanado cubierto por tejido fibroso. **CONCLUSIONES**. Estas características indican que las estructuras mandibulares y del CACM, aún están en desarrollo, por la asusencia de una tabla cortical y la presencia de osteoblastos secretores bordeando las trabéculas del hueso alveolar. Si bien, los ejemplares tuvieron actividad funcional mediante succión en la lactancia, la arquitectura del cuerpo mandibular y CACM muestran un aspecto muy similar al descrito en estudios previos en otros mamíferos en la etapa prenatal. Parcialmente Subsidiado por SECyT, UNC, 2014-2015

150 CALIDAD DEL TEJIDO ÓSEO POST-EXODONCIA EN CONDICIONES DE HIPOSIALIA. EVALUACIÓN HISTOMORFOMÉTRICA

Mohn C*1,3, Renou S 2, Steimetz T2, Fernandez-Solari J1,3, Elverdin J1, Guglielmotti B2,3.
Cátedras de Fisiología1 y Anatomía Patológica2 FOUBA, CONICET3.

La hiposialia es una patología frecuente determinada por diferentes etiologías. Por tal motivo es un factor importante a tener en cuenta en los procesos reparativos que se producen en la cavidad bucal. En trabajos previos Mohn y col. han demostrado un retraso en la osteogénesis en las etapas iniciales de la reparación alveolar post-exodoncia, en condiciones de hiposialia por submandibulectomía (SMx) en ratas.**Objetivo**: Evaluar histomorfométricamente a los 30 días post-exodoncia la calidad del tejido óseo a través de la densidad ósea ante la SMx. **Métodos**: Se utilizaron 20 ratas Wistar de 21 días, distribuidas en 2 grupos: G SMx y G Sham. El día 7 post SMx se realizó bajo anestesia i.m. la exodoncia del primer molar inferior (Guglielmotti y col. 1985). Se practicó la eutanasia a los 30 días post- exodoncia siguiendo las normas del Comité de Ética FOUBA. Las mandíbulas fueron resecadas, radiografiadas y procesadas para su inclusión en parafina, se realizaron cortes V-L a nivel del alvéolo mesial del primer molar inferior y se colorearon con H-E y con picrosirius red. Se procedió al estudio histológico e histomorfométrico 2 D para determinar la densidad ósea en el tercio apical del alvéolo. **Resultados**: En ambos grupos, la reparación ósea del alvéolo post-exodoncia, presenta tejido óseo laminar. La densidad ósea en el tercio apical fue menor en el G SMx 40.32% respecto al G Sham 66.29% siendo las mismas estadísticamente significativas $p<0.05$, test t-Student. **Conclusión**: la SMX provoca una menor densidad del tejido óseo en los alvéolos post-exodoncia. Este aspecto es de notable importancia respecto a la respuesta biomecánica en condiciones de hiposialia que pueda tener el alvéolo post exodóntico. Este resultado marca un precedente a considerar ante posibles tratamientos odontológicos que se pretendan abordar en condiciones de hiposialia. Subsidios CONICET 00117; UBACYT 0657, 0686

Colgate

151 DISTRIBUCIÓN DEL BORO EN HUESO Y DIENTE EN CRECIMIENTO DE LA RATA WISTAR EN RELACIÓN CON OTROS TEJIDOS

*Brandizzi D1, Olivera MS2, Carpano, M.1, Dagrosa M.A.1, Portu, A.1,4, Cabrini, R.L.1,3
1 División Patología del Dpto de Radiobiología y 2 Dpto. Coordinación BNCT de la Comisión Nacional de Energía Atómica (CNEA); 3 Cátedra de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires; 4 Consejo Nacional de Inve

Es conocida la importancia del boro (B) en el metabolismo óseo. En trabajos previos desarrollamos un modelo experimental, que nos permitió detectar cantidades significativa de boro en hueso (AATN 2013 y 2014). También estudiamos la presencia del B en tejido óseo, utilizando altas dosis de ácido bórico (BA) y comparando su distribución en relación a la actividad osteogénica y su depósito en la matriz ósea (SAIO 2014). El **objetivo** de este trabajo fue estudiar la concentración del boro en tejido óseo, diente y otros tejidos, poniendo particular interés en el uso del 10B como microelemento para técnicas de irradiación neutrónica y el B como microelemento, en diferentes condiciones experimentales. **Materiales y Métodos**: Se utilizaron 20 ratas Wistar de entre 150-200 g de peso. Las diferentes soluciones fueron administradas por vía intraperitoneal, las concentraciones y volumen administrado de las mismas fueron tales que resultaran las siguientes dosis: 40 mg de B/ Kg animal (grupo 40 Borofenilalanina (BPA), 40 mg de B/ Kg animal (grupo 40 BA) y 200 mg de B/ Kg animal (grupo 200 BA), el grupo control fue infundido con solución fisiológica. Los animales fueron sacrificados 3 hs post infusión. Las determinaciones de B se realizaron con equipo ICP-OES, en tejido óseo (hueso en crecimiento (remodelación activa) y tejido óseo que presenta baja capacidad remodelativa(AATN 2013-2014), diente (áreas de crecimiento del incisivo), hígado, riñón, piel, y pelo. Se realizaron los primeros ensayos en diáfisis con la técnica de autorradiografía. **Resultados**: La cantidad de B en diáfisis, patela y diente fue mayor en los grupos infundidos con BA que BPA para las diferentes dosis estudiadas ($p<0,05$). Una relación tejido óseo/ hígado (o riñón) ~ 2,5 y relación tejido óseo/piel ~ 2-3 para los grupos 200 y 40 BA y, una relación tejido óseo/ hígado y tejido óseo/piel < 1 para el grupo 40 BPA. Las autoradiografías confirman la presencia del B en el hueso. **Conclusiones**: Hemos detectado B en todos los tejidos explorados. Los tejidos calcificados mostraron mayor afinidad por el compuesto BA que BPA, siendo el hueso diafisiario donde se detectó mayor concentración B.Subsidios: UBACYT 2014-2017

152 ENDOCARDITIS INFECCIOSA: INCIDENCIA POSTRATAMIENTO ODONTOLOGICO INTENSIVO EN CARDIOPATÍAS CONGENITAS DEL ADULTO

Lama MA*, Winter G, Moros CG, Lazatti R, Rudzinski JJ, Pompeo M, Aguirre Hayes A, Alarcón G, Rubio M, Nicolosi LN.
Cátedra de Patología Clínica Bucodental - Clínica de Atención de Pacientes de Alto Riesgo Médico (CLAPAR II) – FOUBA

El número de pacientes (p) con cardiopatía congénita del adulto (CCA) ha aumentado considerablemente en las últimas décadas. Constituyen un grupo con alto riesgo de infección odontogénica. La incidencia de endocarditis infecciosa (EI) en CCA es elevada. **OBJETIVO**: Estimar la incidencia de EI post tratamiento odontológico intensivo (TOI) en p con CCA. **MATERIALES Y METODOS**: Estudio clínico abierto en p con CCA incorporados a un protocolo de TOI entre 10/2013 y 03/2015 atendidos en CLAPAR II. Se confeccionó historia clínica médico– odontológica registrando tipo y severidad de CCA. Se realizó diagnóstico buco-dental clínico y radiológico. Se elaboró plan de TOI destinado a alcanzar el alta básica para cada caso clínico. El TOI tuvo como objetivo eliminar en una sesión toda la carga microbiana bucal y evitar la recolonización de los nichos tratados. Se realizó siempre con profilaxis ATB y bajo monitoreo hemodinámico necesarios. Post TOI se realizó un seguimiento del p a 60, 90 y 180 días para evaluar incidencia de EI. Análisis estadístico: se utilizó SPSS 20. Se determinaron estadísticas descriptivas adecuadas para cada variable según su escala de medición y distribución. **RESULTADOS**: Ingresaron 66 p, mujeres 59%, edad 32.11 años (16-75). Tenían cardiopatía de complejidad leve (L) 27% (18), moderada (M) 50% (33) y severa (S) 23% (15). Las CCA más frecuentes agrupadas según severidad fueron, L: CIA 39% (7) y CIV 28% (5); M: Tetralogía de Fallot 39% (13) y coartación de aorta 18% (6) y S: Ventrículo Único 40% (6) y Eisenmenguer 20% (3). Presentaban antecedentes de EI 3% (4). CPOD-total =10.91 (C=3.33/P=5/O=2.6), PS=2.14 mm/NIC= 1.08 mm, %HS=9.4%. El TOI estuvo compuesto por operatorias dentales 102, endodoncias 10, exodoncias 60 y tratamientos periodontales 47. Media total de sesiones=1.56; requirieron monitoreo cardiológico 39.33% (26). Completaron el alta básica odontológica 78.8% (52). Ningún p desarrolló EI a los 60, 90 y 180 días; una muerte de una p con Ventrículo Único ocurrida en la cirugía de implante de marcapaso epicárdico. **CONCLUSIONES**: Los p con CCA atendidos mediante TOI no registraron EI en el seguimiento hasta 180 días. Este TOI resultó seguro y eficaz, disminuyendo potencialmente el abandono del tratamiento y la prescripción de profilaxis.

153

ANÁLISIS MICROMINERAL DE HUESO PERILESIONAL (HP) EN MAXILARES HUMANOS POR DETECTOR DE ELECTRONES DE SEM.

Rocamundi MR*, Vilchez J, Baró MA, Quinteros A, Corominas Ruiz O, Kaplan R, Ferreyra de Prato RS
Cátedra Anatomía Patológica "A" Facultad de Odontología - UNC. Laboratorio LAMARX - FAMAF – UNC. Facultad de Ciencias Médicas – UNC. Hospital Privado de Córdoba

Los procesos patológicos que afectan piezas dentarias y huesos maxilares producen cambios, tales como la pérdida ósea y alteraciones biomecánicas. En trabajos previos realizados en hueso perilesional(HP) se encontraron cambios histomorfométricos al microscopio óptico con una reducción de cantidad y volumen de lagunas osteocíticas en el HP. Además se encontraron cambios en algunos componentes minerales, sin poder compararlos debido a la escasa cantidad de muestras control. **OBJETIVO**: Realizar un análisis micromineral del HP para observar cambios en las proporciones minerales presentes en el HP por detector de electrones de SEM y comparar con hueso normal. **MATERIALES Y MÉTODOS**: Proyecto aprobado por el comité de ética (Repis-70/14). Se utilizaron 12 muestras de hueso sin descalcificar provenientes del laboratorio de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología UNC (período 2014-2015) y del Servicio Odontológico del Hospital Privado de Córdoba, cinco correspondientes a hueso sano y siete a hueso perilesional. El material fue previamente fijado por 48 hs en formol neutro, secado al vacío e impregnado con Carbono. Se realizó análisis micromineral con un detector de electrones de SEM (Lamarx, FAMAF, UNC), se identificaron los elementos presentes en la muestra en un porcentaje mayor al 1% y se estudiaron las proporciones entre Ca, P y S mediante un análisis estadístico semicuantitativo (Axil, FAMAF, UNC) y por estadística analítica tradicional. **RESULTADOS**: El HP mostró cambios en la proporción calcio-fósforo con respecto al hueso normal, y un aumento considerable en la proporción de azufre en las muestras de hueso perilesional, causado por la caída importante del calcio. Los análisis semicuantitativo y estadístico mostraron diferencias estadísticamente significativas ($p<0,05$). **CONCLUSION**: El hueso perilesional presenta cambios en su composición mineral con respecto al hueso normal. Estos hallazgos serían útiles para elaborar medidas tendientes a favorecer la recuperación post- tratamiento quirúrgico en casos de patologías intraóseas. PROYECTO SECYT: 05/J105

154

ESTUDIO HISTOLÓGICO DEL EFECTO DEL PAMIDRONATO EN LA REPARACIÓN ÓSEA PERI-IMPLANTE

Brunnengo I*, Aguzzi A, Aramburu G, Hubert S, Renou S, Guglielmotti M, Virga C.
Facultad de Odontología - UNC

La oseointegración es la relación entre el tejido óseo periimplante y la superficie del mismo, sujeto a remodelado óseo de acuerdo a la biomecánica. **Objetivo**: Estudiar histológicamente el efecto del Pamidronato (PA) en la reparación ósea periimplante metálico en tibia de rata. **Materiales y Métodos**: 20 ratas Wistar macho de 160g ± 20, se dividieron en 2 grupos de 10 animales cada uno. El Grupo Control (GC) recibió 0,3 ml/100 g de peso corporal de solución salina por vía subcutánea post cirugía, en el sector cercano a la intervención quirúrgica. El Grupo Experimental (GE) recibió inmediatamente post cirugía por vía subcutánea en el sitio problema, PA (Lab. Gador) 0,6 mg/Kg de peso corporal. El tiempo experimental fue de 15 días post- implante. Los animales fueron anestesiados con solución de ketamina/xilazina 8 mg/1.28mg respectivamente por cada 100 g de peso corporal, se rasuró la tibia y con bisturí Bard Parker Nº 15 se realizó una incisión longitudinal y se legraron los tejidos hasta llegar a exponer la cortical ósea. Se utilizó fresa Nro. 6 redonda y con rotación manual se realizó una perforación en la cortical hasta la médula ósea, se colocó el implante de Titanio de 2 por 1 mm, diseñado para tal fin. Posteriormente se reubicaron los tejidos y se suturó con hilo reabsorbible. Al finalizar el estudio a los 15 días, se sometieron a eutanasia los dos grupos mediante inyección intracardíaca de cloruro de potasio, bajo anestesia general. Las tibias se resecaron, se fijaron en formol. Las tibias fueron incluídas en metacrilato de metilo y se realizaron cortes histológicos perpendiculares el eje mayor, pasando longitudinalmente por el implante metálico. Se efectuó la coloración de Azul de metileno. Se realizará comparación histológica de los grupos. **Resultados**: Se observa la presencia de tejido óseo laminar en ambos grupos y además oseointegrado a la superficie del implante de Titanio. Los resultados histológicos de los grupos estudiados son equivalentes. **Conclusión**: Estudios futuros con la administración de dicho bisfosfonato en el modelo experimental descripto, evidenciará el efecto en función de tiempos más prolongados. Es de destacar este modelo por la posible correlación clínica entre dicho fármaco y el proceso reparativo y de remodelado óseo periimplante.

Colgate

155 ANÁLISIS RADIOGRÁFICO DE LA EFECTIVIDAD DE VITAMINAS Y BISFOSFONATOS SOBRE HUESO

Moro C., Virga C., De Leonardi A*., Hubert S., Aguzzi A.
Facultad de Odontología - UNC

El balance óseo está mediado por una regulación inmunoendócrina, siendo éste un complejo proceso. Entre las acciones llevadas a cabo para mantener la densidad y estructura del esqueleto son variadas las farmacoterapias utilizadas. Diversos estudios han demostrado que tanto Alendronato (AL), Vitamina D3 y Vitamina E contribuyen a la inhibición de la reabsorción ósea. **Objetivo**: Estudiar el efecto de la administración combinada de (AL) y vitamina D por vía subcutánea y de vitamina E por vía oral sobre la regeneración ósea. **Materiales y métodos**: Se administraron 0,5 mg/kg de pesode AL, 50 mg/kg de vitamina D y 20 mg/kg de vitamina E. El efecto se evaluó en ratas machos Wistar (n=108), de 90 ± 20 g, divididas en 6 grupos. Se realizó la exodoncia de los primeros molares inferiores. Las drogas se inyectaron por vía subcutánea en tiempos 0, 7, 15 y 30 días postcirugía.Se determinó la radiolucidez en zonas de extracción dentaria a partir de radiografías digitales. Las imágenes fueron adquiridas mediante radiovisiógrafo, en cada tiempo experimental y fueron analizadas con el Software Image ProPlus versión 4,1 de Media Cibernetics. Estudios estadísticos: no paramétrico: prueba de Kruskal-Wallis **Resultados**: A los 7 días los grupos A+D y A+D+E insinuan una respuesta más rápida en la formación ósea, sin diferencias significativas. A los 15 días, los grupos D, A+D, A+E y A+D+E registraron valores más altos pero con mayores dispersiones, sin diferencias estadísticamente significativas. Recién a los 30 días se observan diferencias más acentuadas entre los grupos D, A+D y A+E con valores por encima del resto, le siguen E, E+D y A+E+D, en tanto C y A registraron valores más bajos. Se realizó un análisis considerando sólo 15 y 30 días, resultando significativas las diferencias de radiolucidez entre los grupos C-D y C-A+E. **Conclusiones**:Los datos evaluados muestran una tendencia favorable en relación a la regeneración ósea de la combinación de AL y vitamina E.

156 MEDICIONES ÓSEAS MACRO Y MICROSCOPICAS EN LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD PERIODONTAL EXPERIMENTAL: ESTUDIO COMPARATIVO

Antona ME*1, Alsina E1, Costa OR2, Mandalunis PM3, Friedman SM1, Macri EV1
1Cátedra de Bioquímica General y Bucal. 2Cátedra de Periodoncia. 3Cátedra de Histología. FOUBA

INTRODUCCION: La periodontitis inducida por ligadura es una metodología apropiada para evaluar la pérdida ósea alveolar(POA)en mandíbula de rata.Existen controversias en cuanto a costo/beneficio acerca de qué método utilizar para cuantificar dicha pérdida. **OBJETIVO**: Comparar mediante métodos morfométricos, macro y microscópicos la POA en la periodontitis experimental(PE)a distintos tiempos. **METODOS**: En 48 ratas Wistar se indujo PE, bajo anestesia, con inserción de ligadura alrededor del cuello del primer molar inferior derecho;el molar contralateral se usó como control(C). A distintos tiempos(t=1,2,3,4semanas)los animales se eutanasiaron.En todas las hemimandíbulas se efectuaron mediciones radiográficas digitales(RVGKodak5100)del hueso de soporte periodontal remanente(HSP,%).6 animales por tiempo se utilizaron para el análisis morfométrico de POA por medio de fotografías de mandíbulas teñidas con azul de metileno, evaluando a)distancia(mm);b)área(mm2)entre las tablas mesial y distal.Otras 6 de cada tiempo fueron procesadas para su inclusión en parafina.Los cortes histológicos se orientaron mesio-distalmente y se colorearon con H&E.Sobre microfotografías digitales y mediante un software se evaluó:altura del espacio periodontal(hEP,µm)en la zona de furcación.Estadística:SPSS.T-test,ANOVA+SNK(nivel de significaciónp<0.05). **RESULTADOS**: El método radiográfico mostró POA pero no resultó sensible para diferenciar dicha pérdida en los diferentes tiempos experimentales (p<0,001).El método fotomorfométrico detectó progresión en la pérdida ósea sin signos de recuperación [T41.60±0.15>T31.20±0.66=T21.16±0.59>T10.98±0.10;p<0,001].Según el método histomorfométrico (hEP), el pico máximo de POA se observó a t=3 [T3937.5±42.9>T2806.2±68.8>T1631.8±63.2> T4535.7±44.4;p<0,001].Este método evidenció una recuperación ósea a t=4 observada también en la determinación de HSP mediante RVG. **CONCLUSIONES**: Los resultados obtenidos demostraron que las mediciones fotográficas realizadas en las tablas óseas están afectadas no sólo por el cuadro infeccioso/inflamatorio sino también por la agresión mecánica producto de la colocación de la ligadura.La hEP mediante histomorfometría es el gold standard para evaluar la pérdida ósea en PE y los métodos macroscópicos son complementarios.UBACyT 20020120200098BA.

157 MASA CORPORAL Y CALIDAD BIOMECANICA OSEA EN RATAS SUBNUTRIDAS NORMOXICAS O HIPOXICAS

Lezón C*, Bozzini C, Agüero Romero A, Pinto P, Champin G, Alippi RM, Boyer P, Bozzini CE
Cátedra de Fisiología, FOUBA

OBJETIVO: investigar el efecto de la restricción crònica de alimento (RA) sobre el desarrollo de la masa corporal y la calidad biomecánica ósea durante la exposición a hipoxia atmosférica. **MÉTODOS**: ratas machos, N = 80, edad 28 d, divididas en grupos Nx (normóxicas) e Hx (hipóxicas, expuestas a 380mmHg, 23h/d). Nx y Hx divididas en NxC (control), HxC (control), NxGR y HxGR (80% de ingesta de NxC y HxC durante 28d, autopsia I) y NxGRad y HxGRad, con ingesta ad lib durante período 28d-56d, autopsia II. Las propiedades estructurales óseas (resistencia y rigidez) fueron evaluadas en la mediadiáfisis del fémur derecho mediante el test mecánico de flexión a 3-puntos. Las propiedades arquitectónicas (longitud femoral, área de sección transversal, área cortical y momento de inercia) y las materiales (intrínsecas del tejido óseo, módulo de elasticidad) fueron medidas o calculadas mediante ecuaciones apropiadas. El grado de mineralización fue determinado mediante peso de cenizas del fémur izquierdo calcinado. Análisis estadístico: ANOVA y post-test de Student-Newman-Keuls (GraphPad Software). **RESULTADOS**: el efecto inhibitorio de RA o de la hipoxia sobre el crecimiento de la masa corporal generó la disminución de la masa femoral, acompañada por valores subnormales de las propiedades estructurales y geométricas. Ellas fueron apropiadas a la masa corporal, dato que indica que el hueso estudiado no desarrolló osteopenia. Cuando RA fue aplicada a ratas hipóxicas, los efectos combinados de ambas variables (hipoxia + RA) fueron aditivos, con mayor reducción de la masa ósea y de su capacidad de soporte. En todos los casos, las propiedades intrínsecas del tejido óseo no fueron afectadas. Durante la fase post-RA, se observó crecimiento compensador completo de las variables estudiadas. **CONCLUSIONES**: los resultados del estudio indican que la ausencia de alteraciones de las propiedades mecánicas del tejido óseo junto con la capacidad de crecimiento compensador completo de las propiedades estructurales y arquitectónicas, indican que RA, tanto en condiciones de normoxia o hipoxia, no afecta el comportamiento biomecánico óseo dado que se mantiene apropiado a sus funciones mecánicas.

Proyectos: UBACYT 20020130100100BA y 20020130100126BA; y CONICET 11220130100479CO.

158 COMPARACION CEFALOMETRICA DE LA CLASE ESQUELETAL RICKETS VS TATIS

Labate L *, .Loor J., Meza G., Montero N., Mora N., Silva V., Ucha M.,Pollo M., Brusca M.,
UAI

La toma Rx panorámica desarrollada por el Dr Tatis propone una alternativa al cefalograma de Ricketts para el diagnóstico estructural en ortodoncia, en sentido sagital, vertical y transversal. **Objetivo**: Comparar la clase esqueletal del análisis cefalométrico de Tatis con el cefalograma de Ricketts. **Materiales y métodos**: 31 pacientes que asistieron a la consulta de ortodoncia fueron evaluados en el centro radiológico Orthomax. Se tomaron fotos intra-extraorales, modelos, teleradiografía de perfil, Rx panorámica con y sin tope oclusal. Dos investigadores calibrados realizaron los estudios cefalometricos. Para establecer la "clase esqueletal" se seleccionaron los ítems: convexidad facial de Ricketts y la relación de Ag a Ptm deTatis. El análisis de Tatis determina la clase esqueletal por la relación entre el plano Ptm con el punto Ag (cuando: punto Ag coincide con el plano Ptm = clase I esqueletal; Ag por distal del plano= clase II; Ag por mesial del plano= clase III.) sin establecer una norma numérica. En este estudio se midió la distancia Ag-Ptm. Se realizó análisis estadístico de los datos con la distribución t de Student. **Resultados**: Según el análisis de Tatis, todos los pacientes fueron diagnosticados como clase II esqueletal cuando solo se considera la relación Ag-Ptm. En los pacientes diagnosticados por Ricketts como clase II esqueletal, la distancia del punto Ag al plano Ptm de Tatis fue de 14,42 ± 5,42mm; y en los diagnosticados por Ricketts como clase I esqueletal la distancia del punto Ag al plano Ptm de Tatis fue de 8 ± 4,56mm. Hay diferencias estadísticamente significativas ($p<0,001$) entre los valores de la clase esqueletal I y II según Ricketts y lo mismo ocurre entre los valores hallados en Tatis entre los pacientes de esos 2 grupos ($p<0,003$) El análisis del tipo esqueletal de los 28 pacientes: con la medición de los trazos Ptm –Ag de Tatis, y convexidad en Ricketts nos permitió determinar que independientemente de la clase molar el 86% tenían clase II esqueletal y el 14% clase I esqueletal. **Conclusiones**: El análisis cefalométrico de Tatis como lo plantea el autor para la determinación de la clase esqueletal no coincide con los resultados de Ricketts. El análisis de las medidas halladas (Ag-Ptm) sugiere que se podría establecer una norma numérica para la clasificación. Se propone aumentar la muestra para determinar el valor numérico de la norma con su desvío estándar.

Colgate

159 UBICACIÓN CEFALOMÉTRICA DEL HUESO HIOIDES EN NIÑOS RESPIRADORES BUCALES DIAGNOSTICADOS CLÍNICAMENTE (PRELIMINAR)

Dra.Collante de Benitez C I*, Esp.Gonzalez de Saglio R,Od. Palczikowcki Lorena
Facultad de Odontología-UNNE

Introducción: El hueso hioides interviene en funciones vitales como deglución, respiración, fonación y estabilidad en la posición postural de la cabeza, actúa como pivote que equilibra las tensiones entre el maxilar inferior y superior, por lo cual adquiere importancia en las disfunciones de la zona bucal , faríngea y cervical, del respirador bucal.**Objetivo**: El objetivo general del presente trabajo es determinar la posición espacial del hueso hioides en pacientes respiradores nasales y bucales. **Materiales y métodos**: La muestra a la fecha esta integrada por 25 pacientes, que concurrieron al Servicio de Ortodoncia cuyas edades oscilaron entre 9 y 11 años, sin tratamiento previo con aparatología fija o funcional. Se someterán a los pacientes a las Prueba clínica de Glatzer, Prueba de Rosenthal y Reflejo narinario de Gudin, en base a esta prueba se constituyeron dos grupos: respiradores bucales y respiradores nasales. Posteriormente se tomaron telerradiografías de perfil que abarcaron hasta la 7ª vértebra cervical, se realizo trazado del plano de Francfort, la vertical pterigoidea , y el triángulo hioideo. Se conformaron :Grupo Respiradores Nasales(GRN) y Grupo Respiradores Bucales (GRB).Los datos que se obtuvieron fueron: distancia del hueso hioides a Ptv., altura en relación a C3 y sentido del triángulo hiodeo. **Resultados**:se seleccionaron 25 pacientes que cumplieron con los requisitos de inclusión: 10 de los cuales pertenecen al grupo GRN y los 15 restantes al grupo (GRB). La edad promedio de los 25 pacientes fué de 9 años , 5 meses. La distancia media de H-H1, que indica la ubicación del hueso en sentido vertical. en GRB fue de -3,4 mientras que la media VTP-H. indicador de la ubicacion en sentido horizontal fue de -4,76; En el GRN la distancia media de H-H1fue de -2.97, y la distancia media fue de -4.75 mm **Conclusiones**: a la fecha no se ha arribado a conclusiones definitivas sin embargo en el GRB. 3 de los valores de H-H1 fueron negativos lo que nos indica que la posición del hueso en sentido veritcal se encuentra mas elevada.

160 PARTICIPACION DEL OSTEOCITO EN EL REMODELADO OSEO ORTODONCICO EN RATAS OSTEOMALACICAS

Troncoso GR 1 * , Ubios AM 2, Steimetz T 1
Cátedra de Anatomía Patológica 1. Cátedra de Histología y Embriología 2. Facultad de Odontología. UBA

En estudios previos describimos la pérdida de osteoide al aplicar fuerzas ortodóncicas en ratas con osteomalacia y la presencia de áreas erosivas en el hueso mineralizado (Steimetz T. y Ubios A.M.1998). Bozal et al (2011) evidenciaron la mecanosensibilidad de los osteocitos ante las fuerzas ortodóncicas y el rol regulador de los mismos sobre la actividad de osteoblastos y osteoclastos en el remodelado óseo. **Objetivo**: estudiar histológica e histomorfométricamente la densidad lacunar del hueso alveolar interradicular en ratas con osteomalacia experimental sometidas a fuerzas ortodóncicas y su posible participación en el remodelado óseo. **Métodos**: Se realizó un estudio retrospectivo sobre 20 casos (5 casos por grupo) correspondientes a: Grupo Control (G C), Grupo con osteomalacia (G OM), Grupo con movimientos ortodóncicos (G MO) y Grupo con osteomalacia + movimientos ortodóncicos (G OM+MO). Se indujo osteomalacia administrando dosis altas de etidronatobisódico (20 mg/kg de peso/día) durante 10 días y posteriormente se instaló un aparato de ortodoncia ad hoc en el maxilar superiordurante 48hs. Para el estudio histomorfométrico en 2D se obtuvieron imágenes digitalizadas del hueso interradicular del 1er molar superior, dividido en sector vestibular y palatino, en los que se evaluó la densidad lacunar (número de osteocitos/mm2 hueso), analizadas con el Image-Pro Plus Software 3.0. Se utilizó el test ANOVA de una vía ($p< 0.05$). **Resultados**: En el sector vestibular la densidad lacunar fue: G C 2003±433; G OM 1312±109 ($p<0.01$); G MO 1666±99; G OM + MO 1373±230 (n.s.). En el sector palatino la densidad lacunar fue: G C 1909±324; G OM 1389±78 ($p<0.05$); G MO 1780±150; G OM + MO 1576±235 (n.s.). **Conclusión**: Si bien no se observan diferencias estadísticamente significativas, en el sector palatino que corresponde a la zona de presión, la densidad lacunar es levemente mayor en los animales osteomalácicos sometidos a ortodoncia en relación a los osteomalácicos. Este hallazgo tiene correlación con el incremento de la erosión observada previamente en el mismo sector. En estudios futuros evaluaremos dicha correlación en tiempos experimentales mayores. Subsidios UBACYT 332- PIP CONICET 091

161 ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE EL COMPORTAMIENTO Y LA DISTRIBUCIÓN DE LAS TENSIONES EN IMPLANTES DENTALES CORTOS DE DOS DIÁMETROS EN LA REGIÓN POSTERIOR DEL MAXILAR SUPERIOR. UN ESTUDIO EN ELEMENTOS FINITOS

Loyola González P *, Dominguez A
Universidad Nacional De Córdoba

Estudios como el realizado por Lum, con MEF, demostraron que la mayor parte del estrés de las cargas oclusales se trasmite en la porción cervical del implante, y pocas fuerzas van a llegar a la porción apical del mismo, por lo cual la longitud del implante sería un factor menos crítico que su diámetro.
El método empleado es MEF, que reside principalmente en su versatilidad y se puede aplicar a diversos problemas físicos; dado que consiste en resolver numéricamente las ecuaciones que describen el comportamiento del fenómeno físico a estudiar, asegurando que el error entre la solución exacta y la solución aproximada sea mínimo. En este trabajo, la región geométrica es un modelo tridimensional de un implante, su corona y una porción de la región ósea determinada. **Objetivo general**: Comparar la distribución de tensiones entre dos implantes dentales cortos de 6 mm de longitud de 4,1 y 4,8 mm de diámetro oseointegrados en hueso propio del paciente. **Objetivos específicos**: Conocer la distribución de las tensiones de ambos modelos biológicos creados para el presente estudio .Estudiar si el aumento del diámetro del implante corto incide de manera favorable en la distribución comparativa de las tensiones. **RESULTADOS**: Las tensiones en el implante, en ambos modelos, están dentro del mismo rango. Además observamos que a mayor módulo de elasticidad de los elementos que componen los modelos mayor es la absorción de las fuerzas por parte de ellos. Las tensiones en el hueso cortical mostraron diferencias significativas, dado que el aumento del diámetro del implante a 4.8 mm produce una marcada disminución de las tensiones en el hueso ($p < 0.05$). **CONCLUSIONES**: De los resultados obtenidos concluimos que la máxima concentración de las fuerzas se observó a nivel cervical del implante, por lo que inferimos que dicha localización es independiente de la longitud del implante y que es un importante y favorable factor el aumento del diámetro. La colocación de implantes cortos en hueso de baja calidad parecería posible, aunque recomendamos mayores investigaciones para llegar a conclusiones más categóricas. El criterio de elección implantológico ante las diversas situaciones de terreno de implantación dependerán del nivel de complejidad quirúrgica y de la experiencia clínica del operador (curva de aprendizaje).

162 RESPUESTA TISULAR A IMPLANTES DE CIRCONIO-NIOBIO ANODIZADOS

Renou S*1, Carrizo N2, Farina S3,4, Olmedo DG1,3.
Cátedra de Anatomía Patológica (FO-UBA)1, Inst. Nac. Tec. Indust. (INTI)2, CONICET3, CNEA4.

La aleación circonio-niobio (Zr-2.5Nb) presenta alta resistencia a la corrosión y adecuadas propiedades mecánicas para su potencial utilización en la fabricación de implantes. El tratamiento mediante anodizado permite la modificación topográfica y química de la superficie de un implante. En trabajos previos mostramos que la anodización de circonio con potenciales de 30V y 120V favorece el porcentaje de oseointegración y que éste aumenta con potenciales de 30V. **OBJETIVO**: Evaluar histológica e histomorfométricamente la reparación ósea peri-implante en implantes de circonio-niobio (Zr-2.5Nb) anodizados a 30V. **MÉTODOS**: Se utilizaron láminas de aleación Zr-2.5Nb anodizadas en H_3PO_4, durante 60min a 30V. Las láminas controles fueron lavadas con acetona. La estructura cristalina de los óxidos se evaluó mediante espectroscopíaRaman. Para la evaluación biológica se utilizaron 10 ratas Wistar macho, se implantó en tibia derecha un implante experimental y en la contralateral uno control. El tiempo experimental fue de 30 días. Se practicó la eutanasia, las tibias fueron resecadas, radiografiadas, incluidas en resina acrílica, seccionadas y coloreadas. Se realizó el estudio histológico y evaluó histomorfométricamente el porcentaje de contacto tejido óseo-implante y área de tejido óseo peri-implante. **RESULTADOS**: Los óxidos crecidos luego del anodizado presentaron una estructura monoclínica mientras que los crecidos espontáneamente al aire tuvieron estructura tetragonal. Histológicamente se observó en ambos grupos tejido óseo de tipo laminar. El estudio histomorfométrico reveló que las láminas experimentales mostraron un área mayor de tejido óseo peri-implante en relación con el grupo control siendo la diferencia estadísticamente significativa (E: x58.111±10.054 vs C: x35.714±1.850 µm2, $p<0.05$). Sin embargo, en relación alcontacto tejido óseo-implante, se encontró un porcentaje mínimo en el grupo experimental respecto del control (E: 18% vs C: 0%). **CONCLUSIONES**: El Zr-2.5Nb anodizado presentó mayor área de tejido óseo peri-implante y mejor respuesta en relación al contacto tejido óseo-implante respecto a los implantes no anodizados. Es necesario optimizar la capa de óxido de esta aleación para lograr mejores condiciones de biocompatibilidad.UBACyT 20020100200157.

Colgate

163

CIRUGÍAS IMPLANTOLÓGICAS BILATERALES EN SECTORES POSTERIORES MANDIBULARES EN UN MISMO PACIENTE COMPARANDO TÉCNICAS ANESTÉSICAS

García Blanco M*, Gualtieri AF, Puia SA
CÁTEDRA DE CIRUGÍA Y TRAUMATOLOGÍA BUCOMAXILOFACIAL I, FOUBA

Objetivo: Analizar en las maniobras quirúrgico implantológicas el dolor en pacientes que recibieron una técnica anestésica troncular en un sector posterior mandibular, y una técnica infiltrativa en el sector homólogo contralateral, dentro del mismo acto quirúrgico.
Pacientes y Métodos: Se colocaron 52 implantes en 26 pacientes que concurrieron al servicio, de Junio de 2012 a Agosto de 2015. Se protocolizaron y aleatorizaron las técnicas anestésicas. Se realizaron las cirugías de ambos sectores posteriores mandibulares en el mismo acto quirúrgico, realizándose una técnica anestésica en cada sector homólogo contralateral. Se evaluó el dolor global durante la cirugía implantológica (escala VAS), y el dolor durante el fresado o la colocación del implante (ausencia, presencia: escala McGill). Concluida la cirugía se preguntó a los pacientes qué técnica preferirían si tuviesen que colocarse en el futuro otro implante en la zona. Para el análisis de los datos se implementaron las pruebas: rangos con signo de Wilcoxon, signo y diferencia de proporciones (nivel de significación = 0,05).
Resultados: Bajo anestesia infiltrativa 6 pacientes manifestaron dolor en la etapa de fresado o colocación del implante, y solo 1 manifestó dolor con troncular (p = 0,055). La media de valores de VAS para la anestesia infiltrativa fue de 1,0; y para la troncular 0,8: no se encontraron diferencias significativas entre ambas (p ~ 1). En cuanto a la preferencia de los pacientes de una técnica sobre otra, no se encontraron diferencias significativas (p = 0,815), habiendo preferido 10 pacientes anestesia infiltrativa, 8 anestesia troncular, y a 8 les resultó indiferente la elección.
Conclusiones: Aunque con la técnica infiltrativa se observaron más casos de dolor al fresado y colocación del implante que con la troncular, esta diferencia no se vió reflejada en los valores de VAS, ni en la preferencia de la técnica por los pacientes. Al indagar esta inconsistencia algunos manifestaron que preferían la anestesia infiltrativa por tener más rápida acción, menor extensión de zonas anestesiadas, y menor dolor durante la aplicación. Futuros estudios, con mayores tamaños muestrales, serán realizados para evaluar la confirmación de estas tendencias.

164

CORRELACIÓN ENTRE EL AUMENTO DE LA FOSFATASA ALCALINA SALIVAL Y LA PROFUNDIDAD DE LA BOLSA PERIODONTAL

Acuña, M*; Juarez, R; Monzon, J; Cuzziol, F; Celia, A
Facultad de Odontología UNNE

Las enzimas salivales del huésped se han propuesto como biomarcadores de diagnóstico del estado periodontal. La concentración de la fosfatasa alcalina salival (FAL) se ha asociado con la enfermedad periodontal (EP). El objetivo de este estudio fue determinar la posible relación entre los niveles de FAL en la saliva y las profundidades de sondaje. Un total de 90 pacientes, sistémicamente sanos y con periodontitis, se dividieron en dos grupos: G1, 45 pacientes con bolsas periodontales de 4-5 mm de profundidad y G2, 45 pacientes con 6 o más mm de profundidad. Los niveles de FAL (UI/l) en la saliva se evaluaron mediante un espectrofotómetro a 520 nm. La concentración media de FAL salival fue mayor en el G2 en comparación con el G1 (p> 0,05). La prueba de correlación de Pearson mostró relación significativa entre las concentraciones de FAL salival y la profundidad de sondaje (p> 0,05). La concentración de FAL en saliva aumenta a medida que se incrementa la profundidad de sondaje en la bolsa Periodontal y podría ser utilizada como un coadyuvante en el diagnóstico para la detección de la actividad y gravedad de la EP.

165 EFECTO DE DIFERENTES TRATAMIENTOS SUPERFICIALES EN LA OSEOINTEGRACIÓN DE IMPLANTES. ESTUDIO EXPERIMENTAL

Fontana S*; Filsinger A; Corso V; Hernández L; Plavnik L; Malberti AI.
Cátedra de Histología A – Cátedra de Prótesis III – FO, UNC

La colocación de un implante desencadena una reacción tisular que conduce a la oseointegración. En este proceso cobra una importancia fundamental la topografía de la superficie implantaria, condicionando la cantidad y calidad del hueso neoformado y el porcentaje de contacto implante-hueso. Desde hace más de dos décadas se realiza un tratamiento superficial que combina blasting de alúmina +grabado ácido (*Oxacid TreeOss*®) con mejores resultados frente a controles sin tratamiento. **OBJETIVO**: Estudiar la respuesta ósea de implantes laminares con diferentes tratamientos de superficie en la médula ósea de tibias de ratas. **MÉTODOS**: El protocolo de trabajo fue aprobado por el comité de ética de la Facultad de Ciencias Médicas de la UNC. Se siguió el procedimiento del *laminar Implant test* descripto por Cabrini y col (1993). Se utilizaron ratas Wistar macho (n=10) de 100g de peso corporal que se anestesiaron con solución de Xilazina/Ketamina. Implantes laminares de titanio de 1,5mm x 1mm x 0,1mm (*Tree-Oss*®) se introdujeron en médula ósea de las tibias. En la tibia izquierda, se colocaron implantes con tratamiento superficial *Oxacid*® (Controles) y en la tibia derecha láminas con tratamiento *Oxalife*® (Experimentales: tratadas con blasting de alúmina+grabado ácido+tratamiento de oxidación térmica). A los 30 días se resecaron las tibias y se procesaron para inclusión en metacrilato de metilo. Se obtuvieron secciones perpendiculares al implante coloreadas con azul de toluidina al 1%. Se observaron a microscopía y se analizaron histomorfometricamente para cuantificar el hueso neoformado en relación a la superficie implantaría y el porcentaje de oseointegración (OI). Los datos se analizaron estadísticamente (test t-Student para datos apareados) **RESULTADOS**: El análisis estadístico de los datos, demostró que no hubo diferencias significativas en el volumen del tejido óseo neoformado. Sin embargo el porcentaje de OI fue significativamente mayor en el grupo Oxalife (63% DE:15,2) que en el grupo Oxacid (46% DE:14,8) $p<0,05$. **CONCLUSIONES**: los resultados de este estudio nos permiten inferir que el tratamiento superficial propuesto, no modificó la cantidad de hueso neo-formado, aunque sí mejoró el porcentaje de contacto hueso-implante. Deberían realizarse más estudios para caracterizar las propiedades de ambos tratamientos superficiales.

166 CARACTERIZACIÓN DE FRACTURAS EN PACIENTES CON TRAUMATISMOS EN CABEZA Y CUELLO

Machai S*, Vergara M, Brunotto M, Procikieviez O, Cima JR, Bachur RO
Universidad Nacional de Córdoba

La mandíbula es un hueso sobresaliente y móvil de la cara que ocupa el segundo lugar de frecuencia en fracturas faciales y el décimo de todo el organismo. Las fracturas mandibulares pueden ocasionar secuelas funcionales y estéticas si se tratan de modo inadecuado. El conocimiento de la epidemiología de la fractura mandibular es fundamental para la prevención efectiva y el establecimiento de protocolos de tratamiento. **Objetivo**. Caracterizar la frecuencia y zona de ocurrencia de fracturas mandibulares en pacientes adultos jóvenes y mayores atendidos por traumatismos diversos en el hospital de Urgencia de la ciudad de Córdoba en el período 2014-2015. **Métodos**. Estudio retrospectivo de pacientes adultos (n=46) de ambos sexos con edades comprendidas entre 18-60 años. Se recogieron datos de los registros clínicos desde 20 de marzo del 2014 hasta el 22 junio del 2015. Se seleccionaron aquellos registros clínicos que incluyeron tipo, zona de fracturas mandibulares, edad, sexo, fecha de trauma, mecanismo de la lesión, localización de la fractura, lesiones adicionales, diagnóstico y terapia inicial. **Resultados**. Del total de pacientes 4 (9%) fueron mujeres y 40 (91%) varones, con edades promedios de 35.25 ± 12.58 años para las mujeres y 28.14 ± 9.74 años para los varones. En el sexo femenino el 25% de las mujeres ingresaron a emergencia por heridas con peleas y el 75% restante por accidentes, generalmente automovilísticos. El mayor porcentaje de pacientes ingresaron por accidentes (65.2%), siendo en menor porcentaje la causa de ingreso a emergencia las heridas por armas o por peleas (34,8%) El mayor porcentaje de fracturas se localizó, tanto en varones como mujeres en el cuerpo de la misma (56,82%), estando en segundo lugar las ubicadas en el ángulo y rama (43,18%). Cuando se consideraron zona de fractura en relación a la causa se observó que un 43% sufrieron un accidente presentaban fractura de cuerpo. **Conclusión**. Nuestros resultados permiten concluir que el mayor número de fracturas en mandíbula, atendidas en el Hospital de Urgencias de la ciudad de Córdoba, se producen en el cuerpo de la misma y en víctimas masculinas.

Colgate

167 PREVALENCIA DE CANINOS SUPERIORES RETENIDOS

Aguilar I*, Crespo G, Flores A, Azcurra A, Battisti E
Escuela de Posgrado y Cátedra de Cirugía III. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

Los caninos son elementos dentarios importantes, tanto por cuestiones estéticas como funcionales, por lo que su retención debe ser atendida profesionalmente. Se desconoce la frecuencia de caninos retenidos en pacientes que asisten a la Cátedra de Cirugía III y especialización de CBMF de la Esc. de Posgrado, Facultad de Odontología (UNC). Conocer la prevalencia de esta situación clínica en esta población nos permitirá caracterizar las necesidades de tratamiento de los pacientes que asisten espontáneamente a estos servicios de salud.
Objetivo: Determinar la prevalencia de los caninos superiores permanentes retenidos en pacientes que se presentan a la consulta en la Especialización de Cirugía Bucomaxilo Facial, Escuela de Posgrado y en la Cátedra de Cirugía III de la Facultad de Odontología, UNC en el periodo febrero 2013-julio 2015.
Métodos: estudio observacional y descriptivo. Se analizaron 1396 historias clínicas de pacientes de ambos sexos, mayores de 14 años de edad, con Rx y sin patología sistémica; se registró edad, sexo, elemento, localización (derecho-izquierdo) y posición (vertical, horizontal u oblicua) y si presenta o no patología asociada.
Resultados: 49 (3,5%) de 1396 pacientes presentó caninos retenidos. Se observó una mayor frecuencia de canins retenidos en mujeres (69%). La retención unilateral fue la más frecuentemente observada (80%). En las retenciones unilaterales fue más frecuente la del lado derecho (64%). No se observó patologías relacionadas en el 90% de los casos, mientras que en el 8% se observó reabsorción radicular de los elementos adyacentes y en un 2% odontoma. De un total de 49 pacientes se registraron 60 caninos retenidos (uni y bilaterales), de los cuales, la posición más frecuente fue la oblicua (80%) con un total de 20 caninos para localización izquierda y 28 para la localización derecha, seguidos luego por mínimos porcentajes para la posición vertical y horizontal
Conclusión: La prevalencia de caninos retenidos muestra similitudes de la población estudiada con lo revisado en la bibliografía consultada.

168 TRATAMIENTO INTERCEPTIVO EN PACIENTES DE CLASE III A EXPENSAS DEL MAXILAR SUPERIOR. ESTUDIO PRELIMINAR

Mauriño N(1), Mateu ME(2), Minutolo MC(2), Elverdin Juan Carlos, Roscher D(1), Benítez-Rogé S*(2)
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES

Introducción: Las alteraciones de clase III debidas al maxilar superior(MS) retruído y deficiencia transversal del mismo, son resueltas habitualmente en etapa ortodóncico-quirúrgicas: disyunción quirúrgicamente asistida (DQA), ortodoncia y finalmente cirugía ortognática con avance del MS. **Hipótesis**: La distracción osteogénica genera mediante osteotomía y aplicación de fuerzas lentas de tensión que separan los bordes óseos, un espacio de regeneración con formación de hueso y tejido blando nuevos. Por lo tanto, es posible esperar que luego de una DQA tipo Le Fort I y parasagital palatina(TLFyPSP) al aplicar fuerza transversal par la disyunción palatina y con la tracción anterior, desde el disyuntor a la máscara de Delaire con gomas, se produzca el avance de todo el MS evitando una cirugía ortognática posterior. **Objetivo**: Cuantificar el avance del MS luego de la DQA tipo Le fort I y parasagital palatina y la aplicación de fuerzas de tracción anterior en pacientes de clase III. **Materiales y Métodos**: Se realizó DQA TLFyPSP en 3 pacientes de clase III. Criterio de inclusión: entre 14 y 50 años, de clase III debido a retrusión del MS y paladar atrésico. A los 5 días de la intervención se activó el disyuntor tipo Hyrax(0.5mm en la mañana y 0.5mm por la noche) y se usaron gomas de tracción anterior con máscara tipo Delaire(1ªsemana: 8oz; 2ªsemana: 14oz y luego 16oz. 12hs diarias). Se tomaron telerradiografías para cuantificar, en un primer seguimiento a 3 meses, el adelantamiento del MS, realizando el promedio de avance del punto A del MS con respecto al plano Nasion perpendicular. **Resultados**: 3 de los pacientes tratados, mostraron un avance promedio de 2.66 mm y 0.28DS a los 3 meses de tracción antero-posterior. **Conclusiones**: Si bien son estudios preliminares de un número previsto de 20 pacientes, los resultados aportan evidencia de la eficacia del tratamiento, ofreciendo una alternativa innovadora para corregir la clase III (debida a retrusión del MS), por medio de una cirugía de menor complejidad (DQA TLFyPSP) y fuerzas ortopédicas, sin necesidad de llegar a una cirugía ortognática con pos operatorio más significativo para el paciente y elevado costo económico. **Palabras clave**: distracción osteogénica, clase III, osteotomía Le Fort

169 ESTUDIO PRELIMINAR DESCRIPTIVO DE PRESIÓN ARTERIAL EN GERONTES BAJO CIRUGÍAS DENTALES

Flores-Delgado F*, Brunotto M, Bachur R, Diaz A.
Especialización en Cirugía Buco Maxilo Facial. Escuela de Posgrado Odontología. Universidad Nacional de Cordoba

El **OBJETIVO** de este trabajo fue describir la variación de la presión sanguínea arterial (PA) en relación a la aplicación de anestésicos locales, y/u otros factores que pueden influir en dichos cambios en los tratamientos quirúrgicos odontológicos. **METODO**. Estudio transversal de pacientes mayores de 60 años ambos sexos (n=50), entre junio y septiembre de 2015. Todos los pacientes fueron tratados con un protocolo anti estrés previo a la cirugía y se les medió la tensión arterial (equipo digital OMRON modelo HEM-7113; Monitor de presión arterial automático; con rangos de medición de 0 a 299 mm Hg) y Pulso (40 a 180/min) pre y pos cirugía. Se utilizó como anestésico Clorhidrato de Carticaína 4% L-Adrenalina 1:100000 (Bernabó) aplicando entre 1-3 cartuchos por acto quirúrgico. Todos los pacientes fueron medicados con antibióticos, analgésicos y antiinflamatorios. **RESULTADOS**. Del total de pacientes (n=50) 33 fueron femeninos y 17 masculinos; con edad promedio de 64,3 años. 21 no presentaban ninguna patología sistémica y 29 pacientes si tenían patologías. Las patologías fueron: 8 Hipertensión Arterial (HA); 6 Diabetes; 5 Hipotiroidismo; 3 artrosis; 2 patologías cardiacas; 5 con más de una patología. Del total inicial sólo 9 presentaron, previo a la cirugía, PA elevada, y no se incluyeron en el estudio, derivándose para atención médica. De los 41 incluidos en el estudio, 25 presentaron PA mayor a valores normales, no superando 170/100 mmHg; 9 presentaron un valor menor al normal de PA, algunos eran pacientes que tienen diagnóstico de HA o de patologías asociadas a HA pero bajo tratamiento médico aunque 3 de ellos no tienen patologías relacionadas a HA. 5 de los pacientes no tuvieron variación de PA; y solo 2 presentaron valores superiores a 190/105 mmHg a los cuales se les suspendió el tratamiento. **CONCLUSION**. Los resultados del presente estudio muestran que un 18% del total de los pacientes presentaron PA elevada permitiendo concluir que es útil incorporar a la práctica de la clínica quirúrgica odontológica la medición de la PA previa a la cirugía como modo de evitar complicaciones durante y post cirugía. **Palabras clave**: gerontes, hipertensión, cirugía

170 EVALUACIÓN TEMPORAL DE LA PREVALENCIA DE AGENESIAS DENTALES EN PACIENTES DE CÓRDOBA-ARGENTINA

Gosso C, Loyola Gonzalez P, Marion G, Zarate A, Brunotto M
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA FACULTAD DE ODONTOLOGIA

La agenesia dental es una anomalía de número caracterizada por la ausencia de dientes temporales y/o permanentes; de origen multifactorial influenciada por factores genéticos y ambientales. Es una de las patologías dentales más frecuentes, y es un serio problema para una correcta oclusión. El **OBJETIVO** de este trabajo fue evaluar la prevalencia de agenesias dentales en niños, adolescentes y adultos de la ciudad de Córdoba-Capital en un período de 6 años. **MÉTODOS**. Se realizó un estudio retrospectivo de 482 pacientes ambos géneros con edades entre 5 a 24 años, oriundos de la Ciudad de Córdoba, atendidos por motivos ortodóncicos en centro de UEPC, por demanda espontánea entre los años 2008 a 2014. Se recolectaron datos de sexo, edad e historia familiar de agenesia a partir de las historias clínicas y se analizaron las ortopantomografias correspondientes a cada paciente al momento de la primera consulta. Se calculó la frecuencia absoluta y relativa de agenesias para cada diente en cada uno de los años estudiados y se comparó entre los años la frecuencia de esta patología mediante la prueba de Chi Cuadrado, fijando un p-valor <0.05 para significación estadística. **RESULTADOS**. El número de sujetos atendidos varió entre 44 a 90 por año. El valor medio (mediana) de edad fue de 13 años para las mujeres (rango: 4-35) y 12 años (rango 5-31) para los varones. El porcentaje de agenesias varió significativamente en los años estudiados desde un 7% a 26% (p=0.0158) aproximadamente en las mujeres y desde un 5 a 23% en los varones (p=0.0026). En todos los años estudiados se observó agenesia de los elementos dentales 18; 28; 38,48 y en menor porcentaje el 12;22;14;24 en el maxilar superior, 32;42;35;45 en la mandíbula. En los años 2012; 2013 y 2014 se reportó, por anamnesis, que los progenitores varones presentaban agenesia. **Conclusión**. Nuestros resultados muestran que el tercer molar superior e inferior es el elemento que con mayor frecuencia presenta agenesia, en los últimos seis años. Se incrementa también la agenesia del 12;22;14;24 en el maxilar superior y 32;42;35;45 en el maxilar inferior.La ausencia de estos últimos elementos dificultan la estética, oclusión y tratamiento del paciente.

Colgate

171

EVALUACIÓN DE DENSIDAD ÓSEA MINERAL DE MANDÍBULAS COLUMNA VERTEBRAL Y TIBIAS DE RATONES NOD CON SINDROME DE SJÖGREN

Busamia, B1*, Gobbi, C2,3, Rhys K1, Mariani M1; Fontana S1,Marchegiani S5,Belletti M5 Albiero E3; Yorio M3
Cátedra de Fisiología Facultad de Odontología. UNC; 2- Cátedra de Medicina II, Hospital Córdoba. UNC; 3- Unidad de Reumatologia, Cátedra de Medicina I-II Hospital Córdoba. UNC; 4- Facultad de Ciencias Químicas. UNC; 5- Servicio de Radiología, Sanator

INTRODUCCIÓN: El modelo de ratones NOD, para desarrollar diabetes experimental, produce concomitantemente una alteración en las glándulas submandibulares y lacrimales. Histopatológicamente se desarrolla una afección equivalente al Síndrome de Sjögren (SS) humano. Hasta este momento no se han encontrado datos en la bibliografía sobre afecciones óseas en SS. **OBJETIVO**: Evaluar la Densidad Ósea Mineral en huesos mandibulares, columna vertebral y tibia en ratones no obesos diabéticos con Síndrome de Sjögren (NOD-SS) en relación a ratones controles (C) C57. **MATERIAL Y MÉTODO**: Se utilizaron 10 ratones hembras NOD - SS y 10 controles C57 cuidados en condiciones de laboratorio específicas libre de patógenos en el bioterio de la Facultad de Ciencias Químicas de la U.N.C. A los 4 meses de edad (peso 80 g ± 10) los animales fueron anestesiados con solución de ketamina / xilacina. Se midió la Densidad Mineral Ósea (DOM) con un Densitómetro marca Hologic Discovery W QDR 4500w. Valores de exposición: Rx de energía dual (DEXA) con cámara de ionización. Se colocaron los ratones en posición de decúbito ventral con la cola extendida; pero sin incluirla el estudio. El análisis se realizó mediante el "bone map" de la zona ósea a estudiar delimitada con "vertebral lines" en 5 sectores: mandíbula, columna completa, tibias, epífisis tibial derecha y epífisis tibial izquierda. El análisis estadístico fue realizado por componentes de la varianza (Anova-Test) **RESUTADOS**: Se observó una variación significativa entre las regiones óseas en cada grupo experimental, advirtiéndose una disminución significativa de DMO en los valores de las tibias de ratones NOD SS vs C57. La zona de la epífisis de la tibia izquierda demostró una disminución de la DMO estadísticamente significativa ($p<0.0001$) en comparación a los otros huesos estudiados. **CONCLUSIÓN**: Este estudio demuestra que hay afección ósea tibial en ratones NOD con SS, resultados que se correlacionan con estudios histológicos preliminares de la zona de la metáfisis presentados anteriormente (SAIO 2014). Es necesario avanzar con la correlación anatomo patológica y profundizar el estudio de estos hallazgos.

172

APORTE RADIOGRÁFICO EN EL EDÉNTULO TOTAL COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA PARA UN ESQUEMA OCLUSAL

Atala* J; Ocampo M; Brochero G; Caggia, A ;Martinez J ;Duarte S; Giménez, E.
Facultad de Odontología , Universidad Nacional de Cordoba

Introducción: la rehabilitación bucal del edéntulo total requiere para su tratamiento del sistema estomatognatico, la realización de una prótesis completa elaborada de un biomaterial y con características miofuncionales a partir de un correcto diagnostico clínico - radiográfico para evaluar y dosificar soporte, retención y un esquema oclusal para direccionar las fuerzas masticatorias,el desdentamiento produce alteraciones en la disminución del alto y ancho del hueso maxilar como soporte de carga masticatoria. **Objetivo**: medir la altura ósea de las crestas residuales superiores del sector posterior para incrementar la resistencia a las fuerzas horizontales,en armonía a un esquema oclusal por medio de una prótesis completa mucosoportada. **Material y método**: se de corte transversal con radiografías panorámicas analógicas convencionales escaneadas con equipo HP G-3110 a 600dpi de resolución y las mediciones se llevaron a cabo con el software para morfometría Image Pro Plus v.4.52., sobre un total de pacientes=60, que acudieron a la Cátedra de Diagnóstico por Imágenes que cumplían con el criterio de inclusión propuesto,pacientes edéntulo totales.**Resultados**: Se midieron las alturas de seno maxilar en dos zonas de cada lado: L1; L2; L3 y L4 y se analizaron los cuatro grupos de mediciones de manera individual y posteriormente se conformaron dos grupos de acuerdo a su posición relativa: Externa (L1 y L4) e Interna (L2 y L3), por tratarse de medidas simétricas respecto al eje central y se corroboro las distribuciones de los valores obtenidos en las cuatro zonas (mediante pruebas de Kolmogorov-Smirnov) y de verificar la homogeneidad de las varianzas (prueba de Levenne), se procedió a contrastar los grupos mediante ANOVA de un factor, resultando significativas las diferencias entre ellos ($p<0,05$). **Conclusiones**: del análisis y observación de la altura de los rebordes edéntulo en el sector posterior del maxilar superior en su componente óseo vertical influye en la altura del plano oclusal y en el esquema oclusal para poder dosificar la acción de palanca y aumentar la estabilidad de la dentadura .De la misma forma, consideramos esta observación como opción para la utilización de implantes.

173 INFLUENCIA DE LA OBESIDAD EN LA ESTIMACIÓN DE LA EDAD ÓSEA

Aimo A, Avellaneda RV, Medina J, Aragón HN, Gordillo ME, López ME.
Cátedra de Odontopediatría- Cátedra de Radiología - Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Tucumán.
Av. Benjamín Aráoz 800. CP.4000. S. M. Tucumán-

INTRODUCCIÓN: Actualmente, en países desarrollados y América Latina, hay un incremento en la prevalencia de obesidad, que genera condiciones donde, la obesidad y la malnutrición pueden coexistir. La OMS ha definido obesidad como la epidemia del siglo XXI. Por otro lado la evaluación de las vértebras cervicales se ha utilizado cada vez más para determinar la maduración esquelética. **OBJETIVO**: determinar la discrepancia entre la edad cronológica y la edad ósea estimada en imágenes radiográficas de vértebras cervicales de niños con obesidad. **MÉTODOS**: Se seleccionaron 27 niños (ambos sexos), obesos (percentil mayor a 95), rango edad entre 5-12 años que acuden a estudios radiológicos previos, al tratamiento odontológico. Se calculó en cada niño IMC (peso/talla2), edad cronológica (fecha de nacimiento, fecha del estudio) y edad ósea: se estudió la maduración de 3ª y 4 ª vértebras cervicales a través de telerradiografías de perfil (equipo Panoramic X- ray system "Vatech" pax 500.). Se midieron: altura vertebral anterior (AH), altura del cuerpo vertebral (H), altura vertebral posterior (PH) y longitud vertebral antero posterior(AP) de ambas vértebras. Se calculó a partir de la fórmula propuesta por Caldas y col. Los datos de la variable edad cronológica y edad ósea, fueron analizados con el test T pareado, con el paquete estadístico SPSS, versión 11 para Windows. **RESULTADOS**: la edad ósea fue de 10,53 ± 1,45, mientras que la edad cronológica de 9,90 ± 1,53. Se encontraron diferencias significativas entre la edad ósea obtenida a través de las imágenes de vértebras cervicales y la edad cronológica de los niños<0,05. La discrepancia encontrada entre la edad ósea y la edad cronológica fue una sobrestimación de 0,62 ± 1,5. **CONCLUSIÓN**: A través de la muestra de niños obesos se encontró una sobrestimación de la edad cronológica, en imágenes de vértebras cervicales, lo que demuestra un adelanto en la calcificación ósea. En el futuro, habría que determinar la influencia nutricional en la calcificación ósea, en otros grupos nutricionales y etáreos

174 RESPUESTA ÓSEA AL USO DE BIFOSFONATOS Y ACEITE DE OLIVA

Escudero C, Aramburú G, Hubert S, Aguzzi A, Virga C.
Cátedra de Farmacología y Terapéutica. Facultad de Odontología. U.N.C.

Los bifosfonatos son potentes inhibidores de la resorción ósea al inducir la apoptosis de los osteoclastos. El aceite de oliva es antioxidante y favorece la neoformación ósea. **Objetivos**:Observar el efecto de Alendronato, Pamidronato y Aceite de Oliva (Ol) en la remodelación ósea y evaluar los resultados de su asociación.**Métodos**:144 ratas machos Wistar divididas en 6 grupos: C(Control) recibió semanalmente 0,3 ml/100g de peso corporal de solución salina vía subcutánea.El grupo A recibió semanalmente 0,5 mg de Alendronato/Kg de peso vía subcutánea en miembro posterior izquierdo y en el derecho solución salina.El grupo P recibió semanalmente 0,6 mg de Pamidronato/Kg en miembro posterior izquierdo y en derecho solución salina. El grupo O recibió diariamente Ol con el alimento y solución salina vía subcutánea. El grupo AO recibió la combinación de Alendronato subcutáneo y Ol en la dieta y el grupo PO recibió Pamidronato subcutáneo y Ol en la dieta. Se trazó con bisturí una incisión en cada miembro posterior hasta exponer el hueso de la tibia para luego realizar una cavidad quirúrgica con fresa en la cara plana de la tibia. Se hicieron radiografías de ambas tibias en los tiempos experimentales 0,7,15,30,60,90 días.Las imágenes fueron analizadas con Software Image Pro-Plus 4.52 que midió densidad óptica(DO) o radiopacidad, de la zona problema y del área circundante a la misma y se obtuvo la diferencia entre ellas.Las variables analizadasfueron:Tiempo,Tibia(problema,contralateral) y Tratamiento.Se compararon los datos con ANOVA,considerando diferencias significativas p<0,05. **Resultados**:Se hallaron diferencias significativas en el Tiempo observándose incremento de DO al día 15. Entre los Tratamientos se destacó POcon mayor DOque los demás grupos. P, A y O evidenciaron valores menores, similares entre sí yalejados del Control.(ANOVA p<0,005).No hubo diferencias significativas entre tibia problema y contralateral. **Conclusión**: Todos los grupos tratados mostraron mayor DO que el control. Los grupos que recibieron la combinación (bifosfonato+Ol) evidenciaron mayor DO que los que recibieron cada sustancia individualmente. El efecto fue sistémico y no local. Los resultados son positivos pero se necesitarían más pruebas que confirmen nuestros hallazgos.

Colgate

175 REPARACIÓN OSEA POST EXTRACCIÓN DENTARIA CON RADIACIONES LASER DE BAJA POTENCIA

Plavnik L M*1, Fontana S1, Gait MT2, Rubio S3, Malberti A1.
1- Cátedra de Histología A, Facultad de Odontología UNC, 2-Cátedra de Ortodoncia B, Facultad de Odontología UNC, 3- Cátedra dePeriodoncia B, Facultad de Odontología UNC

Las Radiaciones Laser de Baja Potencia (RLBP) han demostrado tener efecto bioestimulante sobre muchos tipos celulares mediante acción bioquímica y afectando los fotorreceptores de las células por estimulación de la cadena transportadora de electrones. Produce una mejor regeneración ósea, pero es poco lo que se conoce acerca de su efecto sobre el hueso alveolar. **Objetivo**: evaluar morfológicamente e histomorfométricamente la respuesta del hueso alveolar post extracción aplicando RLBP. **Materiales y métodos**: Ratas Wistar machos (n=16) fueron anestesiadas y se les realizó la extracción de ambos primeros molares inferiores. Los alvéolos post-extracción del lado izquierdo fueron irradiados con láser de He-Ne, con 4 J/cm2, durante 1,30 minuto; los contralaterales no se irradiaron. Los animales se sacrificaron a los 7 días. Los hemimaxilares fueron disecados, fijados, desmineralizados y procesados para su inclusión en parafina y coloración. Se realizaron cortes vestíbulo-lingual a la altura del primer molar, y se observaron microscópicamente Con un programa Image Pro Plus 4.1 se analizó histomorfométricamente: área osteocitica, y cantidad de osteocitos y osteoblastos/mm2 .Los resultados fueron anlizados con el Test t Student y con Test T de medias independientes **Resultados**: En contraste con el control, histológicamente se observó en el alveolo experimental un gran incremento del número de osteoblastos, y amplias cavidades osteocíticas con células viables y aumentadas de tamaño. Histomorfométricamente, la cantidad de osteoblastos por mm lineal resultó mayor en los grupos experimentales y la diferencia con los controles fue estadísticamente significativa ($p<0.05$). Además el Test T de medias independientes mostró una diferencia significativa para logaritmos de área y logaritmos de tamaño mínimo de osteocitos, siendo mayores ambas en los gruposexperimentales.**CONCLUSIÓN**: Estos resultados confirman que las RLBP producen un efecto bioestimulante temprano en la reparación post extracción del hueso alveolar de rata.

176 ESTUDIO RETROSPECTIVO DE PREVALENCIA DE TERCEROS MOLARES RETENIDOS SEGÚN GÉNERO Y EDAD

Ruiz Moreno M, González Fernández L, Brunotto M, Bachur RO, Bornancini C
Especialidad de Cirugía Buco Maxilo Facial, Escuela de Posgrado de la facultad de Odontologia de la Universidad Nacional de Cordoba.

El tercer molar es un diente que provoca un gran número de patologías como son la retención, erupción, variabilidad de posición pos erupción y cuyo principal síntoma es el dolor. Por otra parte presenta dificultades quirúrgicas en su exodoncia como fractura mandibular. A la actualidad, no se han descrito en la literatura investigaciones sobre la epidemiología de terceros molares en nuestro país. Es por esto que el **OBJETIVO** de este trabajo fue evaluar la prevalencia en relación a género, edad, angulación y profundidad de terceros molares retenidos en pacientes de la ciudad de Córdoba, Argentina. **MÉTODO**. Estudio retrospectivo de n= 116 historias clínicas de pacientes adultos de ambos sexos atendidos por demanda espontánea en la Cátedra de Cirugía III en el período 2003 y 2015. Para el estudio de las localizaciones de los cordales se utilizó la clasificación de Pell y Gregory y Winter, basada en una evaluación de las relaciones del cordal con el segundo molar y con la rama ascendente de la mandíbula, y, a su vez, con la profundidad relativa del tercer molar en el hueso. Se utilizó la prueba Chi Cuadrado para rechazar la Ho de homogeneidad de proporciones; fijando un p-valor <0.05 para significación estadística. **RESULTADOS**. Del total de pacientes atendidos, el mayor porcentaje (65%) fueron mujeres y el 35% varones (p=0,0016). El elemento dentario número 38 y 48 se presentaron retenidos en aproximadamente el 55% promedio de los pacientes de ambos sexos (p=0.0001). Un porcentaje significativo del 44% (p=0.0001) de pacientes de ambos sexos presentó una clasificación II-B, es decir se ubicaban entre la rama ascendente de la mandíbula y la parte distal del segundo molar y, además, el punto más alto del diente se encuentra por debajo de la línea oclusal pero por arriba de la línea cervical del segundo molar. **CONCLUSIÓN**. Nuestros resultados muestran que el sexo femenino y la impactación del tercer molar en mesioangular (clase II-B) tuvieron una mayor prevalencia en el tercer molar retenido. Estudios epidemiológicos realizados en países asiáticos revelan una incidencia media del 20% en las poblaciones desarrolladas, con una ligera preponderancia en el sexo femenino y con un 63.85% del tipo B y un 48.46% clase II.

177

NO SE PRESENTÓ

178

RESISTENCIA ADHESIVA DE POSTES EN CONDUCTOS AMPLIOS -TÉCNICAS NO CONVENCIONALES

Gigena CD*, Gil Rodríguez P, Jais M, Sosa F, Julián S.
Universidad Nacional de Córdoba- Facultad de Odontología- Prostodoncia I "B"

La falta de coincidencia entre la forma del poste y la anatomía del conducto ocasiona disminución de la fricción entre ambos y aumento del espesor del cemento afectando negativamente la capacidad retentiva del poste. Esta situación genera la aparición de nuevas técnicas como son el poste *individualizado o anatómico* y la técnica con *postes accesorios*. **OBJETIVO**: analizar el comportamiento adhesivo de sistemas de postes alternativos. **MÉTODOS**: 40 premolares inferiores extraídos por razones ortodóncicas fueron tratados endodónticamente con técnica convencional, obturados con gutapercha y cemento resinoso AH Plus (Dentsply, Maillefer). A todas las muestras se le colocaron postes de fibra (marca AngelusIndústria de Produto Odontológicos S/A- Brasil). Se utilizaron dos formatos: poste EXACTO cónico de superficie lisa, y el poste REFORPOST cilíndrico y superficie escalonada retentiva. Se cementaron con resina autopolimerizable *MultilinkAutomix (IvoclarVivadent. Schaan, Liechtenstein)*. Los 5 grupos se formaron aleatoriamente (n:8) **Grupo 1**:Control. Postes de metal colado. **Grupo 2**:Pernoanatómico.Exacto. **Grupo 3**: Perno anatómico. Reforpost. **Grupo 4**: Poste Exacto y postes accesorios Reforpin. **Grupo5**: Poste Reforpost y postes accesorios Reforpin. Se realizaron pruebas de tracción en Máquina de Ensayo Universal (Diginess MX5000), con velocidad de travesaño de 0,5mm/min, hasta lograr la remoción de los postes. Se contrastaron los grupos mediante prueba no paramétrica de Kruskal-Wallis y se procesaron con ANOVA y test de comparaciones mútiples de Tukey. **RESULTADOS**: al aplicar la fuerza máxima de tracción, la media y DS expresados en N fueron: G1)304,40(36,87);G2)269,70(36,70);G3)221,90(49,05);G4)205,54 (19,67)yG5)241,7 (72,87).Encontramos diferencias significativas entre los G1 respecto del G2 y G3 ($p<0,05$). No hubo diferencias entre los grupos de postes anatómicos ni entre los grupos con postes accesorios ($p>0,05$). **CONCLUSIONES**: los resultados sugieren que tanto para los postes anatómicos como para la técnica con postes accesorios, no fue importante el tipo de superficie. Aunque los postes accesorios se comportaron mejor con Reforpost que con Exacto. Los pernos colados reflejaron la mayor retención. Trabajo realizado con subsidio de SECyT.

Colgate

179

ESTUDIO DE LAS CARACTERÍSTICAS SUPERFICIALES DE LOS IMPLANTES DE POLIETER-ETERCETONA (PEEK)

Butler T*, Basal R, Lazo G, Lazo S, Escudero E, Viscovik C, Bentivenga N, Merlo D, Cucchetti D, Pazos F, Belloni D, Alfaro G, Amaro E, Ivanov M, Friso E.
Facultad de Odontología de la UNLP

Objetivo: estudiar las características superficiales (profundidad de valles y distancia intercrestal) que favorecen la adaptación tisular de los implantes de PEEK.
Métodos: se seleccionaron 10 implantes de polieter-etercetona (nº10) a rosca, de 9 milímetros (mm) de largo por 4 milímetros (mm) de diámetro, elaborados con la técnica de inyección del material. Todos de un mismo lote. Se estudiaron con Microscopía Electrónica de Barrido (MEB) las variables: profundidad de los valles y la distancia cresta/cresta de la superficie. Se empleó el programa EZEIMAGE con un microscopio Philips, modelo Quanta 200 con alto vacío. Se utilizó como unidad de medida el micrómetro (µm).
Resultados: la Media de la distancia intercrestal fue de 600,52 µm y la profundidad de los valles resultó 753 µm.
Conclusión: los valores obtenidos favorecerían la adaptación tisular. Sin embargo, deberíamos aumentar la serie para validar resultados.

180

EVALUACIÓN IN VITRO DE LA RESISTENCIA A LA TRACCIÓN DE CORONAS PROVISORIAS

Ormeño G*, Ibañez C, Urquía Morales M del C.
Facultad de OdontologiaUNC.Catedra de Protesis I "A"

Las restauraciones rígidas requieren de provisorios adecuados para mantener el equilibrio dentario y evitar la filtración marginal.
El **objetivo** fue evaluar la resistencia a la tracción de coronas provisionales, fijadas con diferentes cementos temporarios.
Materiales y métodos: se utilizaron 54 premolares, extraídos por razones ortodóncicas, donde se tallaron pilares con paredes convergentes hacia oclusal (8°), desgaste de 0,8mm y chanfer a nivel adamantino, siguiendo la conexión amelocementaria. Las muestras fueron distribuídas en tres grupos de 18 elementos según el material de confección de las coronas. GRUPO A: Vita CadTemp (Sirona/Alemania); GRUPO B: Resina Duralay (Reliance Dental Mfg. Co/USA). GRUPO C: Resina Luxatemp (DMG/Alemania). Confeccionadas las coronas, fueron fijadas mediante diferentes agentes cementantes bajo una carga estática estandarizada de 2 kg durante 3 minutos quedando conformados 3 subgrupos de 6 elementos para c/u de los grupos experimentales. SUBGRUPO I: cemento de (HO) Ca, Dycal (Dentsply/Brasil), como control; SUBGRUPO II: cemento de Ox de Zn con agregado de fluoruros, clorhexidina y nitrato de potasio, GC TempAdvantage (American In); SUBGRUPO III: cemento de Ox de Zn con el agregado de silicona y silano, Temposil (Coltene/Suiza). Luego c/u de las unidades experimentales fueron sometidas a pruebas de tracción en una máquina de ensayos universales Instron (InstronCorporation) aplicando una tracción progresiva de fuerzas que se detuvo en el momento que se produjo el deslizamiento de la corona sobre el pilar.
Resultados: se realizó un análisis de correlación entre la fuerza (N) requerida para el desalojo de las coronas y la superficie de unión corona-diente (mm2), resultando la misma estadísticamente significativa (Correlación de Pearson: 0.423; p = 0.001). Los valores medios obtenidos de resistencia a la tracción fueron: GRUPO A (41.09); GRUPO B (43.52); GRUPO C (41.26) sin diferencias significativas, p = 0.484. Con respecto al factor "cemento" Subgrupo I (56.87), II (40.75) y III (28.25), la diferencia fue estadísticamente significativa, p = 0.001.
Conclusiones: El subgrupo III registró los valores más bajos de resistencia a la tracción y el subgrupo I presentó un mayor grado de resistencia a la tracción.

181 ESTRUCTURA POROSA EN CEMENTOS ODONTOLÓGICOS: ANÁLISIS COMPARATIVO DE DOS MÉTODOS DE ESTUDIO

Quesada S.*, Gani O.
Cátedra de Prostodoncia IV "A", Facultad de Odontología, UNC

El estudio de la estructura porosa en materiales de uso odontológico es reciente y, por lo tanto, poco considerada. **OBJETIVO**: Analizar comparativamente la efectividad de dos métodos de estudio utilizados para el estudio de burbujas en materiales de uso odontológico. **MÉTODO**: Se estudiaron tres materiales: Fosfato de zinc (CFZ) Harvard®, Ionómero vítreo (IV) Fuji I® y Resina Compuesta (RC) Enforce®. Estudio 1: Mediante compresión entre dos porta-objetos, porciones de cementos se redujeron a delgadas películas para ser estudiadas con microscopía óptica (MO). Estudio 2: Sobre superficies de fracturas de bloques de cemento se estudió, mediante MEB, su estructura porosa. Se prepararon seis muestras por material y estudio. Se captaron y digitalizaron imágenes de 0,89mm², y siguiendo un protocolo preestablecido, se contaron las burbujas y se midieron sus diámetros. En el Estudio 1 se consideró, además, el espesor de las películas. Con estos datos y cálculos matemáticos, se determinó el número burbujas/mm³ y sus dimensiones volumétricas. **RESULTADOS**: Al examen con MO, el espesor de la película fue: CFZ=55,2µm, CIV=24,8µm y RC=28,3µm y el número de burbujas/mm³ por cemento de 17.0, 717,1 y 32.3, mientras que con MEB, el número fue de 740,2, 684,0 y 32.0 respectivamente. Las diferencias entre métodos sólo fueron significativas ($p<0.01$) en el CFZ (test de Mann-Whitney), ya que siendo un material opaco, la MO captó las burbujas grandes, no así las pequeñas. En cambio, los cementos restantes, por ser transparentes, permitieron ver y contar hasta las más pequeñas. En el examen con MO, el diámetro de las burbujas, modificado por la compresión, fue de 87,0µm, 23µm y de 29,5µm respectivamente, y el obtenido con MEB, considerado como real, fue de 21,4µm, 19.8µm y 28,8µm. El contraste entre métodos (test de Mann-Whitney) mostró diferencias significativas ($p<0.01$) sólo en CFZ. **CONCLUSIONES**: Con diferente efectividad, ambos métodos permitieron estudiar la porosidad de los materiales y clasificarlos en opacos y transparentes. La compresión posibilitó visualizar, con deformaciones y medidas irreales, todas las burbujas en materiales transparentes y sólo las grandes en los opacos. El estudio con MEB mostro número, formas y dimensiones reales. Las diferencias entre métodos sólo fueron significativas en un material opaco (CFZ).

182 CONDICIONES PSICOFÍSICAS, SOCIOECONÓMICAS Y DE CONOCIMIENTO PARA REHABILITACIÓN BUCAL CON IMPLANTES DENTALES

Flores VY*; Tafani R
Dpto. Biología bucal. Facultad de Odontología – UNC y Maestría en Gerenciamiento y Administración en servicios de salud. Escuela de Salud Pública - UNC

Objetivo: el objetivo de este trabajo fue describir las características psicofísicas, socioeconómicas y de conocimiento de la población que requerían una rehabilitación bucal con implantes dentales, en tres consultorios privados de Córdoba, Argentina. **Métodos**: se realizó una investigación observacional, descriptiva y transversal en 100 personas, de ambos sexos, mayores de 20 años, en el transcurso del año 2011. Fueron incluidos al azar mediante muestreo aleatorio simple sistematizado. Se aplicó una Historia Clínica con dos secciones: Exámen clínico odontológico y Encuesta. Se realizó análisis estadístico descriptivo utilizando porcentaje y análisis bivariado, fijando un p-valor de 0,05 para significación estadística con software estadístico SPSS 15. **Resultados**: Se observaron prótesis dentales (55%), fijas (36%), removibles (20%); prótesis implantosoportada (10%). Sólo el 19% con prótesis dentales en buen estado. Los pacientes deseaban una prótesis sobre implantes (97%); sentían emocional y físicamente frustrados por sus dientes ausentes todos los días (53%); una o dos veces a la semana (23%). Emocionalmente inseguros todos los días (29%); una o dos veces a la semana (1%). Los pacientes deseaban estética (20%); masticar bien (29%); el 50% deseaba estética y masticar bien. La población estudiada desconocían el tratamiento (61%); no se colocaron implantes por razones económicas (41%). Se verificó una tendencia, a mayor nivel de estudios mayor cantidad de dientes en buen estado. El porcentaje de pacientes sin obra social aumenta con la edad (Chi2 de Pearson V: 10.7 P 0.005). Todos los pacientes que ya poseían implantes dentales deseaban colocarse nuevamente implante dental (10%). Las personas encuestadas portadoras de implantes dentales concurrió como paciente a cursos dictados (7%) por distintas instituciones a tal fin y sólo el 3% como paciente a consultorio privado. **Conclusión**: se observó una relación gradual entre la condición psicofísica, posición socioeconómica y de conocimiento respecto a los implantes dentales. El profesional odontólogo lo evidencia en la salud buco-dental y conductas afines. El paciente que necesite tratarse con implantes dentales se le debe ofrecer la mejor opción para que alcance una sensación de plenitud como ser humano.

Colgate

183 IDENTIFICAR CRITERIOS CLÍNICOS PARA EVALUACIÓN RESTAURACIONES PLÁSTICAS

Leal, L. A. y Zelaya, Margarita
UAI

Identificación de los criterios de evaluación de restauraciones de inserción plásticas que se describen en la literatura, y ver su correlación en boca para evaluar de modo objetivo. **Introducción**: En la literatura se encuentran criterios que constituyen en índices para la evaluación de áreas específicas, algunos de ellos complejos y poco aplicables para integrarlos entre sí y obtener una evaluación completa. Ningún índice hasta el momento cumple con los requisitos para valorar tratamientos posibles en restauraciones defectuosas. El reemplazo de estas constituye alrededor de un 60% de la actividad de un odontólogo general. **Objetivos**: Identificar criterios clínicos para evaluación restauraciones plásticas que se mencionan en la literatura. Realizar una tabla y comparar los datos. **Metodología**: Es un estudio observacional, de corte transversal y prospectivo. Se realizó una evaluación clínica de restauraciones en 912 piezas dentarias por 2 evaluadores calibrados previamente. **Resultados**: Las restauraciones evaluadas fueron de amalgama en un 15% en el sector posterior, un 78% en resinas compuestas y 7% en CIV (Cervicales). En el sector anterior representaron un 92% de obturaciones con Resinas Compuestas, un 7% con CIV (cervicales) y 1% de amalgama. Se concluye que en las piezas anteriores hay una mayor cantidad en donde el color, la pigmentación, textura y la caries secundaria se encuentran en porcentajes mayores al 40%, en el sector posterior el problema observado son los altos porcentajes en Morfología, oclusión, fractura, caries y textura. Mientras que en ambos sectores un porcentaje del 34% se encuentran con subcontactos de oclusión. **Conclusión**: Se identificó los criterios más relevantes para ser utilizados como guía en la literatura y se correlacionaron en la clínica. La aplicación de los criterios que rigen las restauraciones plásticas son muy diferentes las que se encuentran en el sector anterior, a las del sector posterior, por ello es necesario nuevos estudios.

184 EVALUACIÓN DE RESISTENCIA A LA FRACTURA DE CARILLAS CERÁMICAS, CON DIFERENTES DISEÑOS

Cacciamano J*, Ibáñez C, Urquía Morales C.
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA Cátedra Prostodoncia I "A". UNC. Argentina.

El **objetivo** de este estudio fue evaluar la influencia del diseño palatino en la resistencia a la fractura, de carillas cerámicas. **Métodos**: se utilizaron 80 incisivos centrales superiores libres de caries, sobre los que se realizaron preparaciones dentarias para carillas conformando cuatro grupos de 20 muestras c/u. Estos dientes fueron preparados en su porción vestibular, incisal y palatina. Esta última cara marcó la diferencia en cada grupo: Grupo I (Control): con desgaste del borde incisal de 1,5mm por palatino, 3mm de longitud y 0,5mm de profundidad, con chaflán; Grupo II: desgaste del borde incisal de 1,5mm sin chaflán palatino; Grupo III: desgaste del borde incisal de 1,5mm con chaflán palatino. Grupo IV: desgaste del borde incisal de 1,5mm con bisel cóncavo palatino. Posteriormente fueron impresionados con silicona y vaciados con yeso piedra. Estos fueron divididos en dos subgrupos según la cerámica utilizada: a) CAD/CAM (Sistema CEREC/Alemania) y b) Inyectada (IPS Empress-2/Ivoclar-Vivadent). Las carillas fueron cementadas con cemento de resina de fotopolimerización, (Variolink NLC Ivoclar- Vivadent) en los dientes correspondientes. Posteriormente las muestras fueron ubicadas y adaptadas a un dispositivo ad-hoc para ser sometidas a carga progresiva y antagónica, con velocidad de 0,5 mm por minuto en una máquina de ensayo DIGIMESS M-8000, hasta producir la fractura. Los **resultados** fueron analizados mediante ANOVA de dos vías y HSD de Tukey. Resultados: los valores medios obtenidos de resistencia a la fractura fueron: Grupo I (620,5N), GRUPO II (645,4N), GRUPO III (663,3N), GRUPO IV (703,5N) y en los subgrupos a y b (728N-513N); (635N-654N); (591N-723N) y (829N-592N) para los Grupos I, II, III, y IV respectivamente. No se encontraron diferencias significativas entre grupos (p=0,773), ni entre subgrupos (p=0,224) y tampoco en la interacción de factores (p=0,097). **Conclusiones**: el tipo de diseño de la preparación dentaria y el material utilizado, no influyen significativamente en la resistencia a la fractura de carillas cerámicas.

185 ACCIÓN ANTIBACTERIANA "IN VITRO" DE LA PAPAÍNA EN GEL SOBRE MICROORGANISMOS BUCALES

Gliosca L1, Cutrera MC1*, Kohen S2, Molgatini SL1
Cátedras de Microbiología y Parasitología1 y Odontología Integral Adultos2. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

La papaína es una proteína con acción proteolítica. Dicha propiedad y versatilidad de presentación farmacológica, le permite ser utilizada como un agente químico durante la ejecución de los protocolos de control de infección de caries amelodentinarias abiertas. Este agente favorece la remoción de dentina infectada con alto grado de especificidad. **OBJETIVO**: Determinar la actividad antibacteriana de una formulación comercial a base de gel de papaína 30000U/mg (10%). **MÉTODOS**: Para su evaluación se procedió según protocolos internacionales estandarizados -AFNOR NF T72-170-. Se emplearon inóculos estandarizados de cepas de referencia *Streptococcus mutans (Sm) y Enterococcus faecalis*. Ensayos realizados (E): E1: 500ul de un inóculo de cada cepa fue puesto en contacto con igual volumen de gel de papaína (M1) durante dos minutos. E2: 500ul de M1 fue expuesta nuevamente a igual volumen de gel de papaína por 2 min (M2). E3: 500ul remanentes de M2 fue re-expuesta a igual volumen de gel de papaína por 2 min. E4: M1 permaneció en contacto con el gel de papaína durante 5 min. E5: M1 se mantuvo en contacto durante 10 min de exposición. Transcurridos los tiempos de contacto de cada experiencia se inactivó la actividad proteolítica con 4.5 ml de una solución de albúmina 0.5% (Egg Yolk Emulsion Oxoid®) durante 5 minutos y 100 ul de cada mezcla de inactivación fue sembrada e incubada por duplicado en medios de cultivo específicos para el recuento de número de viables. El procesamiento estadístico se realizó empleando ANOVA de una vía **RESULTADOS**: (valores expresados recuentos promedios-Rto). ***Ef ySm**** Recuento inicial: 3,3.107 y 2,8.107* UFC/ml; Recuento Control inocuidad Albúmina: 1,5.107 y 1,8.107* UFC/ml; RtoE1: 2,02.107 y 2,0.107* UFC/ml; RtoE2: 1,44.107 y 1,25.107* UFC/ml; RtoE3: 1,2.107 y 9,1.106* UFC/ml; RtoE4: 2.107 y 8.106* UFC/ml; RtoE5: 1,14.107 y 9,7.106* UFC/ml. El análisis de ANOVA estableció una p? 0,05. **CONCLUSIÓN**: En las condiciones del presente trabajo "i*n vitro*" el compuesto papaínico ensayado se comportó como agente bacteriostático frente a *Streptococcus mutans y Enterococcus faecalis*.
lgliosca@yahoo.com.ar

186 COMPARACIÓN DE MÉTODOS DE DESINFECCIÓN PARA LA RECUPERACIÓN DE INSTRUMETAL ORTODÓNCICO POST UTILIZACIÓN

Calzadilla Bastidas AP,* Restrepo Ochoa CM, Pollo MF, Ucha M, Brusca MI, Labate LM
UAI

Objetivo Determinar cual es el mejor método de recuperación de las pinzas usadas en ortodoncia para disminuir la contaminación de *Candida spp* y establecer el protocolo a utilizar en la carrera de Ortodoncia de la Universidad Abierta Interamericana **Materiales** Se incluyeron 40 pacientes con armado de brackets superior e inferior. Se analizaron los alicates de corte distal Hu Friedy luego de ser utilizados para seccionar el arco por distal del último tubo Se dividieron en 4 grupos siendo cada grupo 10 pacientes. Grupo A pacientes colombianos y Grupo B argentinos. Se cortaron las 4 secciones distales de los arcos en boca Se realizo toma de la pinza con un hisopo estéril y se llevó a un tubo con medio de Stuart Se subdividió en 4 subgrupos 1 yodopovidona 2,5% 2 Jabón enzimático 3 Glutaraldhehido y 4 Alcohol 95% Con un segundo hisopo se frotó la superficie del alicate post colocación en el desinfectante 10 minutos y se llevo a otro tubo Se sembraron en Chromagar *Candida* y se realizaron pruebas microbiológicas convencionales Las especies de levaduras se identificaron de acuerdo al color del desarrollo en el medio cromogénico, y se estudió si hubo presencia de una o más especies Las especies que desarrollaron color verde en el medio cromogénico micromorfología en medio de Staib y crecimiento a 45° **Resultados** En los 4 grupos A y B no se encontró desarrollo de *Candida spp* en los cultivos por lo cual los 4 métodos han sido efectivos en eliminar las especies de hongos; las cuales se eliminan con desinfectantes de nivel microbiológico bajo e intermedio **Conclusión** Es sabido que otros microorganismos no son eliminados por este método. El CDC considera instrumental crítico a bandas, arcos, ligaduras metálicas entre otro y semi críticos: brackets y pinzas ortodoncicas La propuesta para la Carrera de Especialización en Ortodoncia es que el instrumental ortodóncico debe seguir el mismo procesamiento que cualquier otro instrumento odontológico Descontaminar con un desinfectante de nivel intermedio, lavar, secar, acondicionar y esterilizar

Colgate

187 EVALUACIÓN DE LA ADHESIÓN DE CANDIDA SPP A DISTINTAS LIGADURAS EN BRACKETS ESTÉTICOS

Delgado Navas L*,Ospina Cruz ON,Ucha MG,Pollo MF,Brusca MI,Labate LM
UAI

Objetivo Evaluar la adhesión de Candida spp a diferentes tipos de ligaduras ortodoncicas en brackets esteticos.
Materiales Se incluyeron 30 pacientes de Argentina y de Colombia, de ambos sexos,de 18 a 35 años con estado de salud periodontal e indicación de tratamiento de ortodoncia con aparatología fija con técnica de arco recto. Se colocó en piezas 1.4 ligadura alastics y en piezas 2.4 ligadura metálica.
Se evaluaron índices periodontales de dichas piezas antes de colocar las ligaduras y a los 3 meses. Con una cureta tipo Gracey se retiro la placa supragingival y con la otra parte de la misma se tomo muestra y se coloco en tubo Eppendorff con solución fisiológica estéril. Asimismo al retirarse las ligaduras a los 30 días se colocaron cada una en otro tubo Las especies de levaduras se identificaron en medio cromogenico, Api ID 32 C,y amplificación de ADN por PCR con primers panfungicos .Se realizo análisis estadístico de los datos
Resultado La profundidad al sondaje fue de 2 ± 0,7 pre-tratamiento y a los 3 meses 3±0,14 en los sitios de segundos premolares derechos.
La especie mas prevalente fue Candida albicans en Argentina, seguida por Candida dubliniensis , Candida glabrata y otras especies En Colombia la especie mas prevalente fue Candida tropicalis ,seguida de C. albicans. En alastics se presento mas de una especie por paciente.
Se presento una diferencia estadísticamente significativa entre ambos países y entre alastics y ligaduras metalicas
Conclusión en ambos países las ligaduras alastics presentaron mayor adhesión fúngica que las de metal. Las especies mas prevalentes variaron según el pais

188 COMPARACIÓN DE LAS MALOCLUSIONES DENTALES CON LAS ALTERACIONES FACIALES EN ADOLESCENTES ENTRE 12 A 16 AÑOS DE UNA POBLACIÓN COLOMBIANA

Garcia Berrio JC*, Ucha MG, Pollo MF, Brusca MI, Labate LM.
UAI

La maloclusión es el resultado de la anormalidad morfológica y funcional de los componentes óseos, musculares y dentarios que conforman el sistema estomatognatico. Es importante clasificar la maloclusion en los tres planos del espacio así como realizar un correcto análisis del perfil facial para realizar un correcto diagnostico ortodontico
OBJETIVO Comparar las maloclusiones dentales con las alteraciones de los perfiles faciales en adolescentes colombianos entre 12 y 16 años
MATERIALES: se realizó un estudio transversal, descriptivo observacional. Se analizaron 61 pacientes de la comunidad de Frontino Antioquia Colombia, entre 12 y 16 años. A los mismos se le tomaron fotografías de perfil para analizar el perfil de tejidos blandos; se midieron el ángulo nasasolabial, la línea estética de Ricketts y el ángulo del perfil facial de Legan y Busrtone. A su vez se realizo el análisis clínico del overjet y de la maloclusion según la clasificación de Angle. Se realizó el análisis estadístico de los datos.
RESULTADOS siguiendo la clasificación de Angle, hubo una diferencia estadísticamente significativa comparando clase I con clase II y III ya que el 80.9% de los hombres y el 72,5% de las mujeres presentaron maloclusion clase I. El perfil convexo presento una diferencia estadística significativa respecto al recto y al cóncavo; sin embargo respecto a la línea estética de Ricketts todos los perfiles mostraron una prevalencia a la retroquelia.
CONCLUSIONES se observo mayor prevalencia de maloclusion clase I en la población estudiada. El perfil facial mas prevalente fue el de clase I, pero hacen falta más estudios de correlacion para determinar la asociación entre maloclusion dental y perfil facial en el grupo de estudio. Los pacientes con maloclusion clase I y perfil convexo fueron los que presentaron un ángulo nasolabial mas aumentado.

189 COMPARACION DE DENSIDAD MINERAL APLICANDO FOSFATO TRICÁLCICO EN HIPOMINERALIZACION MOLAR INCISIVA

Fridman D*, Cortese S., Babino L., Biondi A
Facultad de Odontologia- Universidad de Buenos Aires

Resultados anteriores permitieron sugerir, utilizando laser de fluorescencia como indicador de densidad mineral (DM) en piezas con Hipomineralización Molar Incisiva (HMI), que los tratamientos con CPP-ACP y barnices fluorados (BF) producen una aumento significativo de la DM. **Objetivo**: Evaluar la DM posterior a la aplicación de fosfato tricálcico (TCP) en piezas con HMI y compararla con los resultados obtenidos con CPP-ACP (Caseína Fosfopéptida (CPP) y Fosfato de Calcio Amorfo (ACP) (Recaldent®) y BF (Duraphat®). **Métodos**: Fueron evaluados 10 niños entre 6 y 17 años con HMI que demandaron atención en el período mayo-julio 2015. 22 piezas dentarias con lesiones registradas clínicamente como leves y moderadas fueron evaluadas utilizando DIAGNOdent (KaVo). Posteriormente las piezas recibieron 3 aplicaciones con Clinpro™ White Varnish (3M™ESPE™). Para cada individuo, se calculó el promedio de la DM del esmalte de las piezas afectadas en cada uno de los cuatro tiempos (basal, 15, 30 y 45 días). Los datos de las mediciones con LF fueron procesados estadísticamente a través de ANOVA y test del signo. Se calculó la diferencia porcentual producida en el control a 45 días, con respecto a la correspondiente basal comparando los resultados con los obtenidos con CPP-ACP y BF. **Resultados**: El esmalte con lesión leve (A) presentó un valor de DM de 20.04 5.07 (13.75-27.63) y con lesión moderada (B) 28.85 8.99 (15-48.5). Los valores de DM a los 15 días fueron: 18.36 4.51 (11-24.25) y 26.8 8.16 (15-43.25); a los 30: 15.39 3.67 (11.25-23.38) y 25.2 8.83 (14-42.75) y a los 45: 14.18 3.65(10.5-22.38) y 23.1 7.74 (11.5-36.25) en A y en B respectivamente. Luego de las tres aplicaciones de TCP se observó tanto en A como en B un aumentosignificativo de la DM ($p<0,005$).El análisis de las diferencias porcentuales con los 3 productos reveló que en A se detectaron diferencias entre CPP-ACP y TCP y entre BF y TCP (nivel global 0.10) mientras que en B los tres resultaron significativamente diferentes (nivel global 0.05). **Conclusión**: En esta muestra la densidad mineral posterior a la aplicación de TCP en piezas con HMI reveló en lesiones leves y moderadas un aumento mayor que el revelado con CPP-ACP. Con respecto a BF fue mayor en leves pero menor en moderadas. Serán necesarios estudios con mayor tamaño muestral. UBACyT: 20720120200007BA

190 BIOFILM DE STREPTOCOCCUS MUTANS Y ESPECIES CANDIDA SOBRE BRACKETS METÁLICOS

De la Fuente MD, Scatena MG, Barembaum SR, Azcurra AI.*
Cátedra B de Química Biológica, B de Introducción a la Química y de Ergonomía y Bioseguridad, Facultad de Odontología, UNC.

El empleo de aparatología fija, tanto por razones estéticas como funcionales, ha incrementado en los últimos años. La presencia de brackets sobre el esmalte dental constituye un hábitat retentivo para el biofilm bucal, lo que coloca al paciente en situación de alto riesgo de desmineralización y/o caries. **Objetivo**: analizar la formación de biofilm bucal (BB) de *Streptococcus mutans* (SM) y especies *Candida*, solo o en combinaciones mixtas sobre brackets metálicos y el efecto *in vitro* de clorhexidina (CLX) y NaF sobre los mismos. **Métodos**: Se trabajó con cepas de colección (*S.mutans* ATCC 25175-SM; C.albicans ATCC 10231- CA 10231) y una cepa *C.tropicalis*-CT aislada de paciente que se identificó mediante medio cromogénico (CHROMagar®) y pruebas bioquímicas. Los *brackets* se sumergieron en condiciones de esterilidad en suspensiones de microorganismos, mono especie o mixtas (1x106 cél / mL en PBS estéril) por 48 hs a 37 °C en condiciones de microaerofilia, con 48 hs de contacto con 0,12 g% de CLX o 500 ppm de NaF. Para recolectar el BB, los *brackets* se sonicaron por 5 min en 300 µL de PBS estéril y se sembraron por estrías en agar mitis salivarius o Saboureaud glucosado en condiciones de microaerofilia. A las 24- 48 hs se registraron las UFC. Los experimentos se realizaron por triplicado. **Análisis estadístico**: los datos se analizaron mediante el test de Wilcoxon y Mann-Whitney-U ($p<0,05$). **Resultados**: Se observó una tendencia decreciente de formación de BB sobre los brackets: SM > CA10231> *C.tropicalis* ($p<0,04$). El biofilm mixto CA10231 + SM mostró valores de UFC significativamente mayores que los monoespecie ($p=0,03$). Ni el tratamiento con CLX ni con NaF mostró cambios significativos en el crecimiento del BB a las concentraciones estudiadas. **Conclusión**: Los *brackets* metálicos son un sustrato para la formación de biofilm bucal *in vitro* de las especies estudiadas. En las condiciones estudiadas, el biofilm mixto *C.albicans* y *S.mutans* mostró sinergia en la formación de biofilm. Este estudio mostraría una baja eficacia de los antisépticos empleados como enjuagues bucales en la limitación el crecimiento de microorganismos sobre *brackets*.

Colgate

191

PREVALENCIA DE CARIES DE LA INFANCIA EN RELACIÓN C ON LA CALIDAD DE VIDA

Gaiteri, M*, Copello,M N, Salas,A
Facultad de Odontología UNR

El **objetivo** de este trabajo fue determinar la relación de la prevalencia de la caries temprana de la infancia con la calidad de vida en niños preescolares. **Materiales y métodos**: estudio descriptivo transversal, se evaluó el impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida en niños de 4 a 6 años de edad que asisten a un jardín de infantes del distrito Noroeste de la ciudad de Rosario. La población de estudio estuvo constituida por 131 niños y sus padres a quienes se les aplicó el cuestionario ECOHIS y uno sociodemográfico y económico. Se solicitó la autorización para la realización del diagnóstico clínico, el mismo se realizó siguiendo los criterios de la OMS por un examinador calibrado utilizando los índices de caries dental ceo-d y s y componentes. El análisis estadístico se llevó a cabo con el programa S.A.S versión 9.0. **Resultados**: la población de niños está constituida por el 43% de niñas y el 57% de varones. El 45,80% es libre de caries, el 30.53% presenta baja Severidad en tanto el 23.66% alta Severidad. La proporción de niños con caries es igual en las distintas edades (p= 0.54). Las madres representan el 77% del grupo con una mayor frecuencia de edad de 31 a 46 años. El 51,14% tiene nivel secundario. A mayor nivel de escolaridad de los padres, menor severidad de caries (p=0.04). Los valores más altos del ECOHIS se corresponden con alta severidad de caries (p >0.001). Los padres más jóvenes tienen mayor puntaje total en la encuesta (p=0,002).Con un intervalo de confianza del 95% se estima que entre el 11.5% y 22.7% afirma que sus hijos sufrieron síntomas al menos ocasionalmente, y tienen percepción del impacto en la familia. **Conclusión**: los niños con alta severidad de caries se corresponden con valores más altos de la encuesta en relación con la edad y escolaridad de los padres.

Palabras claves: Caries temprana de la infancia, calidad de vida, preescolares

192

EVALUACIÓN DE PREDICTORES CLÍNICOS Y MICROBIOLÓGICOS EN LA PREVALENCIA DE CARIES

Vazquez F*(1), Jiménez MG(2), Armando MS(1), Martín A(1), Jeréz MI(1), Evjanian G(1), Bolesina MM(1), Gandolfo M(1), Mina S(1), Quintana S(1), Sala M(1), Carletto-Körber FPM(1)
1 Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina. 2 Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

Objetivo: Evaluar el estado de salud bucal y la presencia de *Streptococcusmutans* en individuos de diferentes edades. **Método**: La población estuvo constituida por 86 individuos de ambos sexos, que asistieron a la cátedra de Integral Niños y Adolescentes, área Odontopediatría "A" de la Facultad de Odontología. Los padres firmaron el consentimiento informado y los niños/adolescentes el asentimiento. Se conformaron tres grupos de acuerdo con los siguientes rangos etarios (años): 3-5 (n=26), 6-8 (n=42) y 9-14 (n=18), El examen clínico se realizó siguiendo el procedimiento de rutina tacto visual, registrándose la cantidad de elementos dentarios sanos, cariados, perdidos y obturados en dentición temporaria y permanente. A partir de los datos obtenidos se calcularon los índices ceod y CPOD. El índice de Higiene Oral Simplificado se realizó de acuerdo a los criterios de Löe y Silness. En muestras de saliva total estimulada se determinó flujo salival, capacidad amortiguadora y UFC/mL de *Streptococcusmutans*. Se efectuaron cálculos estadísticos descriptivos y la asociación entre las variables con significatividad estadística. **Resultados**: Los valores medios de los indicadores de salud resultaron para ceod 4,10±3,7, CPOD 0,67±1,2, el 60,5% índice de higiene oral 1, UFC/ mL SM 7,39±0, 62, capacidad amortiguadora 67,63±0,75, flujo salival >1ml/min 2,81±2,12. Se encontró correlación significativa entre ceod / CPOD con la edad (Sperman p<0,05; 0,038 y 0,005 respectivamente); ceod con el índice de higiene oral (Mann-Whitney: p<0,001); el flujo salival experimentó variaciones significativas para diferentes valores de CPOD y la edad (Kruskal-Wallis: p=0,001; p<0,05); el pH fue significativamente más bajo en los individuos que registraron niveles de *Streptococcusmutans* detectables (ANOVA p=0,043; p<0,05). Los porcentajes más elevados de casos en los que se detectó *Streptococcusmutans* fue el grupo de niños entre 6 y 8 años de edad (40,5%), las diferencias no resultaron estadísticamente significativas entre los grupos (Prueba Chi-cuadrado de Pearson: p=0,338; p<0,05). **Conclusión**: De acuerdo a los resultados el grupo de edades intermedias que supone mayor riesgo cariogénico es el de 6-8 años siendo necesario aplicar estrategias efectivas para prevenir y tratar la enfermedad.

193 COMPARACIÓN DE PERMANENCIA DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES SANOS EN DOS PROGRAMAS DE SALUD BUCAL

Zimmermann E*, Cachia A, Díaz A, Maino A, Spoleti MJ§, Pisterna G, Spoleti P.
Cátedra Odontología Social III Facultad de Odontología Universidad Nacional de Rosario

Introducción En el marco de la evaluación global de dos programas escolares de salud bucal diferenciados solamente por la utilización de flúor (F) o clorhexidina (C) se ha observado que luego de cuatro años de seguimiento, el promedio de molares enfermos en el grupo tratado con 'F' fue mayor que el tratado con 'C' -1,48/1,11-. Dada las variaciones en la erupción detectadas se propone considerar cada pieza en función del tiempo de presencia en la cavidad bucal. **Objetivo** Estudiar el proceso de enfermedad/sobrevida de los cuatro primeros molares en forma individual contemplando el tiempo de presencia de cada pieza en la cavidad bucal. **Material y Métodos** Escolares autorizados fueron asignados aleatoriamente para ser tratados con clorhexidina (n=19) y flúor (n=21) entre los años 2010 y 2013. En cada uno de dichos años se diagnosticó la situación de cada pieza dentaria. Se analiza el tiempo de sobrevida sin enfermedad de cada pieza dentaria desde el nacimiento de las mismas. Los valores posibles en ambos grupos son 0, 1, 2 y 3. Se realiza un análisis de supervivencia aplicando el método no paramétrico de Kaplan-Meier para comparar la sobrevida entre los grupos tratamiento. **Resultados** El test por pieza da los siguientes valores: '16' p=0,59; '26' p=0,93; '36' p=0,95; '46' p=0,31. No se observan diferencias significativas entre tratamientos. Para evaluar lo que ocurre al primer o segundo año de erupcionada cada pieza –tiempos 1 y 2- se calcularon las correspondientes razones de odds para cada molar las cuales se muestran a continuación con sus correspondientes intervalos de confianza del 95%: '16' 2,1 (0,29; 15,33) -'26' 1,5 (0,25; 8,81) –'36' 2,8 (0,46; 16,93) – '46' 8,0 (1,00; 63,96) Para todas las piezas la chance de enfermar fue mayor en el grupo de flúor respecto al de clorhexidina siendo la mayor chance la del molar número 46. **Conclusión** Debido a que los IC de tres piezas comprenden el valor 1 y todos son extensos, el tamaño muestral puede ser insuficiente para razones de odds. Como se mantienen valores mayores de supervivencia en los tratados con clorhexidina, se sugiere recuperar datos de escolares "perdidos" en los cuatro años de seguimiento para incrementar el tamaño muestral.

194 DETERMINACIÓN DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DE LA COMUNIDAD DE CÓRDOBA REGISTRADA MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DEL ÍNDICE PERIODONTAL COMUNITARIO

Fuks D*, Kremer M, Menso J, Verde M, Usín M, Oviedo J, Rubio S, Dantur M, López de Blanc S, Grenón M
Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Córdoba, Argentina

INTRODUCCIÓN: La enfermedad periodontal es una patología multifactorial que afecta el periodonto y puede provocar su exfoliación. El rol bacteriano está condicionado por los factores de riesgo para contraer la enfermedad; y ésta puede llevar a complicaciones sistémicas como infarto de miocardio, infecciones pulmonares, desencadenar diabetes o hipertensión, nacimientos prematuros con bebés de bajo peso, etc. En Córdoba no se conoce la prevalencia de periodontitis, por este motivo se desarrolló un estudio epidemiológico que recabó datos sobre el estado periodontal de la población y la necesidad de tratamiento. Se estudió la necesidad de tratamiento de la población mediante la aplicación del índice periodontal comunitario donde a cada categoría le corresponde una medida terapéutica específica; el cód. 0 se considera sano, cód. 1: requiere de enseñanza de higiene oral (EHO), cód. 2 y 3 requiere de EHO y eliminación de cálculo dental (ECD)y el cód. 4 necesita EHO, ECD más tratamiento complejo. **OBJETIVO**: conocer la necesidad de tratamiento gingivo-periodontal de la población de la ciudad de Córdoba. **MÉTODOS**: Se incluyeron 399 voluntarios mayores de 18 años, mediante un muestreo por conglomerados polietápico, con selección aleatoria de radios censales. Los pacientes fueron citados y el examen bucal se llevó a cabo en los hospitales y los servicios odontológicos próximos al área censal. Se firmó un consentimiento informado, se realizó una historia clínica completa, se registró los factores de riesgo y el examen bucal completo. El registro se realizó con sondas periodontales de la OMS. **Resultados**: de los 399 voluntarios, se registraron 2013 sextantes; con Cód.0 sólo fueron el 1,59%, con 1 el 22,70%, con 2 el 50,67%, con 3 el 21,26% y con 4 el 3,77%. Los Cód. 0 y 1 fueron más frecuentes en sector ant.sup, el Cód. 2 en sector post.sup derecho y el Cód. 4 en sector post. sup. izq. **CONCLUSIÓN**: El 1,59 de los sextantes se encuentran sanos. La mayor parte de la población requiere de tratamiento periodontal que la puede realizar el odontólogo general y solo un bajo porcentaje necesita tratamiento de especialista. **Palabras Claves**: IPC, periodontitis. Estudio de los Parámetros de la Salud en Población Adulta de la Ciudad de Córdoba. Subsidio SPU 192/13 y Aval SeCyT 203/14

Colgate

195

ACRECIÓN IN VITRO DE COLESTEROL SÉRICO HUMANO A COLONIAS DE STREPTOCOCCUS SANGUINIS

Vilotta SM*, Palacios N, Turcot L, Rosmino MF, Molgatini S, Somaglia L.
Cátedra de Microbiología y Parasitología. FOUBA.

La enfermedad ateroesclerótica es el resultado de la acumulación patológica de colesterol en las paredes arteriales. Diferentes mecanismos contribuirían a la formación de placas ateromatosas. La cavidad bucal es una de las puertas de entrada más común de bacterias en sangre. El *Streptococcus sanguinis* es uno de los microorganismos pioneros de la colonización bucal y ha sido implicado en el desarrollo de la endocarditis infecciosa. Chiu et al. han demostrado la presencia de este microorganismo en placas de ateroma. Este microorganismo puede vehiculizarse a través de la circulación sanguínea y contribuir al proceso aterosclerótico. En trabajos anteriores se ha demostrado que *Aggregatibacter*. *actinomycetemcomitans* y *Mycoplasma orale* aislados de cavidad bucal, eran capaces de retener el colesterol en su superficie lo que permite inferir que estos microorganismos instalados en el endotelio vascular o en dispositivos protéticos cardiacos podrían estar asociados a procesos que iniciarían o agravarían la respuesta inmune que determina la aterogénesis. **OBJETIVO**: Determinar in vitro la acreción de *Streptococcus sanguinis* en suero humano con diferentes niveles bioquímicos- clínicos de colesterol. **MÉTODOS**: Doscientas colonias de *Streptococcus sanguinis* desarrolladas en agar BHI fueron incubadas con diferentes niveles bioquímico clínico de colesterol humano durante 2 hs a 37°C, cien de ellas con valores menores a 200 mg/dl y cien con niveles mayores a 200 mg./dl. Al cabo de dicho tiempo fueron lavadas tres veces con agua destilada estéril y teñidas con la técnica de Burdon modificada. Se realizaron los controles respectivos sin suero humano. **RESULTADOS**: La totalidad de las colonias de *Streptococcus sanguinis* incubadas con suero humano se tiñeron de color azul oscuro/negro demostrando haber retenido la coloración de Burdon y por lo tanto la fijación del colesterol por los microorganismos de la colonia. Las colonias control no retuvieron la coloración de Burdon.El cálculo del correspondiente intervalo con 95% de confianza realizado a partir de la distribución binomial, permite estimar un límite inferior al porcentaje de casos positivos en la población de 96,3% para el caso de n=100. **CONCLUSIÓN**: El *Streptococcus sanguinis* es capaz de retener *in vitro* el colesterol sérico.

196

NO SE PRESENTÓ

197 BIOSEGURIDAD EN EL LABORATORIO DENTAL

Laconisi P*.,Carballo B., Datsira G., Ferrarini S., Pollo M., Brusca M., Labate L
Universidad Abierta Interamericana, Carrera Especialización en Ortodoncia

La bioseguridad es el conjunto de normas que diseñadas para la protección del individuo,comunidad yme dio ambiente del contacto accidental con agentes que son potencialmente nocivos. **Objetivo**-Evaluar las normas de bioseguridad seguidas por los técnicos de laboratorios dentales de CABA y provincia de Bs As. Elaborar un protocolo que permita el desarrollo de acciones de bioseguridad en el laboratorio dental. **Materiales/Métodos**.Se realizó un estudio descriptivo con una población constituida por 50 (cincuenta) técnicos de laboratorio dental de CABA y provincia de Buenos Aires, durante el primer cuatrimestre del año 2015. Se realizó un interrogatorio directo con un instrumento de recolección de la información constituido en un cuestionario con confiabilidad alta (alfa de cronbach 0,768). Se realizaron preguntas acerca de medidas físicas y químicas: protección personal, desinfección del laboratorio y de las impresiones, modelos y trabajos finalizados e instrumental utilizado. Análisis estadístico:prueba T de Student para comparación de medias y prueba Mann-Whitney.**Resultados**:24% estudió en Universidad,72% en Instituto-46% aprendió bioseguridad por curso,20 % en Universidad,34% mirando-60% ejerce hace mas de 10 años-28% entre 5 y 10 años,resto menos de 5 años-76% posee laboratorio propio.68% trabaja con otros laboratoristas-72% hace prótesis. resto a ortodoncia-56% recibe impresiones y modelos,resto recibe todo-24% sabe que previamente el odontólogo descontamina el material antes de enviarlo.33% sabe que lo descontamina con Hipoclorito de Na,22%enzimáticos,33%gluta, resto otro.92% recibe el material del odontólogo aparentemente en forma correcta.83% descontamina lo que recibe.54% descontamina con Hipoclorito,17% enzimáticos,resto con alcohol.100% utiliza anteojos,36% guantes,88% barbijos,8% máscaras como protección.48 % usa ambo,40 % chaqueta,resto ropa para trabajar.74% de los laboratorios no es controlado por ninguna entidad y el 26% si.**Conclusión** Los técnicos de laboratorio dental no reciben los trabajos en condiciones desde los consultorios odontológicos.Implementar un protocolo con las normas de los odontólogos.Uso de barreras de protección personal;descontaminación de trabajos recibidos con agentes antimicrobianos.Normas de asepsia en el laboratorio dental.

198 CARACTERIZACIÓN MOLECULAR DE ESPECIES DEL COMPLEJO CANDIDA PARAPSILOSIS EN MUESTRAS DE BOLSA SUBGINGIVAL

M. I. Brusca*, L. Rodriguez, V. M. Jewtuchowicz.
Cátedra de Microbiología y Parasitología. Facultad de Odontología UBA1, Centro de Micología, Facultad de Medicina. Instituto UBA-CONICET IMPAM2.

Candida parapsilosis es un complejo formado por tres especies debido a su heterogeneidad genética. Actualmente, es la segunda levadura más aislada en infecciones asociadas a la producción de biopelículas del torrente sanguíneo y en sitios de cavidad bucal, siendo *sensu stricto* y *metapsilosis* las especies mayormente recuperadas de nichos bucales. No existiendo datos en Argentina sobre su distribución y comportamiento en cavidad bucal. **Objetivo**: el propósito de este trabajo fue la identificación molecular de las especies del complejo *C. parapsilosis* en una cohorte de individuos Argentinos con enfermedad periodontal. **Materiales y Métodos**: Se obtuvieron muestras de bolsa subgingival en 240 pacientes con enfermedad gingivoperiodontal inmunocompetentes y no fumadores. Las mismas se sembraron en medio cromogénico. Las especies de levaduras se identificaron mediante métodos fenotípicos y moleculares. La extracción del ADN de los aislamientos fue mediante un equipo comercial estandarizado (QIAamp®DNA blood Mini Kit" (Qiagen AG, Basel, Switzerland), según las indicaciones del fabricante. Todos los ADNs obtenidos fueron amplificados utilizando la técnica de PCR "Polymerase Chain Reaction" de Mullis (Mullis et al 1987), con cebadores específicos de especie. La reacción de PCR fue optimizada. **Resultados**: La prevalencia de levaduras en el biofilm subgingival fue del 40% IC95% (30.5-50.3). *C. albicans* fue la levadura más frecuente. Encontramos otras especies como *C. parapsilosis*, *C. dubliniensis, C. tropicalis y C. guilliermondii*. La prevalencia de *C. parapsilosis* fue del 18.9% (N=10), de los cuales la mayoría (N=7) presentaron periodontitis. **Conclusiones**: La PCR fue un método rápido y eficiente en la identificación de ADN de especies de *Candida parapsilosis*, siendo sensu stricto la especie predominante. *C. parapsilosis sensu stricto* es un colonizante de bolsa subgingival bajo condiciones patológicas.

Palabras claves: periodontitis, bolsa periodontal, Candida parapsilosis sensu stricto
Este trabajo fue financiado por el Subsidio UBACyT 20020120200119.

Colgate

199

ANÁLISIS COMPARATIVO "IN VITRO" DE SISTEMAS LUMÍNICOS PARA DESINFECCIÓN DE DIENTES AVULSIONADOS

Venesio G*1, Bozza FL2, Gliosca LA2, Pinasco L1, Sierra L1, Molgatini SL24
Cátedras de Endodoncia1 y de Microbiología y Parasitología2. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

Las avulsiones dentarias traumáticas tienen mal pronóstico, dependiendo del tiempo extraoral, los medios de trasporte y el grado de contaminación microbiana. La utilización de procesos avanzados de oxidación (PAO), o la desinfección activada por luz (LAD) son técnicas de desinfección fotodinámica utilizadas en muchos ámbitos médicos. **OBJETIVO**: Evaluar la capacidad desinfectante "*in vitro*" del uso de luz led de emisión roja (Foto-San®) y luz ultravioleta C (UV) en piezas dentarias de cordero contaminadas con bacilos esporulados. **MÉTODO**: A maxilares inferiores de cordero (*ex vivo*) se les realizó la avulsión de 36 incisivos, los que fueron contaminados con inoculo estandarizado de *Bacillusatrophaeus* (ATCC9372) y *Geobacillusstearothermophilus* (ATCC7953). Cada pieza dentaria contaminada (PDC) fue lavada en 3 ml de solución fisiológica estéril durante 30 segundos. Las 36 PDC fueron distribuidas en 6 grupos de 6 piezas cada uno: Grupo 1: PDC expuestas a UV durante 5 min por cara libre (CL). Grupo 2: PDC embebidas con 40 µl de una dilución 1:10 de H2O2 10 vol. y expuestas a UV durante 5 min por CL. Grupo 3: PDC expuestas a la misma dilución de H2O2 durante 10 min. Grupo 4: PDC embebidas con 40 µl de azul de toluidina expuestas a luz led roja durante 60 seg por CL. Grupo 5: PDC sólo lavadas. Grupo 6: PDC sin lavar ni exponer a ningún agente. Las PDC fueron eluidas en 1ml de solución fisiológica estéril. 100ul de cada eluato fueron sembrados por duplicado en agar BHI. Las placas fueron incubadas y leídas a las 48 hs. Para el procesamiento estadístico se empleó ANOVA de una vía post hoc de Dunett y post hoc de Scheffee. **RESULTADOS**: Las diferencias establecidas entre el inóculo inicial y post tratamiento se expresaron como Media ± DS. G1:3±0.853; G2:3.33±0.492; G3:2.67±0,985; G4:3±0,853; G5:0,67±0,985; G6:0,67±0,985. El análisis de ANOVA estableció una $p<0,001$; aplicando Scheffee se dividieron en 2 grupos G5-G6; G1 a G4. Considerando al G6 como grupo control, el Test de Dunnett (bilateral) determinó diferencias estadísticas ($p<0,001$) para los demás grupos y no con G5. **CONCLUSIÓN**: En las condiciones ensayadas se podría concluir que el empleo de sistemas lumínicos y/o químicos contribuirían a la desinfección de piezas dentarias avulsionadas y contaminadas.

200

ESTUDIO COMPARATIVO DE TRES TÉCNICAS TÉCNICAS DE IRRIGACIÓN EN DIENTES EX VIVOS. PRELIMINAR

Escribano M F*, Bertello M J, Acosta C, Gioino G.
Cátedra B de Endodoncia. Facultad de Odontología. UNC.

En los últimos años se han desarrollado nuevos sistemas de irrigación para lograr la efectiva limpieza y desinfección del sistema canalicular. **OBJETIVO**: Comparar la eliminación del detritus generado por la instrumentación con tres técnicas de irrigación (convencional, Endoactivator y Ultrasónica) en los tercios coronario, medio y apical de incisivos inferiores. **MÉTODOS**: Se utilizaron 20 incisivos inferiores ex vivos, permanentes, unicanaliculares. Divididos en 4 grupos (I, II, II y IV) de 5 piezas cada uno. I) Grupo testigo, sin irrigación. II) Grupo de Irrigación convencional, III) Grupo de Irrigación activada con Endoactivator (Dentsply Tulsa Dental Specialties). IV) Grupo de Irrigación pasiva ultrasónica. A cada conducto se le realizó una permeabilización inicial con limas K #10, #15 y #20, se preparó el tercio medio y coronario con SX posteriormente se instrumento con X1- X2- X3 (ProtaperNext). El protocolo de irrigación de los grupos II, III y IV fue realizado con Hipoclorito de Sodio (NaOCl) al 2,5% después de cada lima. Irrigación final con limpia barro dentinario (Tedequim) al 17% y solución fisiológica. En el grupo III se activó el NaOCl con Endoactivator, punta roja (25/04). En el grupo IV se activó con una lima ultrasónica ISO 15. El procedimiento se repitió en cada irrigación. De cada muestra se obtuvo un corte longitudinal en sentido vestíbulo-lingual. Mediante magnificación con microscopio (Olympus Bx-50) y un analizador de imágenes se determinó, dentro de cada grupo, el porcentaje de detritus por tercios. Para el análisis estadístico se aplicó el test no paramétrico de Kruskal-Wallisy contrastes múltiples (pruebas de dos caras). **RESULTADOS PRELIMINARES**: Tanto el grupo que utilizó la técnica de activación por ultrasonido (0,34%) y el grupo por activación con sistema Endoactivator (1,29%) registraron porcentajes significativamente menores que el grupo testigo (15,95%) ($p<0,05$), en tanto que el sistema convencional registró valores intermedios (5,09%) sin diferenciarse significativamente de los demás ($p>0,05$). Con respecto al factor zona, la cantidad de detritus residual de cada grupo fue similar en todo el trayecto evaluado.**CONCLUSIÓN**: Si bien existió una tendencia a lograr una remoción más efectiva con ultrasonido y en orden decreciente le siguió el grupo de activación con Endoactivator, sería necesario incrementar el número de muestras.

201 CORRELACIÓN ENTRE TAMAÑO DEL ÁPICE RADICULAR, LA EDAD Y AMPLITUD DEL CONDUCTO

Zampa C*., Croaré L., Gani O.
Cátedra de Endodoncia "A". Fac. de Odontología. U.N.C. Córdoba.

El sector apical del conducto, influenciado por la edad, experimenta importantes cambios dimensionales. **OBJETIVO**: Analizar el ritmo que la pulpa impone a través del tiempo como agente regulador del estrechamiento del conducto en el sector apical. **MÉTODO**: Se analizaron 120 imágenes digitalizadas de secciones transversales efectuadas a 2mm del ápice de raíces de premolares superiores distribuidas en tres Grupos: **Adolescentes (Ad)** 14/19 años; **Adultos jóvenes (Aj)** 30/39 años y **Adultos mayores (Am)** + de 50 años. Según el área de las secciones, cada grupo se dividió en subgrupos 1 (1-Ad, 1-Aj y 1-Am cuando el área era ? a 6.5mm²) y subgrupos 2 (2-Ad, 2-Aj y 2-Am si el área superaba esa medida). Para conocer la influencia de la edad sobre los cambios dimensionales de los conductos, en cada grupo y subgrupo se midió el diámetro mayor del conducto, medidas que luego se contrastaron estadísticamente (Test de Kruskal Wallis). **RESULTADOS**. En términos generales, la mediana del diámetro mayor fue en Ad=0.64mm, Aj=0.43mm y Am=0.35mm, con diferencias significativas (p?0,05) entre el Grupo Ad y los restantes. Analizados luego ambos subgrupos (área ? y > de 6.5mm²), se constató que las medianas de sus diámetros fueron respectivamente de 0,42/0,93mm, 0,35/0,55mm y 0,28/0,43mm. Contrastados estadísticamente los tres subgrupos 1, las diferencias fueron significativas (p?0,05) sólo entre edades extremas (1-Ad y 1-Am). En el caso del subgrupo 2, las diferencias fueron significativas (p?0,05) entre 2-Ad y las restantes. La reducción del diámetro mayor del conducto se evidenció en ambos subgrupos, sobre todo en el subgrupo 2, y particularmente entre 2-Ad y 2-AJ, donde fue de 0.38mm, no así entre 2-AJ y 2-AM, ya que fue de 0,12mm. En cambio, en el subgrupo 1 las diferencias fueron mínimas (0,07mm) e iguales entre los tres subgrupos. **CONCLUSIONES**: La amplitud del conducto y el estrechamiento que ocasiona la edad a nivel del ápice es proporcional a su tamaño. Si es voluminoso, la dentinogénesis es muy activa y el estrechamiento muy evidente en la adolescencia y en el adulto joven y muy lenta después. En cambio, en ápices pequeños, el estrechamiento es regular y pausado y las etapas pocos diferenciadas.

202 REMOCIÓN DEL BARRO DENTINARIO UTILIZANDO SISTEMAS DE IRRIGACIÓN SÓNICA Y ULTRASÓNICA PASIVA

Hinojosa Zenteno X *, Labarta AB, Ritacco ED, Gualtieri AF, Rodriguez PA, Caride OA, Sierra LG.
Cátedra de Endodoncia. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires.

Objetivo: evaluar con MEB, el grado de remoción del barro dentinario y la erosión sobre el sustrato, al utilizar un sistema sónico y otro ultrasónico de irrigación, luego de instrumentar con Sistema Protaper Universal o limas K. **Métodos**: se utilizaron 120 premolares inferiores humanos extraídos, divididos al azar en seis grupos. En cada grupo la mitad se instrumentó con fresas Gates Glidden y limas K #15-#30. La otra mitad con Sistema Protaper hasta F3. Grupo control: se irrigó con 5ml de agua destilada e irrigación pasiva. Grupo 0: 5 ml de NaOCl 5,25% y 5 ml de EDTAC 17% con irrigación pasiva. Grupo 1: 5 ml de NaOCl 5,25%, activado con EndoActivator. Grupo 2: 5 ml de NaOCl 5,25% activado con sistema ultrasónico pasivo Woopecker. Grupo 3: 5 ml de NaOCl 5,25%, y 5 ml de EDTAC 17%, activado con EndoActivator. Grupo 4: 5 ml de NaOCl 5,25%, y 5 ml de EDTAC 17%, activado con sistema ultrasónico pasivo Woopecker. Se realizó lavaje final con 5 ml de agua destilada estéril para remover precipitados. Se cortaron logitudinalmente las piezas con prensa tipo G adaptada para el caso y fueron observadas con MEB (FEI 250, Phillips, Holanda). Se realizaron 360 microfotografías a 5000X. Las comparaciones de score entre dos grupos se realizaron con prueba de Wilcoxon para muestras independientes. Las comparaciones de score entre más de dos grupos se realizaron con prueba de Kruskal-Wallis. Cuando la prueba arrojó un resultado significativo, se realizaron comparaciones de a pares post-hoc. Un p-valor menor que 0,05 fue considerado significativo. **Resultados**: se encontró diferencia estadísticamente significativa de score entre las técnicas de irrigación y los irrigantes comparados (prueba de Kruskal-Wallis: p <0,05). Grupo control y grupo 0 difirieron significativamente del resto de los grupos, y también entre sí. Grupos 1 y 2 mostraron diferencias significativas con respecto a los grupos 3 y 4. No se encontraron diferencias significativas de score entre grupos 1 y 2, ni entre grupos 3 y 4. **Conclusiones**: los resultados obtenidos sugieren que, las técnicas de irrigación sónica y ultrasónica pasiva, cuando combinan NaOCl 5,25% y EDTAC 17% producen mayor remoción del barro dentinario que al utilizar las mismas técnicas pero con NaOCl 5,25% como único irrigante.

Colgate

203

OBSERVACIÓN MORFOLÓGICA DE CONDUCTOS RADICULARES EN PREMOLARES INFERIORES. ESTUDIO RADIOGRÁFICO

Martinez P, Lenarduzzi A*, Corominola P, Ciufferdi D, Gualtieri A, Sierra L, Rodriguez P.
Facultad de Odontologia. Universidad de Buenos Aires

OBJETIVO: el propósito de este estudio fue determinar la frecuencia de aparición de dos o más conductos radiculares en primeros y segundos premolares inferiores permanentes mediante la observación de radiografías seriadas y determinar en qué tercio del conducto radicular se produce la división del conducto radicular. **MÉTODOS**: se observaron 267 radiografías seriadas de pacientes. La observación de las radiografías periapicales de premolares inferiores permanente se realizó colocándolas sobre un negatoscopio y bajo magnificación 4X con lupa (Bio Art). Todas las radiografías evaluadas fueron observadas por tres endodoncistas. Se registró la pieza dentaria, el lado y el sexo del paciente. Se consideró la presencia de dos o más conductos radiculares cuando se observaba en la imagen radiográfica una división de la radiolucides del conducto radicular. Se registró en qué tercio de la raíz se visualizaba la división del conducto, y se la clasificó en tercio cervical, medio y apical respectivamente. Se calcularon frecuencias absolutas, porcentajes y su intervalo de confianza al 95% (IC95). Para calcular los IC95 se utilizó el método score de Wilson. Se empleó la prueba de Chi-cuadrado para comparar frecuencias y analizar asociación (nivel de significación = 0,05). **RESULTADOS**: dentro de los primeros premolares inferiores, el 73% (IC95: 69% a 77%) presentó un conducto, en el restante 27% (IC95: 23% a 31%) se observaron dos o más (Chi-cuadrado = 113,47; $p < 0,05$). En los segundos premolares inferiores, el 88% (IC95: 85% a 91%) presentó un conducto, mientras que el 12% (IC95: 9 a 15) tuvo dos o más (Chi-cuadrado = 305,34; $p < 0,05$). Se detectó una asociación significativa entre la pieza y la cantidad de conductos radiculares observados, tanto a nivel global (Chi-cuadrado = 113,66; $p < 0,05$), como dentro de pacientes femeninos (Chi-cuadrado = 57,00; $p < 0,05$) y masculinos (Chi-cuadrado = 66,55; $p < 0,05$). **CONCLUSIONES**: de acuerdo a nuestros resultados la frecuencia de aparición de dos o más conductos radiculares en la observación radiográfica periapical seria relevante, por lo tanto, el conocimiento del terreno anatómico y una correcta interpretación radiográfica nos permitiría planificar una técnica quirúrgica determinada para cada caso clínico.

204

NO SE PRESENTÓ

205 CENTRALIZACIÓN DEL CONDUCTO Y GRADO DE CURVATURA EN INCISIVOS CENTRALES SUPERIORES PERMANENTES

Sakalian C*, Villalba C, Gani O.
Carrera de Especialización en Endodoncia. Esc. de Posgrado. Fac. de Odontología. U. N. de Córdoba.

La simplicidad de la anatomía endodóntica del incisivo central superior permanente (ICSP) es, quizás, la causa por la cual este diente ha sido poco estudiado. **Objetivo**: analizar, respecto al eje longitudinal de la raíz, el posicionamiento del conducto radicular y sus desviaciones en el trayecto hacia el foramen, tanto en sentido ortorradial como próximo-proximal. **Métodos**: se utilizaron 36 ICSP extraídos. Previa limpieza y desinfección fueron radiografiados en sentido ortorradial y próximo-proximal y sus imágenes digitalizadas. Mediante el método de Schneider en cada imagen se midió el grado de curvatura, clasificándolas en moderadas (entre 10º y 19º) y pronunciadas (> 20º). Posteriormente, con discos diamantados se obtuvo de cada raíz, 4 cortes transversales, uno a 2mm del ápice (Nivel Próximo al Foramen PF) y otro en el cuello dentario (Nivel Cervical) y entre ambos, equidistantemente, los Niveles Medio y Apical. Sobre imágenes digitalizadas de los cortes se midió el espesor del tejido duro que separaba el conducto de la superficie radicular, tanto en sentido vestíbulo-palatino como mesio-distal. Los valores obtenidos se analizaron estadísticamente con Test de MANN-Witney. **Resultados**: las diferencias entre el espesor dentinario mesial y distal carecieron de significación ($p<0.05$) en todos los niveles. Por el contrario, en el sentido vestíbulo-palatino, las diferencias entre los espesores vestibular y palatino fueron significativas ($p<0.05$), evidenciándose un claro desplazamiento del conducto hacia vestibular en todos los niveles, salvo en el PF donde las diferencias carecieron de significación ($p>0.05$). La frecuencia de las curvaturas en las imágenes ortorradiales fue del 27.7% (15.4% moderadas y 12.3% pronunciadas), y en las proximales del 23.1% (9,2% moderadas y 13.9% pronunciadas). La ubicación del foramen en la vista ortorradial fue apical (54%) y hacia distal (46%), y en la proximal: apical (43%), vestibular (34%) y palatina (23%). **Conclusiones**: la ubicación del conducto respecto al eje radicular presenta un marcado desplazamiento hacia vestibular en todos los niveles, excepto en el apical. Las curvaturas apicales afectan a la tercera parte de los ICSP y pueden ser moderadas o pronunciadas y su dirección hacia distal, vestibular o palatina.

206 PRECISIÓN DE TRES LOCALIZADORES APICALES PARA DETERMINAR LA LONGITUD DE TRABAJO

Martinez Ponce S, Arce Brisson G, Boetto C, Debiazi F
UNC Facultad de Odontología Cátedra de Endodoncia "A"

Objetivo: comparar la precisión y exactitud de tres localizadores apicales distintos utilizando un modelo de estudio In Vitro. **Métodos**: se seleccionaron 30 premolares inferiores extraídos con ápice maduro y de un solo conducto radicular. Los mismos fueron colocados en hipoclorito de sodio al 5,25% por 2 horas, y luego almacenados en solución salina estéril al 0,9%.Los accesos coronarios fueron realizados con fresa esférica n°4 a alta velocidad. Las paredes de la cámara pulpar fueron rectificadas con fresa endoZ (DenstplyMailleffer). El tercio coronario de los conductos fue preparado con fresas Gates-Glidden #2 y #3. La longitud de cada conducto fue obtenida utilizando una lima K #10 introduciéndola dentro del conducto radicular hasta su visualización en el ápice. Se ajustó el tope de goma a la altura de la cúspide vestibular, y se midió con una regla milimetrada. La longitud de trabajo real (LTR) fue establecida restando 0,5 mm a la longitud del conducto. Se confeccionó el modelo in vitro utilizando un recipiente plástico y alginato, donde los elementos fueron colocados en posición hasta que el alginato haya fraguado. Se utilizaron 3 diferentes localizadores apicales electrónicos (LAE): PropexPixi (Dentsply), Rootor (Meta Biomed) y Raypex5 (VDW). Todos fueron utilizados según las indicaciones del fabricante para detectar la constricción apical. Para obtener las medidas electrónicas se utilizaron limas K #15, conectadas al correspondiente LAE. Los conductos fueron irrigados utilizando NaOCl al 6%. **Resultados**: se realizaron las Pruebas de Wilcoxon, Prueba T y Kruskal Wallis, los resultados de la media a la LTR fueron de 0,28 mm con Desviación Estándar de 0,89mm para el Rootor, 0,07 mm con D.E de 0,89mm para el Raypex5 y -0,02 mm con D.E de 0,58mm para el PropexPixi. Dentro de ±0.5 mm, la efectividad del PropexPixi fue de un 83,3% (n=25), del Rotoor de un 86,6% (n=26) y del Raypex5 de un 80% (n=24), no se encontraron diferencias significativas entre los LAE analizadas ($P< 0,05$) **Conclusión**: no se observaron diferencias estadísticamente significativas. Los tres LAE mostraron una determinación aceptable de la longitud de trabajo dentro de ±0.5 mm en la mayoría de los casos.

Colgate

207

ÁCIDO HIPOCLOROSO VS. GLUCONATO DE CLORHEXIDINA EN LA DECONTAMINACIÓN DE CONOS DE GUTAPERCHA

Ritacco ED*, LiquitayaAlquizalet K, Méndez Aranibar M, Labarta A, Gualtieri A, Rodríguez P, Sierra LG.
Cátedra de Endodoncia. FOUBA

Objetivo: comparar la eficiencia del ácido hipocloroso (HCLO) al 5% con la del gluconato de clorhexidina al 0.12% y al 2% en la decontaminación de conos de gutapercha contaminados experimentalmente. **Métodos**: se usaron 200 conos de gutapercha estandarizados calibre #40 sin uso, de dos marcas comerciales Meta (BiomedManufacturing, Korea) y VDW (GmbH, Munich, Germany). La muestra fue divida al azar en nueve grupos experimentales y un grupo control. La contaminación se realizó sumergiendo los conos en una suspensión de una colonia de *Enterococcusfaecalis* (ATCC 29212) en 5 ml de solución fisiológica estéril durante un minuto. La exposición a los diferentes desinfectantes (HCLO- gluconato de clorhexidina al 0.12% - 2%) se realizó en tres tiempos: 1, 3 y 5 minutos. Los grupos de conos contaminados y el grupo control sin contaminar, fueron sembrados en placas (20 conos/placa) de agar sangre y agar chocolate (BIOMÉRIEUX-Argentina).Se sellaron e incubaron en anaerobiosis a 37º C durante 72 hs. En intervalos de 24 horas, se registró desarrollo microbiano macroscópico y microscópico (tinción de Gram, microscopio Nikon-Eos x100). El análisis estadístico se realizó con el programa Infostat versión 2013. Para comparar porcentajes de conos contaminados entre tratamientos desinfectantes y tiempos de acción se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis. La comparación entre marcas se realizó mediante la prueba de Wilcoxon-Mann-Whitney. La condición de normalidad fue analizada mediante la prueba de Shapiro-Wilk con modificaciones. Para poner a prueba la condición de homogeneidad de varianzas se utilizó la prueba de Levene. Se consideró significativo un valor de $p < 0,05$. **Resultados**: los grupos sometidos a ácido hipocloroso tuvieron porcentajes sensiblemente menores de conos infectados que los sometidos a gluconato de clorexihidina en ambas concentraciones pero la diferencia fue significativa sólo comparado con clohexidina al 0,12%. No hubo diferencias significativas entre las dos marcas de conos ni entre los tres tiempos de decontaminación. **Conclusiones**: el ácido hipocloroso sería más eficiente en la decontaminación de conos de gutapercha que el gluconato de clohexidina.

208

ACCIÓN DE IRRIGANTES ENDODÓNTICOS SOBRE LA RESISTENCIA A LA FRACTURA DE DENTINA HUMANA

Oliva MA*, López GL, López ME
Facultad de Odontología, UNT

El **objetivo** de este estudio fue evaluar el efecto de soluciones de irrigación endodónticas, usadas solas y combinadas, sobre la resistencia a la fractura de dentina radicular humana *ex vivo*. **Métodos**: se emplearon 70 discos de dentina de 3 mm de espesor obtenidos del tercio medio radicular de 35 premolares inferiores unirradiculares recientemente extraídos. Cada segmento permaneció en contacto con 1 ml de una solución a 37°C durante 5 min en el caso de las soluciones solas y 2,5 minutos cuando se combinaron las mismas. Se determinó resistencia a la fractura mediante aparatología Instron (Instron 3369, High Wycombe, Reino Unido). Los discos se dividieron en 10 grupos de acuerdo a las soluciones de irrigación empleadas: Grupo 1: agua destilada (AD); Grupo 2: hipoclorito de sodio (NaClO) 1%;Grupo 3: Ácido cítrico (AC) 1%; Grupo 4: ácido etilendiaminotetraacético (EDTA) 17%; Grupo 5: Ac Maleico (AM) 5%; Grupo 6: Ac Acético (AA) 5%; Grupo 7: AC 1% + NaClO 1%; Grupo 8: EDTA 17% + NaClO 1%; Grupo 9: AM 5% + NaClO 1%; grupo 10: AA 5% + NaClO 1%. Los resultados se expresaron en Newton. Para el análisis estadístico se utilizó ANOVA y Test de Tukey. El nivel de significancia fue 0,05. **Resultados**: los grupos 2, 3, 8 y 9 redujeron significativamente la resistencia a la fractura mientras que el resto de los grupos no mostró diferencias estadísticas con el control.
Conclusiones: AC 1%, NaClO 1% y las combinaciones de EDTA 17% y AM 5% con NaClO 1% redujeron la resistencia a la fractura de la dentina, mientras que el resto de los grupos no afectaron dicha propiedad al usarse durante 5 minutos de exposición.

209 EXPANSIÓN TRANSVERSAL CON ORTODONCIA AUTOLIGANTE PASIVA EN PACIENTES CON DISCREPACIA MODERADA Y SEVERA

Folco, AA*, Benítez Rogé S, Calabrese D, Lumi M, Méndez P, Iglesias M, Hecht P, Mateu ME.
Facultad de Odontología, UBA

La utilización de brackets autoligables y arcos superelásticos, proporciona un sistema de baja fricción y baja fuerza. Es nuestra hipótesis que el aumento del diámetro transversal por remodelación alvéolo-dentaria, se produce fundamentalmente en el sector de premolares, y proporciona espacio para la alineación.
Objetivos: Comparar diferencia de la distancia entre piezas homólogas contralaterales de los modelos iniciales y post alineación de pacientes con apiñamiento moderado (de -4 a -6 mm.de discrepancia) y severo (-7 ó más de discrepancia) en tratamiento ortodóncico con arcos termoactivados y brackets autoligables.
Materiales y métodos: Se midieron de los modelos pre y post alineación de pacientes adultos, con dentición permanente, 16 con discrepancia moderada (DM)y 17 con discrepancia severa (DS) ambos sexos tratados con Sistema Damon en la Cátedra de Ortodoncia de la FOUBA. Se aplicó Student T Test para muestras no apareadas.
Resultados En maxilar superior la distancia varió en promedio para el GRUPO DM: 0,75 mm+ 1,7 de desvío standard y para el GRUPO DS, 1,42 mm.+ 2,3 de desvío standard, con diferencia estadísticamente significativa (p=0,003) .En ambos grupo el mayor aumento de la distancia entre piezas homólogas se registró entre premolares superiores e inferiores, pero la diferencia fue significativamente mayor entre primeros y segundos premolares superiores (p = 0,001 y p=0,0005 respectivamente). En el resto de la arcada, los valores presentaron menor variación entre los grupos sin diferencia estadísticamente significativa (p >0.05)
Conclusiones Con sistemas de autoligado pasivo, se logra la alineación dentaria en arcadas con apiñamiento moderado y severo, sin realizar exodoncias. La expansión transversal se produce a expensas de la remodelación alvéolo-dentaria fundamentalmente en el sector premolar y el resto de la arcada no muestra aumento significativo. A mayor discrepancia, se produce mayor expansión, especialmente del sector premolar. Este trabajo se realizó dentro de la programación de subsidios Ubacyt cód: O408; cod: 0020090200390 COD:y cod. CO22 de la Secretaría de Ciencia y Técnica de la UBA.

210 EVALUACIÓN DE DIFERENTES MÉTODOS PARA REDUCIR LA FRICCIÓN DE ARCOS RECTANGULARES DE ACERO EN MECÁNICA DE CIERRE DE ESPACIOS. ESTUDIO PRELIMINAR IN VITRO

Zapata JF, Giraldo KJ, Ucha MG, Pollo MF, Brusca MI, Labate LM
UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

Una de las cualidades más deseadas por los ortodoncistas en el cierre de espacios mediante la mecánica de deslizamiento con respecto a los aparatos fijos es la baja fricción. **Objetivo**: evaluar dos métodos en uso para disminuir la fricción de los arcos rectangulares de acero. Medir el coeficiente de fricción resultante y características superficiales por medio de microscopía electrónica. **Métodos**: se evaluaron 30 secciones de alambre de acero (0,019"x 0,025" Orthoganizer) clasificados en tres grupos de acuerdo con el tratamiento superficial que recibieron: Grupo A: grupo control. Grupo B: Fresado más lija al agua. Grupo C: Anodizado. Los alambres fueron deslizados por tres tubos estándar (ranura 0,022"x 0,028") de American Orthodontic, alineados sobre una tabla de polietileno en el mismo eje separados a una distancia de 10 mm cada uno. Cada tabla con los tubos y el alambre fue montado a una máquina de pruebas INSTRON 3345 con una celda de carga INSTRON con capacidad de 10 Newton (N) 0.05 N a una velocidad de 5 mm/min durante 2 min. Previo a cada deslizamiento, los alambres fueron observados por medio de un microscopio óptico NIKON LV 100 con software para reconstrucción de imágenes 3D para medir la rugosidad de cada uno de ellos. Se realizo el estudio estadístico de los datos. **RESULTADOS**: Los coeficientes promedio de fricción resultantes para cada grupo fueron: GRUPO A: 4.20N±1.48; GRUPO B: 4.02N±1.29; GRUPO C: 4.26N±1.06. Los resultados para las pruebas de rugosidad entre alambres con los tres tratamientos realizada con el microscopio óptico se midieron en µm y los valores promedio para cada grupo fueron: GRUPO A: 2.46µm±0.45; GRUPO B: 1.06 µm ±1.29; GRUPO C: 1.80µm ±1.06. Claramente existen diferencias entre el grupo de control (Grupo A) y los que tienen tratamientos superficiales, siendo el grupo B ligeramente menos rugoso que el grupo C. Los resultados no muestran diferencia estadísticamente significativa (P>0.05) entre los tres grupos. **Conclusión**: el grupo B es el que presenta menor fricción y menor rugosidad superficial, lo cual sería un indicativo de que el fresado con lijado al agua sería la mejor técnica para disminuir la fricción en la técnica del cierre de espacios en ortodoncia. Se sugiere repetir dicho estudio con una muestra mayor.

Colgate

211

INCIDENCIA DE DIFERENTES DIRECCIONES DE FUERZAS EN EL DESPRENDIMIENTO DE BRACKETS METÁLICOS Y CERÁMICOS

Angaramo L, Spadiliero De Lutri M.
CÁTEDRA DE OPERATORIA II B. FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNC

OBJETIVO: evaluar en un ensayo de resistencia adhesiva al corte, brackets metálicos y cerámicos cuando son sometidos a fuerzas en dirección ocluso-apical (O-A), mesio-distal (M-D) y vestíbulo-vestibular (V-V). **MÉTODOS**: se aplicaron diferentes tipos de fuerzas en brackets colocados en 120 premolares humanos divididos en forma aleatoria en dos grupos, a 60 de ellos se le cementaron brackets metálicos (Miniature 3M Co) y a los otros 60 brackets cerámicos (Clarity 3M Co). Los premolares con los brackets fueron divididos en tres grupos de 20 elementos dentarios cada uno según la fuerza a aplicar, 20 para fuerza: M-D, 20 para: O-A y 20 para: V-V. Para la estandarización de la posición de las muestras se utilizaron un posicionador de brackets y dispositivos de transferencia de los mismos. Para las fuerzas: V-V se empleó además un traccionador de brackets diseñado especialmente para este ensayo. Una vez preparados los dispositivos se programó la máquina Inströn con una velocidad de 1,00 mm/min., de acuerdo a la estandarización ISO que contempla velocidades de 0,75 ± 0,30 mm/min. para ensayos de fuerzas de adhesión en forma paralela a la superficie del diente y un rango de fuerza de carga de 0/500 N con una precisión de ± 0,1 N. La herramienta de corte utilizada fue una cuchilla biselada que tomó contacto a la altura de la ranura del bracket en todos los ensayos de manera homogénea. Los valores fueron evaluados estadísticamente. **RESULTADOS**: a) Las fuerzas tuvieron valores promedio de M-D: 15.99±7.04, O-A: 13.12±6.02, y las V-V: 4.66±2.48. b) Las fuerzas: M-D y O-A obtuvieron valores significativamente más elevados (p-valor= 0,0001) que las V-V. c) Los brackets metálicos resistieron una fuerza de desprendimiento de 11,74 ± 6,45 mostrando significativamente mayor resistencia al desprendimiento que sus pares cerámicos 9,25±5,95 con p-valor=0,005. **CONCLUSIONES**: la dirección de una fuerza influyó directamente en el desprendimiento. El tipo de bracket (metálicos y cerámicos) incidió en el valor de la fuerza. Los brackets evaluados superaron los valores clínicamente necesarios para provocar movimientos dentarios sin desprendimiento.

212

EVALUACIÓN CLÍNICA DE RESTAURACIONES EN PIEZAS CON AMELOGÉNESIS IMPERFECTA

Crespo M*; García M; Ortolani A.
Cátedra de Odontología Integral Niños. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires

El tratamiento restaurador en pacientes conAmelogénesis Imperfecta (AI) resulta complejo ya que su manejo clínico varía en relación al tipo de AI y a la severidad de los defectos. **Objetivo**: 1) Estimar las tasas de éxito a 24 meses de las diferentes restauraciones utilizadas para rehabilitar piezas permanentes con AI. 2) Comparar la retención de las restauraciones realizadas con resinas compuestas en los distintos tipos de AI. **Métodos**: Estudio retrospectivo y longitudinal. Se evaluaron restauraciones realizadas en pacientes con diagnóstico de AI que concurrieron por demanda de atención a la Cátedra de Odontología Integral Niños de FOUBA (periodo 2012-2013) y que respondieron a las recitaciones a los 6, 12, 18 y 24 meses. De las 133 restauraciones, 70 fueron resinas compuestas (RC), 41 ionómeros vítreos (IV) y 22 coronas de acero (CA); realizadas por estudiantes del último año de la carrera con marco de referencia docente. Se excluyeron los pacientes sin el consentimiento informado. 3 docentes estandarizados (Kappa 0.91) realizaron el examen clínico dentario en las recitaciones, previa remoción mecánica del biofilm, utilizando espejo bucal, sonda, luz halógena (6000 LUX) del equipo odontológico y campo seco. En planillas especialmente diseñadas se registraron: datos personales, fecha y edad al momento de realización, tipo de AI (1 y 3), piezas afectadas, tipo de restauración (RC, IV, CA) y retención de las mismas (1: íntegra, 2: desadaptada, 3: ausente) a 6, 12, 18 y 24 meses. **Análisis estadístico**: porcentaje con intervalos de confianza 95% y test de Fisher. **Resultados**: Las tasas de éxito de las restauraciones evaluadas a 24 meses fueron: para las RC 54,28% (41,91-66,28); IV 17,07% (7,11-32,09); CA 100%. En relación a la retención de las restauraciones con resinas compuestas se registraron 13.33% (3.69-30.76) y 70% (53.42-83.47) de fracasos a 24 meses para AI tipo 1 y 3 respectivamente (p= 0.00). **Conclusiones**: en este estudio la corona de acero registró el mejor desempeño clínico a los 24 meses. La retención de las restauraciones con resina compuesta mostró mayor éxito en la AI tipo1 que en la tipo 3.

213 COMPORTAMIENTO CLÍNICO DE IONÓMEROS VÍTREOS EN MIH SEGUIMIENTO A UN AÑO

Ortolani, AM., García M*., Cortese SG, Biondi AM
Cátedra de Odontología Integral Niños. Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires

Dadas las características ultraestructurales del esmalte hipomineralizado hay poca evidencia en relación al tratamiento restaurador de piezas afectadas. El **objetivo** de este trabajo fue evaluar el comportamiento clínico a 12 meses de restauraciones realizadas en molares con Hipomineralización Molar Incisiva (HMI) utilizando ionómeros híbridos fotopolimerizables. **Métodos**: Diseño experimental. El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de la FOUBA. Los datos obtenidos en 35 pacientes de 9.63±1.89 años con 1 o más primeros molares permanentes con lesiones moderadas y severas con pérdida de estructura asociada a caries fueron restaurados con cemento de ionómero vítreo reforzado con resina Vitremer® 3M siguiendo las indicaciones del fabricante. 44 restauraciones (G1= 35: 1 superficie, G2=9: 2 superficies) realizadas por 3 operadores (Kappa retención: 1.00; caries recurrente: 1.00) fueron evaluadas clínicamente en condiciones basales, a 6 y 12 meses acorde a los criterios de Ryge. Los resultados fueron analizados estadísticamente con Test Exacto de Fisher. **Resultados**. A 6 meses el 100% de las restauraciones fueron categorizadas como Alpha) y a 12 meses el 93.19% (6.81%: Bravo) sin diferencia significativa entre ambos periodos (p=0.12). En relación a la necesidad de reemplazo no hubo diferencias entre G1 y G2 (p=0.1) a 12 meses. **Conclusiones**: A 12 meses el IV mostró ser una alternativa adecuada para restaurar molares con MIH sin presencia de caries recurrente independientemente del número de superficies afectadas, postergando un tratamiento invasivo en edades tempranas.
Subsidio UBACyT 20720120200007BA

214 RESISTENCIA ADHESIVA: SISTEMA AUTOACONDICIONANTE VS TÉCNICA DE GRADO ÁCIDO TOTAL

Pacios G, Andrada G, Zeman L*, Lagarrigue G
Laboratorio de Ensayos de Materiales. Cátedra de Biomateriales. Facultad de Odontología, UNT.

OBJETIVO: El objetivo de este trabajo fue comparar la resistencia adhesiva del composite a la dentina superficial usando dos sistemas adhesivos, autoacondicionante y técnica de grado ácido total.
MÉTODOS: Se trabajó con 30 dientes humanos, 3º molares y premolares sanos extraídos por razones ortodóncicas. Se eliminaron las cúspides para exponer la dentina superficial y se cortaron discos transversales de 2 mm de espesor. Los mismos fueron incluídos en resina acrílica autopolimerizable y pulidos con papel de lija de granulometría 600 para generar barro dentinario. Los dientes fueron divididos en dos grupos según el sistema de adhesión usado Grupo 1: Sistema adhesivo Single Bond Universal, 3M ESPE, Grupo 2: Sistema adhesivo Adper Single Bond 2, 3M ESPE con técnica de grabado ácido total. Se usó un molde de teflón para la colocación del compositeFiltek Z 350 XT 3M ESPE (3mm de alto y 3 mm de diámetro). Se colocó en 2 capas de 1,5 mm cada una y se fotopolimerizó durante 20 segundos cada capa con lámpara de luz halógena. Se realizó el Shear Bond Strength en un sistema de ensayos de materiales (Instron 3369, Norwood, USA) con una velocidad de descenso de 1mm/min y se calculó la resistencia adhesiva en Mpa. Los datos fueron analizados estadísticamente con el Test T y se consideró significativo en $p<0.05$.
RESULTADOS: El sistema adhesivo Single Bond Universal, 3M ESPE mostró un promedio de resistencia adhesiva de 20.38 ± 1.45 Mpa mientras que el Sistema adhesivo Adper Single Bond 2, 3M ESPE con técnica de grabado ácido total mostró un promedio de 11.87 ± 0.73 Mpa. Se observó diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos.
CONCLUSIONES: De acuerdo a las condiciones de este trabajo se observó mayor resistencia adhesiva con el sistema adhesivo autoacondicionante que con el de técnica de grabado ácido total.

Colgate

215

INTERFACES DENTINARIAS DE UN CEMENTO DE IONÓMERO DE VIDRIO DE ALTA VISCOSIDAD CON DISTINTOS TRATAMIENTOS

Uribe Echevarría LJ1, Rozas CA*1, Vilches J2, Rodriguez IA1, Uribe Echevarría AG1, Uribe Echevarría J3.
Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba1; y LAMARX, UNC2 y Universidad Católica de Córdoba3.
Argentina

OBJETIVO: analizar las interfaces de un cemento de ionómero de vidrio de alta viscosidad (CIAV) a la pared pulpar dentinaria con distintos tratamientos del sustrato utilizando diferentes técnicas microscópicas y la composición química dentinaria. **MÉTODOS**: se utilizaron 20 molares humanos con preparaciones de Clase 1, realizadas con un Estandarizador de Preparaciones Cavitarias. Los dientes fueron randomizados en cuatro grupos de 5 elementos cada uno donde se aplicaron los siguientes tratamientos en dentina: Grupo 1 (grupo control), lavado con agua filtrada presurizada; Grupo 2, desmineralización con ácido fosfórico al 34.5%; Grupo 3: acondicionamiento con GC Cavity Condicioner y Grupo 4: desproteinización con hipoclorito de sodio al 5.25%. Los dientes fueron obturados en bloque de 4 mm con EQUIA Fil. Las muestras fueron observadas en forma directa con CLSM OLS LEXT 4000; para la visualización con FEG SEM las muestras recibieron punto crítico y fueron metalizadas con carbono; para la cuantificación del contenido mineral se utilizó EPMA-EWS, JXA-8230. Se cuantificaron las interfaces y se realizó análisis estadístico de ANOVA. **RESULTADOS**: a) las interfaces con CLSM LEXT fueron: Grupo 1: 0.56µm±0.04; Grupo 2: 3.53µm±0.09; Grupo 3: 0.015µm±0.007y 4:0.013µm ±0.005; b) las diferencias fueron significativas con p<0.01 entre el grupo 2con el 1 y con p<0.001 entre el grupo 2 con el 3 y el 4; c) Las interfaces observadas con FEG SEM sufrieron por efecto del vacío, a pesar del punto crítico, desprendimientos que invalidaron la cuantificación de las muestras; d) El acondicionamiento de la dentina con ácido fosfórico, perturba la adhesión de los CIVAV;e) Se pudo comprobar con EPMA que este fenómeno sería ocasionado por la falta de minerales en el tejido dentinario por la desmineralización que origina la reacción ácido-base del ácido fosfórico. **CONCLUSIÓN**: 1) las interfaces del CIVAV a la pared pulpar dentinaria tratadas con GC Cavity Conditioner e hipoclorito de sodio fueron mínimas o nulas; 2) El acondicionamiento de la dentina con ácido fosfórico, afecta la adhesión de los CIVAV; 3) se observaron interfaces abiertas con FEG SEM, producto de la tecnología aplicada.

216

CUANTIFICACIÓN DE INTERFACES CON ESTANDARIZADOR Y POSICIONADOR DE ALTURA OCLUSAL PARA PREPARACIONES CAVITARIAS ANÁLOGAS

Uribe Echevarría LJ*1, Uribe Echevarría A1, Uribe Echevarría J2.
Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba1 y Universidad Católica de Córdoba3

OBJETIVO: analizar la adaptación de un adhesivo autoacondicionante y una resina compuesta nanoparticulada en tres tipos de cavidades diferentes en extensión y volumen preparadas con estandarizador. **MÉTODOS**: se utilizaron 18 terceros molares humanos incluidos en tubos con silicona de alta densidad que fueron posicionados a través de un Estandarizador de Posición y Altura Oclusal. Los dientes fueron ramdomizados en 3 grupos, de 6 dientes cada uno, donde se tallaron preparaciones cavitarias de Clase 1, mediante un Estandarizador de Preparaciones Cavitarias, diseñado especialmente: Grupo 1, las cavidades tuvieron 2 x 2 x 2mm; Grupo 2, las cavidades fueron de 3 x 3 x 3mm y Grupo 3, las preparaciones tuvieron 4 x 4 x 4mm en profundidad y amplitud mesio-distal y buco-lingual respectivamente. El Estandarizador de Preparaciones Cavitarias consta de una mesa micrométrica tridimensional de precisión, con tres tornillos micrométricos que permiten realizar movimientos en los tres ejes del espacio. Las preparaciones fueron talladas imitando su realización clínica. El esmalte fue acondicionado con ácido fosfórico y el adhesivo G-Bond fue aplicado por frotado en todas las cavidades y obturados con Solare X con espesor de capa de 1.5mm. Los dientes fueron cortados en sentido buco-lingual con Isomet 1000 y pulidos con diamante de 0,5µm, para ser observadas con CLSM LEXT OLS 4000. Las interfaces fueron valoradas por mediciones en la pared cavitariapulpar. Los valores fueron sometidos a análisis estadístico de varianza ANOVA. **RESULTADOS**: a) Mediante el estandarizador se pudieron realizar preparaciones cavitarias análogas para la cuantificación de las interfaces de adaptación; b) Las preparaciones pequeñas tuvieron interfaces de 0.35µm; las cavidades medianas, interfaces de 1.02µm y las cavidades grandes interfaces de 2.35µm. c) La interrelación estadística entre los grupos fue estadísticamente significativa con p=<0.001. **CONCLUSIÓN**: 1) El estandarizador posibilitó efectuar preparaciones análogas para la cuantificación de interfaces de adaptación. 2) El volumen cavitario, la amplitud y la profundidad influyeron significativamente en las interfaces de adaptación.

217 MICROPOROSIDAD DE DIFERENTES CEMENTOS DE IONÓMEROS DE VIDRIO POR ACCIÓN DEL ÁCIDO FOSFÓRICO EN TÉCNICA LAMINAR

Uribe Echevarría A*1, Uribe Echevarría LJ1, Vilchez J3, Uribe Echevarría J2.
Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba1; Universidad Católica de Córdoba2 y LAMARX UNC3

OBJETIVO: evaluar la microporosidad generada por del acondicionamiento con ácido fosfórico sobre la superficie de cementos de ionómeros de vidrio convencionales, de alta viscosidad y modificados con resinas (CIV), aplicados en la técnica laminar. **MÉTODOS**: Se utilizaron 36 terceros molares humanos donde fueron talladas preparaciones de Clase 1 oclusales simples, mediante un Estandarizador de Preparaciones Cavitarias. Los dientes fueron ramdomizados en 6 grupos, de 6 elementos cada uno, en los que se aplicaron los diferentes CIV hasta la unión amelodentinaria: Grupo 1 (grupo control), Fuji Lining LC; Grupo 2: Vitremer; Grupo 3: EQUIA Fil; Grupo 4: Ketac Molar Easymix; Grupo 5: Ionofil Molar; Grupo 6: GC Gold Label 9. La mezcla fue realizada de acuerdo con las especificaciones de los fabricantes; una vez endurecidos, el ácido fosfórico al 34.5% fue aplicado en todos los grupos sobre esmalte y la superficie de los CIV por 15.0 segundos, para poder visualizar su acción positiva o negativa. Los dientes fueron cortados en sentido buco-lingual con Isomet 1000 y pulidos con diamante de 0,5µm. La microporosidad fue cuantificada en profundidad yamplitud con CLSM OLS LEXT 4000. Los valores fueron sometidos a análisis de varianza ANOVA.**RESULTADOS**: a) el ácido fosfórico produce microporosidad de distinta profundidad y amplitud en todos los cementos de ionómeros de vidrio investigados; b) el ácido fosfórico no provocó,microgrietas y/o microfisuras en la estructura de los CIV usados; c) la profundidad y amplitud de los microporos en micrómetros fue: grupo1: 3.76 x 3.41µm ±0.53; grupo 2: 4.16 x 4.89µm ±0.93; grupo 3: 14.04 x 16.12µm ±0.99; grupo 4: 7.36 x 19.46µm ±1.18; grupo 5: 24.59 x 58.68µm ±0.99; grupo 6: 2.23 x 17.70µm ±0.11; d) Las diferencias no fueron significativas entre los grupos 1 y 2 con $p>0.05$; e) las diferencias fueron significativas con $p<0.01$ y $p<0.001$ entre el grupo 1 con todos los demás grupos. **CONCLUSIÓN**: el ácido fosfórico genera microporos de distinta profundidad y amplitud en todos los cementos de ionómeros de vidrio investigados, sin destrucción de la estructura, lo que podría ser utilizado como retención micromecánica de las resinas compuestas en la técnica laminar.

218 CONCENTRACIÓN PORCENTUAL DE CALCIO Y FÓSFORO EN DENTINA INTRA-TUBULAR E INTER-TUBULAR

Lutri P, Mirotti G*, Magliano R, Kraemer E, Caballero A, Piconi C, Monserrat N, Sezin M
Facultad de Odontología. UNC

OBJETIVO: determinar las concentraciones porcentuales de calcio y fósforo en dentina intra-tubular e inter-tubular superficial y profunda en elementos dentarios humanos jóvenes. **MÉTODOS**: se realizaroncortes perpendiculares al eje largo en 12 terceros molares sanos extraídos por razones ortodóncicas con micrótomo de tejidos duros Isomet (Buehler Co.) a 300rpm con una presión de 50 gramos y refrigerados en forma continua. Se tomó como referencia desde el vértice cuspideo 4mm hacia la cara libre vestibular para exponer dentina superficial cercana a la conexión amelodentinaria y para dentina profunda el punto medio de la cara vestibular y obtener zonas cercanas a cámara pulpar. Se pulieron en pulidora metalográfica (Praxis Argentina) con discos de granulometría decreciente y paños de fieltro, se lavaron con ultrasonido y se mantuvieron en estufa a 37 grados por 24 horas. Se metalizaron con oro y fueron visualizados con microscopía electrónica de barrido (FE-SEM SIGMA marca Carl Zeiss). Las mediciones totales se realizaron en 48 sitios localizados alrededor del borde interno del túbulo dentinario para dentina intra-tubular y entre los túbulos para dentina inter-tubular. Los datos obtenidos fueron sometidos a la prueba de Kruskal Wallis. **RESULTADOS**: porcentaje de Ca superficial en dentina intra-tubular 28,68+/-8,57 y 19,12+/-7,79 en dentina inter-tubular. Porcentaje de Ca profundo: 20,07+/-3,07 dentina intra-tubular y 19,20+/-7,76 dentina inter-tubular. Porcentaje de P superficial: 15,13+/-3,40 dentina intra-tubular y 8,77+/-2,67 dentina inter-tubular. Porcentaje de P profundo: 9,98+/-2,66 dentina intra-tubular y 8,70+/-2,62 dentina inter-tubular. Se obtuvieron diferencias significativas en los porcentajes de Ca y P tanto en dentina intra-tubular superficial como profunda ($p<0,05$). **CONCLUSIONES**: bajo las condiciones del presente estudio los mayores porcentajes de Ca y P se encontraron en dentina intra-tubular superficial. No se registraron diferencias entre las restantes mediciones dentinarias.

Colgate

219

INTERACCIÓN COMPOSITE-DENTINA TRATADA CON DIAMINOFLUORURO DE PLATA EN DIENTES PERMANENTES

GN Rossi*, MJ Molina, MM Asueta, PM Mandalunis, A Squassi, AE Kaplan
Materiales Dentales, Histología y Embriología y Odontologia Preventiva y Comunitaria, Facultad de Odontología. Universidad de Buenos Aires

El diamino fluoruro de plata es un agente remineralizante de gran utilidad en programas de atención odontológica con tecnología simplificada. El efecto cariostático está asociado con propiedad de producir un precipitado de plata en los conductillos dentinarios. Este mecanismo podría estar asociado con alteraciones en la adhesiónde resinas compuestas utilizadas para las subsecuentes reconstrucciones de la integridad coronaria.
El **objetivo** de este trabajo fue evaluar la interacción entre dentina de piezas dentarias permanentes tratadas con diaminofluoruro de plata (DFP) con un composite restaurador.
Materiales y métodos: Se utilizaron premolares sanos conservados de reciente extracción. Se realizaron cortes a fin de obtener superficies dentinarias planas y aleatoriamente se dividieron en dos grupos de acuerdo a que fueran tratados con DFP – Fluoroplat, NAF (G1) o no (G2). A continuación se aplicó Single Bond Universal (3M) y se confeccionaron probetas con composite de 3 mm de diámetro. Se almacenaron 24 hs a 37ºC y agua destilada y se determinó la resistencia al corte con una máquina universal para ensayos mecánicos (Instron 1011). Los resultados fueron analizados estadísticamente por prueba de t de student. Por otro lado, se prepararon muestras de dentina con el mismo tratamiento descrito previamente, además de dos grupos adicionales de dentina sin tratar y sólo tratada con DFP. Estas muestras se metalizaron y observaron con MEB.
Resultados: Los valores de media y desviación estándar obtenidos para resistencia adhesiva (MPa) fueron G1: 16,79 (5.76) y G2: 12.31 (4.60). La evaluación con prueba de t mostró la ausencia de diferencia significativa ($p<0.05$). La observación con MEB mostró en ambos grupos formación de capa híbrida.
Conclusiones: En las condiciones experimentales de este trabajo, puede concluirse que el tratamiento con diaminofluoruro de plata no interferiría en la interacción del composite con dentina.
Este trabajo fue parcialmente financiado por el Subsidio 20020120100109BA de la Programación Científica de la Universidad de Buenos Aires.

220

EFECTO DE UN REMOVEDOR QUÍMICO MECÁNICO DE CARIES SOBRE LA ADHESIÓN IONÓMERO VITRO/RESINA

Iglesias A M, Asis Toloza G, Kaplan A E*.
Cátedra de Materiales Dentales, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.

Los removedores químico-mecánicos de caries a base de Papaína, poseen actividad enzimática para lograr una mayor efectividad proteolítica para remover fibras de colágeno en tejido cariado. Este mecanismo podría alterar la adhesión ionómero dentina. El **objetivo** de este trabajo fue evaluar el efecto de un removedor químico-mecánico de caries (RQMC) sobre la adhesión entre dentina y ionómero vítreo. **Métodos**: se utilizaron molares sanos de reciente extracción. Se realizaron cortes a fin de obtener superficies dentinarias planas sobre la cara vestibular y palatina de cada molar. Se denominó a la cara vestibular con la letra A y la cara palatina con la letra B. La cara A fue tratada con acondicionador dentinario, sobre la cara B se realizó el pre tratamiento con el RQMC (Brix 3000 – LabBrix). A continuación se confeccionaron probetas cilíndricas de 3 mm de diámetro de ionómero vítreo (EQUIA Fil - GC). Los conjuntos se almacenaron en agua destilada durante 24 hs a 37ºC y se determinó la resistencia al corte con una máquina universal para ensayos mecánicos (Instron 1011) con una velocidad de desplazamiento de cabezal de 1mm/minuto. Los resultados fueron analizados estadísticamente por prueba de t de student para muestras apareadas. **Resultados**: las medias expresadas en MPa y sus correspondientes desviaciones estándar obtenidas fueron: A: 3.69(1.63) y para B: 2.38(1.94). La evaluación con prueba de t no mostró diferencias significativas entre los dos grupos ($p<0.05$). **Conclusiones**: bajo las condiciones experimentales de este trabajo, la aplicación de un removedor químico-mecánico de caries no alteraría la adhesión de un ionómero vítreo a la dentina.
Este trabajo fue parcialmente financiado por el Subsidio 20020120100109BA de la Programación Científica de la Universidad de Buenos Aires.

221 EFECTOS DE DIFERENTES TRATAMIENTOS DENTINARIOS EN LA RESISTENCIA ADHESIVA DE POSTES REFORZADOS CON FIBRAS

Garrofé A*, Rozas C, Uribe Echevarría A, Nuñez N, Uribe Echevarría J,Picca M.
Facultad de Odontología (UBA – UNC –UCC)

OBJETIVOS: Evaluar el efecto de diferentes tratamientos dentinarios y la conformación del conducto radicular en la resistencia adhesiva y la interface de postes de base orgánica. **MÉTODOS**: Se realizó el tratamiento endodóntico en 20 premolares humanos sanos que se incluyeron en resina acrílica y se almacenaron en solución fisiológica a 37ºC hasta ser desobturados (12mm). Se distribuyeron al azar (n=5) de acuerdo a los tratamientos dentinarios a recibir: 1)solución fisiológica**[SF]**, 2)H_3PO_4**[AF]**, 3)NaOCl**[HI]**. Los postes fueron cementados utilizando una resina autoadhesiva (U200, 3M ESPE) y en cada especimen se realizaron cortes de precisión (Isomet 1000 Buehler Co.) para obtener un total de 4 muestras de 2 mm de espesor. El ensayo de resistencia adhesiva se realizó los tres tercios (cervical**[C]**, medio**[M]** y apical**[A]**) con una máquina para ensayos mecánicos (Instron Modelo 1011). Las muestras fueron observadas antes y luego del ensayo de push-out para evaluar la sección del conducto y el tipo de falla adhesiva. La muestra adicional del tercio medio fue observada con CLSM LEXT 4000 para realizar mediciones de la interface. Los resultados fueron analizados estadísticamente mediante ANOVA ytest de Correlación de Spearman. Se estableció el valor de alfa en 5%.**RESULTADOS**:La media y DS para resistencia adhesiva (MPa): **[SF]** [C]12,99(±6,54) [M]7,97(±7,35) [A]6,86(±6,54);**[AF]**[C]11,62(±9,49) [M]8,51(±8,15) [A]11,92(±10,62); **[HI]**[C]12,06(±6,46) [M]10,17(±9,03) [A]13,64(±12,65). No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las variables tercio y tratamiento. Mediante el test de Correlación de Spearman se halló correlación significativa entre las variables resistencia adhesiva y tipo de falla. La media y DS para espesor de interface (µm): **[SF]**12,68(±2,39); **[AF]**7,89(±3,76); **[HI]**1,85(±1,55). Los tratamientos dentinarios afectaron significativamente el espesor de la interface adhesiva diente-resina. **CONCLUSION**: 1) la resistencia adhesiva en cada tercio radicular no se ve influenciada por los tratamientos dentinarios, 2) la forma de sección del conducto radicular influye en la resistencia adhesiva, 3) el espesor de la interface diente-resina es tratamiento dependiente. Este trabajo fue parcialmente financiado por el Subsidio 20020120100109BA de la Programación Científica de la Universidad de Buenos Aires.

222 ESTUDIO DE LA RUGOSIDAD SUPERFICIAL DE MATERIALES RESILIENTES A BASE DE RESINAS ACRÍLICAS AUTOPOLIMERIZABLES

Attorresi, B; Galleano*, S; Di Benedetto, S; Noste, JL; Arancegui, N.
MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES/Materiales orgánicos y combinados

OBJETIVO: investigar las modificaciones superficiales de los materiales resilientes para rebase basados en resinas acrílicas de autopolimerización bajo dos condiciones de análisis **MÉTODOS**: se confeccionaron muestras (n=20) de 40 mm de diámetro y 6 mm de espesor utilizando material resiliente (Dentuflex-Densell- DMG Argentina). Debido a la imposibilidad de realizar las mediciones de rugosidad directamente sobre el material, las muestras y el patrón de referencia se positivaron con yeso densita tipo IV (Silky Rock). Las muestras se dividieron en 2 grupos; el grupo I (n=10) constituido por muestras que se replicaron en yeso densita inmediatamente al endurecimiento del material resiliente y el grupo II (n=10) integrado por muestras que se conservaron sumergidas en saliva artificial (Solución Oral Naf) a 37 ºC durante un mes hasta su vaciado. Los especímenes de yeso se midieron con rugosímetro de banco TSK Surfcom en el laboratorio de metrología de INTI Rosario, realizándose 3 mediciones por muestra en la zona central y en la dirección más desfavorable respecto de la calidad superficial, determinada en forma visual. Los parámetros medidos fueron: Ra (1), Rt (2), R3z (3).**RESULTADOS**: los valores indicados corresponden a los de las muestras originales obtenidas indirectamente con un 95% de confianza. En el grupo I los resultados obtenidos en micrómetros (?m) para el parámetro 1: valor medio (vm) 0,35 y desvío estándar (desvest) 0,10; para el 2: vm 2,45 y desvest 2,27; para el 3: vm 0,72 y desvest 1,91. En el grupo II los resultados (?m) para el parámetro 1: valor medio (vm) 0,64 y desvío estándar (desvest) 0,15; para el 2: vm 4,25 y desvest 2,48; para el 3: vm 1,05 y desvest 2,67. **CONCLUSIÓN**: el grupo II presentó mayores valores en todos los parámetros analizados metrológicamente. Se deduce que la rugosidad superficial se incrementa en los materiales resilientes mantenidos en medio húmedo durante un tiempo determinado

Colgate

223

EFECTO DE SOLUCIONES DESINFECTANTES SOBRE LA RUGOSIDAD SUPERFICIAL DE SILICONAS POR CONDENSACIÓN

Martín A*, Granato M, Valdés C, Arancegui N.
Facultad de Odontología. UNR.

OBJETIVO: estudiar si las sustancias desinfectantes como hipoclorito de sodio al 0,5%, clorehexidina al 2% y glutaraldehido al 2% alteran la rugosidad superficial de la silicona por condensación. **MÉTODOS**:se confeccionaron muestras de silicona por condensación utilizando un dispositivo cilíndrico de plástico formados por una base y una tapa con tope y una ranura vertical que permitió el escape del material en el momento de impresionar. Se confeccionaron muestras (n= 30) de silicona pesada y regular, empleando técnica mixta sumergiéndolas en soluciones desinfectantes. Se realizó una muestra control que no se sometió a desinfectante. Los especímenes se dividieron en 3 grupos: el grupo 1 (G1) se colocó en solución acuosa de hipoclorito de sodio al 0,5%, el grupo 2 (G2) en clorehexidina al 2% y el grupo 3 (G3) en glutaraldehido al 2%, durante 10 minutos. Luego, se lavaron con agua de red y se secaron con aire suavemente. La rugosidad superficial se midió con rugosímetro de banco TSK Surfcom (INTI-Rosario). Se efectuaron 3 mediciones por muestra y los parámetros medidos fueron: Ra (1), Rt (2), Rp (3) y Rv (4). **RESULTADOS**: En la muestra control los resultados en micrómetros (?m) para 1: valor medio (vm) 0,19 y desvío estándar (?) 0,03; para 2: vm 1,48 y ? 0,32; para 3: vm 0,85 y ? 0,27; para 4: vm 0,63 y ? 0,10. En el G1 para 1: vm 0,14 y ? 0,04; para 2: vm 1,02 y ? 0,32; para 3: vm 0,51 y ? 0,15, para 4: vm 0,50 y ? 0,23. En el G2 para 1: vm 0,09 y ? 0,03; para 2: vm 0,60 y ? 0,15; para 3: vm 0,31 y ? 0,09; para 4: vm 0,30 y ? 0,10. En el G3 para 1: vm 0,10 y ? 0,03; para 2: vm 0,71 y ? 0,22; para 3: vm 0,36 y ? 0,09; para 4: vm 0,35 y ? 0,16. **CONCLUSIÓN**: según análisis metrológicos los valores medios y desviación estándar de las muestras fueron inferiores a la del control.

224

DETERMINACIÓN DE PROFUNDIDAD DE CURADO Y DUREZA DE COMPOSITES BULK-FILL

Picca M.*, Garrofé, A., Kaplan A.E
FOUBA

OBJETIVO: El objetivo del presente estudio fue la evaluar dureza Barcol (DB)top-bottony profundidad de curado (PC) en resinas Bulk-Fill. **MATERIALES Y MÉTODO**: Se confeccionaron probetas de compositede aplicación en bloque: una resina fotopolimerizableFiltekBulk-Fill (3M ESPE) (FBF), una resina fluida de polimerización dual Fill-UP (COLTENE) (FU) y se las comparó con un compositefotopolimerizable Z100 (3M ESPE) (Z) como control.La unidadde fotopolimerización empleada fue una unidad de curado LED.C (Woodpecker)con una intensidad de 900 mW/cm2durante 20 segundos. Para la valoración de la DB se confeccionaron probetas con un conformador de 6 y 4 mm de diámetro superior e inferior respectivamente (Top/Bottom T/B)y de 2mm de espesor (n=5). Luego de la polimerización de los materiales se realizaron 3 mediciones en cada una de sus superficies con durómetro Barcol (BarberCollman Co.) y se calculo el promedio de las mismas. Las determinaciones de profundidad de curado(n=5) se hicieron según norma ISO 4049. Los datos se midieron con micrótomo digital Mitutoyo-MDC-1 con precisión 0.001mm, luego de insertar el material en matrices de 12 mm de alto x 4 mm de diámetro. Se considero como profundidad de curado a la mitad del valor obtenido. **RESULTADOS**: Los resultados obtenidos fueron analizados mediante análisis de varianza. ($p<0,05$).Para las comparaciones múltiples se utilizó las pruebas de Tukey y Scheffé. La media y DS de DB fueron: FBF-T 66,20(6,92), FBF-B 68,4(4,29), FU-T 74,8(3,63), FU-B 33,53(10,21), Z-T 82,53(2,68), Z-B 82,27(2,47).Se encontró diferencia estadísticamente significativa para las variables material y superficie, y la interacción entre ambas. La media y DS para PC fueron: FBF 3,7(0,10), FU 5,56(0,54), Z 3,2(0,06).Encontrándose diferencia estadísticamente significativa en la variable material. **CONCLUSIONES**: Bajo las condiciones de este estudio podemos concluir que las variables estudiadas se ven influenciadas por el mecanismo de endurecimiento y el tipo de Composite empleados.

Este trabajo fue parcialmente financiado por el Subsidio 20020120100109BA de la Programación Científica de la Universidad de Buenos Aires.

225 CONTROL DE CALIDAD DE BIOMATERIALES MEDIANTE DISTINTOS ANÁLISIS DE VIABILIDAD CELULAR

Rodriguez MA1, Ximenes Oliveira AC2, 3, Rozas CA1, Sakalian C1, Campos A2, Uribe Echevarría J1, Ferraris ME1, Rodriguez IA1,2
Facultad de Odontología U.N.C (Argentina)1.
Grupo de Ingeniería Tisular (España)2, Laboratorio de Biomateriales, Univ. Feder

OBJETIVO: evaluar el efecto de tres biomateriales, utilizados como protectores pulpares directos, sobre fibroblastos gingivales humanos, mediante la utilización de distintos análisis de viabilidad celular. **MÉTODOS**: Se utilizaron fibroblastos gingivales humanos cultivados en placa de 24 pocillos en una concentración de $2x10^5$ células/500 µl de medio de cultivo DMEM. Posteriormente las células fueron expuestas, durante 72 horas, a discos de 2 mm de diámetro y 1 mm de espesor de tres biomateriales: silicato tricálcico purificado (Biodentine, Septodont, Francia), hidróxido de calcio (Dycal, Denstply, Canadá) y silicato de calcio modificado con resina (TheraCal LC, Bisco, USA). Para analizar alteraciones morfológicas, se utilizó microscopía óptica; para evaluar proliferación celular se utilizó la técnica de WST-1 y para el análisis de permeabilidad de membrana plasmática un ensayo de Live & Dead. Los fibroblastos cultivados en medio DMEM (CM) se usaron como control positivo y los fibroblastos incubados en 2.0% tritón X (CT) como controles negativos. Para el análisis estadístico se utilizó Mann Whitney. **RESULTADOS**: los resultados mostraron alteraciones morfológicas en las células expuestas a CT y Dycal, caracterizadas por células de formas esféricas. Las células expuestas a Biodentine y TheraCal LC mostraron formas ahusadas compatible con la normalidad, similar a lo que sucedió con CM. El análisis de proliferación celular de Biodentine mostró una absorbancia de 2357 similar a CM con 2345 ($p>0,05$), no así el TheraCal LC con 1410 y el Dycal con 459, siendo ambos estadísticamente significativo ($p>0,05$) respecto a CM y Biodentine. El ensayo de Live & Dead mostró un porcentaje de células viables para CM de 89,2% y Biodentine 94,5%, mientras que TheraCal LC un 55.5% y Dycal un 24.5% siendo ambos estadisticamente significativo ($p<0,05$) respecto a CM y Biodentine. En todos los análisis los grupos experimentales mencionados mostraron diferencias significativas con CT ($p<0,05$). **CONCLUSIONES**: Los análisis de viabilidad celular determinaron que Biodentine resulto ser más biocompatible que TheraCal LC seguido de Dycal en un modelo in vitro de fibroblastos gingivales humanos. Por lo que Biodentine sería el biomaterial indicado para su utilización en protección pulpar directa.

226 CÉLULAS EXFOLIADAS DE LA MUCOSA BUCAL COMO BIOINDICADORAS DE TRIBOCORROSIÓN DE TITANIO

Domingo M*1, Nalli G2, Guglielmotti MB1,4, Tasat DR3,5, Olmedo DG1,4.
Cátedras de Anatomía Patológica1, Clínica Estomatológica2 y de Histología y Embriología3, FOUBA - CONICET4 - Esc. de Ciencia y Tecnología, UNSAM5

El titanio (Ti) es considerado un elemento químico no esencial dado que no es requerido en ninguna función relacionada con el metabolismo celular. Este metal es uno de los biomateriales más comúnmente empleado en la fabricación de implantes biomédicos y como consecuencia de la biotribocorrosión pueden liberarse nanopartículas (NPs) al bioentorno con la posibilidad de migrar en forma sistémica. Las NPs podrían depositarse en mucosa bucal siendo las células exfoliadas indicadoras de contaminación sistémica con Ti. **OBJETIVO**: evaluar histológicamente y cuantificar trazas de Ti en células exfoliadas de la mucosa bucal como posibles bioindicadoras de tribocorrosión. **MÉTODOS**: se utilizaron 10 ratas Wistar macho inyectadas intraperitonealmente con una suspensión de NPs de dióxido de titanio de 10nm (**NPs10**) o con solución fisiológica (**C**, control). A los 18 meses se obtuvieron de cada grupo células de la mucosa yugal derecha mediante citología exfoliativa empleando un microcepillo (Microbrush® International, UnitedStates), se fijaron con laca spray y colorearon con safranina. La evaluación histológica se realizó mediante microscopia óptica (400X y 1000x). Asimismo se obtuvieron células de la mucosa yugal izquierda que fueron resuspendidas en 2mL de PBS pH: 7.2-7.4 y se centrifugaron a 4000 rpm durante 20 min. La concentración química de Ti se realizó mediante espectrofotometría de masas con fuente de plasma acoplado inductivamente (ICP-MS). La concentración de Ti se expresó como ug/L (ppb). **RESULTADOS**: en los extendidos citológicos provenientes del grupo NPs10 se observaron partículas de diferentes formas y tamaños, libres y en el interior de las células epiteliales. El análisis microquímico mostró diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (**C**: x9.49±2.5 vs. **NPs10**: x56.09±12.6ug/L, n=5 p/g, $p<0.05$). **CONCLUSIONES**: las células exfoliadas de la mucosa bucal podrían emplearse como bioindicadoras de biotribocorrosión. La citología exfoliativa, método de diagnóstico sencillo, económico y no invasivo, podría emplearse para monitorear procesos de tribocorrosión y la evolución clínica de los implantes. Subsidios: UBACyT 20020100200157,PIP11220130100091, UBACYT 20020130100332.

Colgate

227

SUSTITUTO ÓSEO: MATRIZ SINTÉTICA DE FOSFATO TRICÁLCICO E HIDROXIAPATITA. ESTUDIO HISTOLÓGICO

Renou S*1, Steimetz T1, Olmedo DG1,2, Guglielmotti MB1,2
Cátedra de Anatomía Patológica. Facultad de Odontología UBA1, CONICET2

En el área biomédica, especialmente en traumatología y rehabilitación protética, la indicación de sustitutos óseos se ha extendido ampliamente debido al aumento de la esperanza de vida y a la disponibilidad de nuevas tecnologías basadas en biomateriales. **OBJETIVO**: evaluar histológicamente la respuesta del tejido óseo a un biomaterial desarrollado en Argentina "Matriz Sintética de Fosfato Tricálcico e Hidroxiapatita" (TCP e HA), en médula ósea hematopoyética con capacidad osteogénica de tibia de rata. **MÉTODOS**: se utilizaron ratas Wistar macho de 80 ± 10 g peso, anestesiadas por via intraperitoneal con 8 mg ketamina y 1,28 mg xylazina cada 100 g peso. Se rasuró el área de la cresta tibial y de la cara lateral externa, realizándose una incisión de 1 cm sobre la cresta tibial, se disecaron los músculos, exponiéndose la superficie ósea del sector proximal de la diáfisis. Posteriormente se realizó una perforación de 1mm de diámetro con una fresa redonda impulsada por acción manual, para evitar la necrosis ósea (Guglielmotti 2007). A través de la perforación se implantó, en la médula ósea hematopoyética con capacidad osteogénica, el biomaterial particulado (rango 500 - 1000 µm). Posteriormente se suturaron los tejidos. Luego del tiempo experimental, 14 (n: 20) y 30 días (n: 20), se practicó la eutanasia, se resecaron las tibias, radiografiaron y se procesaron para su inclusión en resina acrílica ó parafina, previa decalcificación con E.D.T.A. Los cortes histológicos, transversales al eje mayor de las tibias incluídas en resina acrílica, se realizaron con el micrótomo Sistema EXAKT 300CP con banda diamantada y se colorearon con azul de toluidina. Las tibias decalcificadas se colorearon con H-E. **RESULTADOS**: el estudio histológico evidenció, tanto en las tibias incluídas en resina acrílica como en las decalcificadas, la presencia de oseointegración con tejido óseo laminar, en la superficie de las partículas. **CONCLUSIÓN**: las características fisicoquímicas: forma, tamaño, superficie y composición del biomaterial evaluado TCP e HA, resultan adecuadas para la respuesta biológica de oseointegración. Subsidio: Proyecto de Desarrollo Tecnológico y Social O 01. U.B.A.

228

ANÁLISIS SIALOQUÍMICO EN DIABÉTICOS TIPO II CON FINES DE DIAGNÓSTICO

FLORES V*; SOTTO S; GRUNBERG K; LINARES J; SIMBRON A; GÓMEZ DE FERRARIS ME; RODRIGUEZ I
Depto. Biología Bucal. Facultad de Odontología. UNC. Argentina.

INTRODUCCIÓN: En los últimos años, existe un creciente interés en el estudio de la saliva debido a que también refleja la condición sistémica de la persona y, además, representa un recurso biológico que puede ser obtenido a través de métodos sencillos, económicos, no invasivos, de menores riesgos y posibles de aplicar en métodos de *screening* a grandes poblaciones. **OBJETIVO**: realizar análisis sialoquímicos en pacientes diabéticos tipo II para valorar los cambios en la composición salival, con la finalidad de lograr un diagnóstico clínico temprano. **MÉTODOS**: previo consentimiento informado se obtuvieron muestras de saliva total no estimulada de: pacientes diabéticos tipo II (n=14) y de pacientes sin esta patología (controles n=21), todos mayores de 40 años. El paciente salivó dentro de un tubo tipo Falcon calibrado, se determinó pH y el flujo salival (ml/minuto). Las muestras con refrigerante se llevaron al laboratorio donde se almacenaron a -20ºC. Los análisis sialoquímicos consistieron en identificación de: *proteínas totales* (mg/dl, método colorimétrico kit Wiener), *urea* (mg/dl, método colorimétrico, kit Urea 2R Wiener) e *IgA* (mg/dl, método turbidimétrico o IDR Wiener). Los resultados se analizaron mediante el test estadístico de Student. RESULTADOS: Al analizar proteínas totales los valores medios fueron: 143,92 ± 76,66 mg/dl en diabéticos y 99,33 ± 69,34 mg/dl en controles, no mostrando diferencias significativas. La urea si presentó diferencia significativa ($p<0.05$); la media fue 55,71 ± 20,38 mg/dl en diabéticos y 42 ± 13,88 mg/dl en controles. La IgA secretora no mostro cambios significativos; la media fue 17,35 ± 9,33 mg/dl en controles y 21,05 ± 12,97 mg/dl en diabéticos. **CONCLUSIONES**: Los análisis sialoquímicos permitieron observar algunos cambios en la composición salival en pacientes diabéticos tipo II. Estos datos podrían contribuir a lograr un diagnóstico clínico temprano de la enfermedad.
Subsidiado: Secretaria de Ciencia y Tecnología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina SECyT UNC Res. 124/14

229

ESTUDIO PRELIMINAR DE PACIENTES CON ESPONDILOARTRITIS Y LA PREVALENCIA DE ENFERMEDAD PERIODONTAL

María Lis Bianchi, Nicolás E. Strieder, Paula de Bourgoing, Rodrigo Melo, Nadia Lopez Fariña, Juan Pablo Vinicki, Gustavo Nasswetter, BetinaOrman, Teresita Ferrary
Cátedras de Patología y Clínica Buco-dental y Farmacología Facultad de Odontología; Servicio de Reumatología, Hospital de Clínicas José de San Martín, Universidad de Buenos Aires

INTRODUCCIÓN: La Enfermedad Periodontal (EP) corresponde a un grupo de patologías bacterianas inflamatorias de tejidos de soporte del diente: encía, ligamento periodontal, cemento y hueso alveolar. La espondiloartritis son un grupo de enfermedades reumáticas crónicas caracterizadas por inflamación preponderante del esqueleto axial, articulaciones periféricas, estructuras periarticulares, uveítis anterior, lesiones mucocutáneas o fibrosis pulmonar. La EP comparte características patogénicas con las enfermedades reumáticas, también se ha sugerido que la EP y las enfermedades reumáticas podrían tener factores en común. Numerosos estudios demostraron la prevalencia de la enfermedad periodontal en pacientes con artritis reumatoidea (AR) que en la población general. En 2014, Ferrary et al demostraron mayor prevalencia de periodontitis crónica en pacientes argentinos con AR. **OBJETIVOS**: Estimar la prevalencia de EP en pacientes del servicio de reumatología del Hospital de Clínicas José de San Martín con diagnóstico de espondiloartritis (EA) durante el 2015. Estimar la severidad de la EP en estos pacientes vs grupo control. Establecer si existen diferencias significativas entre la producción de saliva sin estimular y estimulada en pacientes con EA vs grupo control. MÉTODOS: Se tomaron registros del índice de placa y gingival, profundidad al sondaje y nivel de inserción clínica. Además, se tomaron muestras de saliva sin y con estimulación con ácido cítrico. Se relevaron los valores de proteína C reactiva, factor reumatoideo y eritrosedimentación y se calculó el ASDAS. **RESULTADOS**: Hasta la fecha se han estudiado 50 pacientes, 25 con EA y 25 del grupo control. Los pacientes con EA: 14 masculinos (44,17± 9 años) y 11 femeninos (37,4± 18 años), de los cuales el 87% padece EP. El 22,1%, 39.2%, 19,6%, corresponden a EP severa, moderada y leve, respectivamente. La producción de saliva no se modificó en forma significativa en relación al control sano. Los valores hematológicos no mostraron correlación con los índices periodontales. **CONCLUSIONES**: Los resultados mostrados son preliminares, falta relevar mayor número de pacientes en la muestra. A priori, los resultados muestran una mayor prevalencia de EP severa y moderada que en la población control.
UBACYT 20720120200019

230

LAS VITAMINAS C Y E MODIFICAN EL EFECTO DE CICLOFOSFAMIDA (CF) SOBRE EL STRESS OXIDATIVO EN GLÁNDULA SUBMANDIBULAR (GSM) DE RATAS

Mazzeo MA*, López MM, Bachmeier E, Linares JA, Wietz FM, Dubersarsky C, Finkelberg AB
CATEDRA DE FISIOLOGIA. FACULTAD DE ODONTOLOGIA. U.N.C.

OBJETIVO: La Ciclofosfamida (Cf) es una droga ampliamente utilizada en tratamientos de tumores sólidos o en esquemas de acondicionamiento para trasplante de médula ósea. Trabajos previos de nuestro laboratorio demostraron un incremento de la concentración de superóxidodismutasa (SOD) y ácido úrico (AU) en GSM de ratas sometidas a la acción de Cf. Es conocido el efecto antioxidante de la vitamina C debido a la facilidad con que se oxida reversiblemente a ácido dehidroascórbico, mientras que la vitamina E ejerce dicho efecto a través del secuestro de radicales libres y de radicales peróxidos.
En este trabajo evaluamos algunos efectos antioxidantes de las Vitaminas C y E en GSM de ratas tratadas con Cf. **MÉTODOS**: Se utilizaron 28 ratas macho Wistar de tres meses de edad, alojadas en jaulas individuales, con temperatura e iluminación controlada y dieta libre. Fueron divididas en cuatro grupos experimentales: 1) (C): Control, 2) (Cf): tratadas con ciclofosfamida aplicándose una dosis i.p. de 50 mg/kg de peso corporal, durante dos días consecutivos, 3) (VIT.C+ Cf): tratadas con vitamina C, 200mg/kg por tres días consecutivos previos a la inyección i.p. de Cf en iguales condiciones que el grupo 2 y 4) (VIT. E + Cf): tratadas con vitamina E, 100 mg/kg de peso corporal por tres días consecutivos previos a la inyección i.p. de Cf como en grupo 2. Los animales fueron ayunados por 24 horas previas al sacrificio. Se anestesiaron y se extirparon ambas GSM. Se analizaron niveles de AU y SOD. **RESULTADOS**: El tratamiento con Cf (20.40 ± 0.76 / 20.73 ± 0.29) aumentó significativamente la concentración de AU y SOD en relación a GSM aisladas del grupo C (15.68 ± 0.91 / 8.97 ± 1.41) ($p< 0,001$ y 0,05 respectivamente). Al comparar Cf respecto de los grupos 3 y 4, la concentración AU aumentó significativamente (31.17±1.19 / 29.97± 2) ($p< 0,05$). Por el contrario, SOD no mostró diferencias en los grupos analizados (18.40±0.51 / 16.32± 2.36). **CONCLUSIONES**: El tratamiento con vitaminas C y E, promovería en GSM una mayor secreción de ácido úrico, considerado el principal antioxidante no enzimático salival. Dicho efecto no alcanzaría la producción de SOD.

Colgate

231 REVISIÓN SISTEMÁTICA DE POLIMORFISMOS GENÉTICOS EN LÍQUENES ORALES

Unamuno,V*, Bono, A, Barra J.L. Zarate, A.M, Brunotto, M
Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba

El mayor reto es predecir si lesiones orales como el liquen plano oral (LPO) serán capaces de progresar a cáncer oral. **OBJETIVO**. Identificar genes como posibles candidatos para predecir el riesgo de transformación maligna de los líquenes orales a partir de una revisión sistemática de estudios transverales y casos-control publicados en artículos originales. **MÉTODO**: Se realizó una revisión sistemática de estudios de casos y controles de la PubMed, Medline, Cochrane, y las bases de datos del Cáncer-Lit entre enero de 2004 y diciembre de 2014. Este estudio se realizó según los delineamientos de PRISMA que comprende 28 puntos relacionados al análisis de las partes de un artículo científico monitoreando aspectos como sesgos, estudios estadísticos, tipo de diseño, entre otros. Tres miembros del equipo evaluaron los artículos completos de forma independiente y doble ciego, para establecer su calidad. Los desacuerdos se resolvieron mediante la reiteración, la discusión y el consenso con la participación de un tercer miembro. Se excluyeron los documentos originales que no informaron genotipificación por PCR (reacción en cadena de la polimerasa) y estudios de pacientes con enfermedades sistémicas o con síndromes, embarazo o con indicación de medicación a largo plazo. **RESULTADOS**. Nueve artículos originales, que cumplieron los estándares de calidad, fueron seleccionados a partir de 346 artículos potenciales. La calidad de los estudios fue de un 92% alta y el resto medio. Todos los estudios se ajustaron por sexo, tabaco y alcohol. El número total fue de 651 casos y 772 controles. El rango de edad promedio fue de entre 16 a 83, y fue similar entre casos y casos controles. Siete (77,7%) de los estudios se realizaron en países asiáticos (China, Tailandia, India, Taiwán, Japón), 1 (11,11%) en América del Sur (Brasil), 1 (11,11%) en el norte de África (Egipto).Se identificaron genes relacionados con la regulación del ciclo celular, apoptosis, metabolismo carcinógeno y procesos inmunitarios. Los polimorfismos que muestran una asociación con esta patología fueron: CIITA (rs6498122), TNFR2 (587), TNFα (-308, rs1800629), y el codón P53 72. Sólo CIITA (rs4774) se asoció con un riesgo reducido. **CONCLUSIÓN**: Todos los genotipos de riesgo eran heterocigotos u homocigotos para las variaciones polimórficas. Este estudio permite concluir que aquellas personas con alteraciones en los genes CIITA, TNFα, MICA A6 y P53 presentan más riesgo de malignización.

232 ENFERMEDADES PARASITARIAS ENDÉMICAS EN CORRIENTES RELACIONADAS CON PATOLOGÍAS BUCALES

Ramirez, Lelia*; Karaben,Viviana; Gené, Cristina; Rea, María
Facultad de Odontología- CENPETROP Facultad de Medicina- UNNE

Las parasitosis conllevan múltiples complicaciones agudas y crónicas, algunas pueden presentar importantes manifestaciones a nivel del área maxilofacial y/o bucal. Entre las enfermedades parasitarias que pueden afectar la cara y la boca se describen infecciones por helmintos, protozoarios y artrópodos. Objetivo: relacionar las enfermedades parasitarias con alteraciones odonto-estomatológicas y sistémicas. El estudio se llevó a cabo en el Centro Nacional de Parasitología y Enfermedades Tropicales (CENPETROP), Facultad de Medicina y en el Servicio de Estomatología de la Facultad de Odontología-UNNE. De cada paciente del CENPETROP se confeccionó una historia clínica donde se registraron los datos obtenidos del interrogatorio: a) examen clínico buco-dental; realizado con instrumental de exploración examinando los cambios de texturas dentarias y mucosas, b) Recolección seriada de muestras fecales y moco perianal. Para el diagnóstico de parásitos se realizaron técnicas de concentración de las heces. Se examinaron 118 pacientes de todas las edades y ambos sexos de la Ciudad de Corrientes. Presentaron sintomatología de parasitosis intestinal 117 (99,2%) y en uno (0,8%), internado en un nosocomio de la Ciudad de Corrientes se diagnosticó leishmaniasis tegumentaria, con lesiones en la mucosa del paladar duro y blando y compromiso de las fosas nasales. De los examinados, 32 (38,8%) tuvieron manifestaciones bucales: con bruxismo 26 (81,2%) y con queilitis seis (18,8%). En 18 (15,3%) pacientes se observaron helmintos. En 10 se diagnosticó el geohelminto S. stercoralis y en uno de estos parasitados también uncinaria. En ocho pacientes con Enterobius vermicularis, tres manifestaron bruxismo y en uno de estos también estaba asociado el S. stercoralis. En los que presentaron queilitis no se detectaron formas parasitarias. Es importante realizar la evaluación de antecedentes de riesgo en los pacientes con elementos presuntivos de estas enfermedades y tener en cuenta la relación de ciertas parasitosis con la aparición de alteraciones estomatológicas, conocidas en otras regiones pero que se desconocen científicamente en el nordeste de nuestro país.

233 PRESENCIA DE CÁNDIDA SPP EN PACIENTES ADULTOS CON LESIONES BUCALES

Almiron, María Silvia*, Montenegro María, Gilli María Alejandra
Facultad de Odontología Universidad Nacional del Nordeste UNNE

OBJETIVO: Determinar la presencia de *Cándida spp* en pacientes adultos con lesiones bucales.
MÉTODOS: Fueron seleccionados 30 pacientes de ambos sexos entre 30 y 60 años que concurrieron al Centro de Salud "Construir Salud "de la Ciudad de Corrientes, los cuales presentaron algún tipo de lesión bucal diagnosticada clínicamente. Las lesiones se clasificaron en leucoplasiformes, erosivas, úlceras traumáticas y gíngivo-periodontales. Previo consentimiento informado se realizó la historia clínica y protocolo de citología. Las tomas citológicas fueron realizadas en el lugar de las lesiones con cytobrush y fijadas con alcohol de 96ª. Las muestras fueron enviadas al Servicio de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Nordeste (UNNE) las mismas fueron coloreadas con la técnica de Papanicolaou y Acido peryodico de Schiff (Pas). Para determinar la presencia de *Cándida spp* se realizó la observación microscópica con microscopio óptico en los aumentos de 5X, 10X y 40X evaluando la presencia de elementos levaduriformes, hifas y seudohifas con ambas coloraciones.
RESULTADOS: Del total de pacientes evaluados, se observó en un 27% (n8) lesiones erosivas, 33% (n10) gíngivo-periodontales, 17% (n 5) leucoplasiformes, 13% (n4) traumáticas y 10 % (n3) ampollares. Se observó la presencia de *Cándida spp* en un 75% de las lesiones erosivas, en un 50% de las lesiones gíngivo- periodontales, en un 40% de las leucoplasiformes y un 25% de las traumáticas.
CONCLUSION: Los resultados demostraron que el mayor porcentaje de presencia de *Cándida spp* se observó en las lesiones bucales de tipo erosivas.

234 SINTOMAS QUE MOTIVAN LA CONSULTA POR CÁNCER BUCAL

Gilligan G*, Secchi D, Galindez, F2 , Moine, L, Panico, R, Piemonte, E.
MUCOSA BUCAL/Patología y anatomía patológica

Las causas de las altas tasas de mortalidad del cancer oral están relacionadas al diagnóstico en estadios avanzados de la enfermedad. Según diversos autores, el dolor es el síntoma de cáncer bucal de mayor frecuencia.
MATERIALES Y MÉTODOS. Estudio retrospectivo, donde se realizó un análisis de historias clínicas de la Cátedra de Estomatología "A" de la FOUNC con el diagnóstico de Carcinoma Epidermoide, In situ y Verrugoso.
RESULTADOS: Fueron incluidas historias clínicas de 65 pacientes, 37 varones (57%) y 28 mujeres (43%) con un promedio de edad de 59,97 años. Los síntomas subjetivos se distribuyeron de la siguiente forma: "dolor" 30%, "molestias u otras algias" 3%, "ardor" 6,15%, "inflamación" 6,15% y solo un paciente relató sequedad bucal (1,5%). Los síntomas objetivos estuvieron distribuidos: "tener una lesión", fue el motivo de consulta más frecuente (41%) y en segundo lugar "una llaga que no cicatriza" (10%). En cuanto a la localización, el cáncer de lengua fue el de mayor incidencia (46%), seguido por mucosa yugal (15%).
Conclusiones: El conocimiento de los síntomas que llevan a un paciente con cáncer oral a la consulta, podría ser utilizado como herramienta estratégica comunicacional en las diferentes campañas de lucha contra el cáncer bucal.

Colgate

235 CAMBIOS CITOMORFOMÉTRICOS PRODUCIDOS POR DIFERENTES COLUTORIOS EN DOS LOCALIZACIONES DE LA MUCOSA BUCAL

Zapata M*, Angulo E, Alonso del Río R, Robledo G, Morelatto R.
Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba

Los colutorios son preparaciones que ejercen acción local sobre los dientes y mucosas de cavidad oral . Vehiculizados en agua, los principios activos son antisépticos, antibióticos, antifúngicos, astringentes, antiinflamatorios. Se indican frecuentemente para prevenir complicaciones bucales en pacientes con cáncer de cabeza y cuello. **Objetivo**: Analizar posibles cambios citomorfométricos en dos localizaciones de mucosa oral, ocasionados por uso de colutorios. **Material y método**: Se incorporaron 6 voluntarios, sanos. Se indicó efectuar enjuague con diferentes soluciones durante dos minutos, 5 semanas, con período de washout. Se utilizaron: Clorhexidina (CL) al 0,12%, Solución acuosa de iodopovidona 10% (IP), Peróxido de hidrogeno (AO) de 10 vol. diluido, Manzanilla (MZ) infusión y Solución de bicarbonato de sodio (BC), en agua. Se efectuaron citologías exfoliativas pre y post colutorio, de mucosa yugal y borde lingual. Se fijaron preparados con laca y tiñeron con técnica Papanicolau. Se observaron al Microscopio Óptico Motic BA 210 y fotografiaran con un zoom de 40X. Morfometría celular, mediante programa Image Plus 2.0 ML. Se analizaron 100 células por preparado. Se aplicó el test "t "para muestras apareadas. **Resultados**: Se obtuvieron un número total de 120 preparados, todos los Pre enjuague tenían más cantidad de células y más aglutinadas. Mayor cantidad de micronúcleos en los preparados Post de todos los colutorios, más en BC Y AO. Pre enjuague predominaron células acidófilas en mucosa yugal en todos los colutorios (80%) y en borde de lengua el 80% fueron células basófilas. Post colutorios, predominaron células acidófilas en mucosa yugal con CL y BC (90%) y basófilas en IP, MZ Y AO (60%). Luego del enjuague con CL, AO, IP, MZ predominan células superficiales e intermedias, mientras que post enjuague con BC se encontraron más células basales y parabasales (60%). Morfometría: cambios significativos post enjuagues con BC en área de citoplasma y núcleo ($p<0,005$), más marcados en mucosa yugal. **Conclusión**: los distintos colutorios utilizados de manera frecuente, producirían modificaciones en las células de mucosa bucal y podrían no ser totalmente inocuas para la mucosa sana. Se hace necesario ampliar la muestra para confirmar esta tendencia.Subsidiado por Secyt-UNC.

236 EL CINE DEBATE COMO INTERVENCIÓN PEDAGÓGICO DIDÁCTICA PARA CONTENIDOS BIOÉTICOS EN ALUMNOS DE TERCER AÑO DE ODONTOLOGÍA

Giaquinta MA*, Pascucci J, Fracapani M, Pesce E, Conill J
Facultad de Odontología Universidad Nacional de Cuyo

Esta investigación contribuye a la formación de profesionales de la salud odontólogos con sólido perfil humanístico y es parte de una línea de investigación.

OBJETIVOS: (1) Evaluar la intervención pedagógico didáctica con cine debate en el seminario de Bioética como contenido transversal a Periodontología I (2) Comparar en dos cohortes de alumnos de 3er año de odontología esta intervención.

METODOLOGÍA: Se realizó un estudio descriptivo, cualitativo (hermenéutica, grupos focales, observación) y cuantitativo (encuestas), con posterior triangulación de datos y metodología.

Sobre el universo de alumnos de dos cohortes 2014 (n=40) y 2015 (n=40) se realizaron las actividades: (1) elaboración de guías para observación de prácticas grupales;(2) desarrollo de talleres con lectura bibliográfica en pequeños grupos de alumnos promoviendo participación e intercambio de opiniones;(3) debate de temáticas bioéticas afines y reflexión en sesión de cine debate; (4) aplicación de encuesta al finalizar la sesión de cine debate. Las respuestas se categorizaron (método de Glaser y Strauss) e interpretaron por hermenéutica.

RESULTADOS: (1) Los contenidos bioéticos desarrollados fueron persona humana y valores (2) Encuesta cine debate: (a) Se identificó el significado del mismo film en ambas cohortes en relación con los valores intrínsecos (justicia, paz, amor, dignidad, familia, amigos) (b) es relevante el cambio de actitud desde la homofobia hacia la comprensión sin discriminación (2014=30%; 2015=50%). El 100% de ambas cohortes calificaron al film muy bueno (escala de valoración pobre/aceptable/muy bueno).

CONCLUSION La intervención con cine debate contribuyó a mejorar la comprensión de temáticas bioéticas persona humana y valores en ambas cohortes

237 VALIDEZ LEGAL DE LOS FORMULARIOS ODONTOLÓGICOS PARA PRESCRIPCIONES, CERTIFICACIONES O CONSTATACIONES

Stropa GA*, Zamar SA, Tomas DA, Baglini, CJ.
Cátedra de Odontología Legal. Departamento de Odontología Preventiva y Social. Facultad de Odontología. UNC.

Introducción. Dentro de la práctica odontológica es común la realización de prescripciones farmacéuticas, de certificados odontológicos, así como valoraciones sobre el estado de salud de los pacientes. El ejercicio legal de los profesionales odontólogos está enmarcado en la Ley Nacional 17.132/67. El decreto reglamentario 6.216/67 de la Ley Nacional expresa en su artículo 27 que "las certificaciones a que se refiere el artículo reglamentado deberán ser fechadas, firmadas por el profesional odontólogo y ser extendidas y otorgadas en formularios que lleven impresos su nombre y apellido, profesión, número de matrícula y domicilio". Reconocer la validez legal de los formularios en donde los odontólogos de la Ciudad de Córdoba realizan sus prescripciones, certificaciones o constataciones es fundamental. **Objetivo**. Determinar la validez legal de los formularios que utilizan los odontólogos de la Ciudad de Córdoba para la realización de prescripciones, certificaciones o constataciones. **Método**. Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se aplicó un análisis estadístico-descriptivo-porcentual de los formularios que utilizan los odontólogos que realizan su labor en consultorios odontológicos habilitados en la ciudad de Córdoba (n=100). Se determinaron las variables nombre y apellido, profesión, especialidad, número de matrícula, domicilio, teléfono, teléfono celular, contacto por redes sociales. **Resultados**. Un 17% de los formularios no son impresos con datos personalizados. El restante 83% son impresos. El criterio de Nombre y Apellido se presenta en el 54% de los casos, y en igual porcentaje el Número de Matrícula; en tanto que anuncian la profesión el 36%. El 82% tiene impreso el domicilio y teléfono; el 45% posee el número de celular y el 44% contacto a través de redes sociales. El 34% de los formularios presenta todas las variables que le otorgan validez legal. **Conclusiones**. Un alto porcentaje de formularios que utilizan los odontólogos están fuera del marco jurídico legal. Y carecen de validez. Es frecuente el uso de formularios genéricos no personalizados. Adecuar los formularios a los requerimientos legales actuales contribuye a mejorar la ética en la profesión y la jerarquización de la praxis odontológica.

238 ESTUDIO DESCRIPTIVO DE DENUNCIAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL ODONTOLÓGICA

Baglini, CJ; Gonzalez, F; Bett Roman V; Stropa GA*.
Cátedra de Odontología Legal y Forense. Carrera de Odontología. Facultad de Medicina. UCC.

Introducción. Entre el profesional odontólogo y el paciente se establece una relación que legalmente es un contrato entre terceros. De este contrato nace una responsabilidad civil. La mala praxis es el resultado adverso ocurrido durante un acto clínico. Los casos de insatisfacción relacionados con el tratamiento odontológico generan demandas por mala praxis. Para iniciar la gestión ante estas demandas, el profesional debe solicitar en su aseguradora un "formulario de denuncia de siniestro" en donde detalla datos referidos a la denuncia. **Objetivo**. Analizar las denuncias de siniestro de responsabilidad civil profesional odontológica realizadas por odontólogos por su ejercicio profesional en la provincia de Córdoba durante los años 2012–2014. Método. Se realizó un estudio retrospectivo de corte transversal sobre denuncias de siniestro de responsabilidad civil profesional iniciadas por odontólogos de la provincia de Córdoba durante el periodo 2012–2014. La fuente de los datos fue provista por la aseguradora San Cristóbal y Broker-Sequeira. Se realizó un análisis estadístico-descriptivo-porcentual. Las variables estudiadas fueron sexo del paciente, prácticas que originaron la demanda, documentación presentada, institución donde se realizó el siniestro. **Resultados**. Sobre un total de 366 denuncias (n=366) se determinó que en relación al sexo del paciente: 30% Masculino, 70% Femenino. En lo referido a las prácticas odontológicas causales de reclamos se registra la Cirugía con 26%, Implantes 19%, Operatoria 17%, Perno-corona 12%, Tratamiento ATM 2%, Prótesis 10%, Endodoncia 14%. En relación a la documentación presentada se determinó el 4% como Completa, Incompleta 30%, No presenta 18%, Completa sin Firma 6%, Incompleta sin Firma 38%, Sin Información 4%. De acuerdo al tipo de institución se determinó que el 60% ocurrió en Consultorio Privado y el 40% en Institución Privada. **Conclusiones**. Un alto porcentaje de los profesionales no confecciona los documentos que se deben utilizar en la práctica diaria. Conocer en detalle los orígenes y causas de las demandas civiles que se inician en contra de los odontólogos permite concientizar a los profesionales sobre la utilización de estos documentos legales con el propósito de reducir las demandas de responsabilidad profesional.

Colgate

239 MPLEMENTACIÓN DEL DERECHO A LA INFORMACIÓN CLÍNICA DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE

Miguel R, Catino C, Zemel M, Sapienza M*, Cocco L, Di Girolamo G, Pólvora B, Iantosca A
Instituto de Investigaciones en Educación Superior (IIES), Facultad de Odontología, Universidad Nacional de La Plata

La incorporación efectiva de los derechos del paciente al andamiaje legal transformó el paradigma de relación clínica y, en particular, aquella relación especial con los estudiantes que realizan sus prácticas universitarias de Odontología. **OBJETIVO**: Examinar el ejercicio del derecho del paciente a la información clínica en el marco de las prácticas desarrolladas por estudiantes de grado de la FOUNLP. **MÉTODOS**: Se realizó un estudio descriptivo sobre variables: a) "nivel de conocimiento del derecho a la información clínica"; b) "práctica del derecho a la información clínica". Se registró una encuesta cerrada, voluntaria, anónima y por autorreporte a una muestra azarosa de 160 pacientes del Hospital Odontológico Universitario, FOUNLP. El muestreo comprendió 80 pacientes de clínicas de alta complejidad (Grupo A) y 80 pacientes de clínicas de mediana complejidad (Grupo B). Los análisis estadísticos fueron realizados con Epi Info ™ Versión 3.3.2 y EPIDAT 3.1. **RESULTADOS**: En relación con la primer variable se evaluó el indicador "identificación de los alcances del derecho a la información clínica" hallándose positivamente: Grupo A=59, 73,75%; Grupo B=63, 78,75%; $p>0.05$. Al medir "identificación del concepto de consentimiento informado" se registró un conocimiento significativo, siendo su distribución: Grupo A=46, 57,50%; Grupo B=59, 73,75%; $p<0.05$. Respecto a la segunda variable, se evaluó el indicador "obtención del consentimiento", registrándose positivamente: Grupo A=74, 92,50%, Grupo B=78, 97,50%; $p>0.05$. Al medir "reconocimiento de la información clínica recibida" el registro positivo se distribuyó para: Grupo A=41, 51.25%, Grupo B=74, 92,50%; $p<0.05$. Al evaluar "conformidad con el plan de tratamiento propuesto" se registró positivamente: Grupo A=75, 93,75%, Grupo B=77, 96,25%; $p>0.05$. **CONCLUSIÓN**: A partir de los datos tomados de la muestra procesada se puede concluir que: a) ambos grupos de pacientes presentaron una significativa identificación positiva de conocimientos asociados a la información clínica como también su obtención en la práctica clínica; b) No obstante, el grupo de pacientes que protagonizó prácticas de alta complejidad presentó un mejor nivel de reconocimiento de la información clínica suministrada ($p<0.05$). Investigación financiada por UNLP

240 EVALUACIÓN DE LA CALIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE LA DIRECCIÓN DE SALUD DE LA SAE- UNC

Zamar, SA*; Stropa GA, Castro Toschi, R.
Escuela de Salud, Facultad de Ciencias Medicas, UNC

Introducción: La salud bucal es muy importante en la calidad de vida de las personas siendo está factor principal a tener en cuenta dentro de las organizaciones prestadoras de servicios. Es indispensable disponer de la información adecuada acerca de las opiniones que tienen los pacientes de su atención y así desarrollar una Odontología de alta calidad y de eficiente grado. El presente estudio se realizó en la Dirección de Salud de la Secretaria de Asuntos Estudiantiles de la Universidad Nacional de Córdoba, y tuvo como finalidad evaluar la calidad que tienen los usuarios acerca de su atención. Se evaluó tomando en cuenta las categorías que plantea Donabedian (1992) para lograr medir la calidad del servicio (Estructura, Procesos y Resultados). **Objetivos**: Evaluar la calidad de atención odontológica de los usuarios de la Dirección de Salud de la Secretaría de Asuntos Estudiantiles de la UNC. Metodología: Se trató de un estudio descriptivo de corte transversal con una muestra estratificada por tipo de prestación más frecuente, de 154 casos, con un nivel de confianza del 95% y un error muestral del 7,5%. Esta se realizó a través de un cuestionario semiestructurado y auto administrado a los pacientes.**Resultados**: Se observa que el 27.6% de los encuestados tienen una concepción deficitaria de la administración (regular, mala y muy mala). En cambio, las instalaciones/ equipamiento/ espacio físico esta concepción desciende hasta un 7% y en el profesional la misma decae a un tan solo 3% de concepción negativa. De los trabajadores, solo el 7.6% lo hace de manera formal, del cual el 100%evaluaron como muy buena la atención profesional siendo un excelente índice de calidad debido a que cada uno de ellos constaba con su obra social como opcióny sin embargo prefirieron el servicio gratuito de la universidad. **Conclusión**: La valoración que tienen los usuarios de la calidad fue positiva en especial con el personal profesional donde se superó las expectativas de la investigación, así mismo con respecto a las instalaciones, espacios físicos, materiales y equipamiento obtuvieron un porcentaje similar de evaluación. Dentro de los aspectos negativos resalto que la organización de la administración, el trato del personal, la empatía con el usuario, como el tiempo de espera en la sala como al solicitar el turno, son los aspectos a mejorar en el futuro.

241 VISIBILIDAD DEL DESEMPEÑO DOCENTE EN LAS PRÁCTICAS SITUADAS. ANÁLISIS DE LA PROBLEMÁTICA

Probe, C.; Pedemonte, Z*.
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria - Facultad de Odontología - Universidad de Buenos Aires

INTRODUCCIÓN: La alta consideración que tenemos por el conocimiento académico y la poca que guardamos hacia la maestría del conocimiento desarrollado en la acción práctica no parece ser en absoluto una cuestión científica, sino más bien una cuestión social. Sin embargo, se puede aprender mucho de quienes son capaces de hacer cosas en los contextos reales de la práctica (Davini, 1993). **OBJETIVO**: Indagar acerca de las teorías que sostienen las prácticas de la asignatura Articulación Docencia Servicios de Salud de la carrera de Odontología.MÉTODOS: Se desarrolló un estudio cualitativo sobre 25 docentes que participaron de las actividades analizadas. El desempeño de los docentes se enmarca en la estrategia articulación docencia servicio investigación planteada desde los modelos: "Aprendizaje Experiencial" (Kolb, 1984) y "Aprendizaje por Invención Guiado por Modelo Accesible" (Bruner, 1987). El registro documental incluyó: 1) la redacción de una experiencia que el docente consideró de impacto, producto de su desempeño en la sede. (Mofidi, 2003); 2) descripción de un día de trabajo (Calmels, 2013); 3) contenidos que comunica el poster presentado por los estudiantes. Para el análisis se seleccionó el Método Comparativo Constante (Teoría Fundamentada de Glaser, 1967) que incluyó recolección de información, codificación y análisis simultáneo. Se focalizó en la tipología de contenidos y criterios de selección de contenidos. (Feldman, 2001; Zabalza, 1997). **RESULTADOS**: Se observaron: a) tensiones en el desempeño de los docentes producto de la coexistencia de diferentes modelos: a.1) referidos a las concepciones de formación (paradigma moralista, normativo, democrático y emergente); a.2) vigentes en las instituciones educativas (trayectorias escolares con aprendizajes monocrónicos o cognición situada; a.3) presentes en las instituciones de salud (modelo centrado en la enfermedad o en la salud); (b) predominio de aprendizaje memorístico, cumplimiento de la norma y motivación extrínseca;(c) repetición de modelos y mera transmisión de la información. **CONCLUSIÓN**: Han sido identificados obstáculos para la enseñanza provenientes de la convivencia de modelos opuestos no visibilizados por los propios sujetos.

242 APRENDIZAJE DE LA FARMACOLOGIA ORIENTADA LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

Virga C., Aramburu G., Ricco V*., De Leonardi A., Escudero C., Lopez V., Hubert S.
Facultad de Odontología - UNC

Se presenta una estrategia pedagógica diseñada para el aprendizaje de la prescripción de medicamentos en los estudiantes de Odontología, que incluye el uso de TIC, el uso de herramientas de la odontología basada en la evidencia, y la participación activa de los estudiantes en la evaluación de sus aprendizajes. **Objetivo**: Desarrollar una estrategia de enseñanza y evaluación que permita a los estudiantes participar activamente, que tengan claridad sobre los elementos y el proceso de logro de sus competencias, de tal manera que puedan identificar los aspectos que deben mejorar y aquellos que constituyen sus fortalezas. **Materiales y Métodos**: Esta metodología incluye actividades de integración básico-clínica, fundamentadas en el método de casos, en el contexto del aprendizaje significativo. Participaron 230 estudiantes de la asignatura Farmacología y Terapéutica B. Para la evaluación de los resultados se aplicó a los estudiantes una prueba de entrada que permitió tener una valoración objetiva, midiendo la capacidad del estudiante para elegir el mejor medicamento indicado en un caso clínico particular y una prueba de salida, que midió el mismo elemento de la competencia para poder comparar el nivel de desempeño. Ambas con valoración cuantitativa. Se desarrollaron actividades relacionadas con la prescripción de medicamentos, para la evaluación del proceso y desempeño de los estudiantes se emplearon rúbricas normalizadas de evaluación. Se aplicó una encuesta de percepción a los estudiantes sobre la utilidad de la estrategia en su formación, utilizando una rejilla de evaluación. **Resultados**: Los resultados muestran un buen desempeño de los estudiantes en las actividades de prescripción de medicamentos, un mejoramiento significativo en el desempeño. Los estudiantes consideran que la estrategia es útil para el desarrollo de sus competencias profesionales, les permite un papel activo en el proceso de aprendizaje y la metodología de evaluación les permite reconocer los elementos que deben reforzar para llegar a un óptimo desarrollo de su competencia. **Estudios estadísticos**: mediante la prueba t de Student apareado. **Conclusión**: Las actividades planteadas en la estrategia estimulan el trabajo en equipo por parte de los estudiantes para buscar información pertinente y de calidad, compartir dicha información, crear redes de trabajo y lograr consensos.

Colgate

243 DESARROLLO DE ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS EN LA ENSEÑANZA DE FARMACOLOGÍA

Aguzzi A, Francia C, De Leonardi A, De Leonardi G* Mizutamari K, Moro C, Ricco V, Rourera A.
Facultad de Odontología - UNC

Este trabajo presenta una estrategia de innovación pedagógica para el aprendizaje de la Farmacología en estudiantes de tercer año de la carrera de Odontología. Se busca el desarrollo del pensamiento complejo para lo cual se introducen elementos nuevos para aumentar la participación activa del estudiante en la construcción del conocimiento y en la evaluación del logro de sus competencias. **Objetivo**: promover el aprendizaje significativo posibilitando desarrollar competencias destinadas a reforzar el uso racional de medicamentos a partir de la construcción del conocimiento relacionando contenidos aprendidos. **Materiales y métodos**: Esta metodología consiste en la resolución de actividades complementarias, fundamentadas en la aplicación de los contenidos aprendidos en cada teórico-práctico, tendientes a contribuir al aprendizaje significativo de la Farmacología y Terapéutica. La misma incluyó el uso combinado de la plataforma virtual con actividades complementarias destinadas a promover la participación activa de los estudiantes en su aprendizaje, que se desarrollaron luego de resolver y discutir de la guía de Trabajos Teórico-Prácticos. Participaron 90 estudiantes que cursaron la asignatura en el ciclo lectivo 2015. Para la valoración de la innovación se realizó a los estudiantes una encuesta de percepción para indagar la utilidad de la estrategia en su formación; la misma fue elaborada por docentes de la asignatura y validadas previamente en trabajos de innovación pedagógicas realizadas en la Cátedra desde el año 2009. Los datos fueron procesados y se les realizó un análisis estadístico-descriptivo-porcentual, según la frecuencia de las respuestas. **Resultados**: El 100% de los alumnos consideraron que las actividades complementarias fueron claras; el 95% no cambiaría nada y el 97% consideró que el tiempo para resolverlas fue adecuado. Al 82% le pareció de dificultad media, al 12% fácil y al 6% difícil. A un 58% le ayudaron mucho a comprender los contenidos, al 35% medianamente, al 5% poco y al 2% nada. **Conclusiones**: esta metodología ofrece al alumno las herramientas necesarias para lograr afianzar sus conocimientos y fortalecer las habilidades de aprendizaje autodirigido, brindando ambientes de aprendizaje atractivos y amenos para los estudiantes.

244 LA FARMACOVIGILANCIA EN ACCIÓN: REPORTES RECIBIDOS EN EL AÑO 2015

Virga C., Ricco V*., Lopez V., De Leonardi A., De Leonardi G., Aguzzi A.,
Facultad de Odontología - UNC

Los medicamentos modernos han cambiado la forma de tratar y combatir las enfermedades. Sin embargo, pese a todas las ventajas que ofrecen, cada vez hay más pruebas de que las reacciones adversas a los fármacos son una causa frecuente, aunque a menudo prevenible, de enfermedad, discapacidad o incluso muerte, hasta el punto de que en algunos países figuran entre las 10 causas principales de mortalidad. **Objetivos** Describir las reacciones adversas a medicamentos (RA) en las notificaciones realizadas por los alumnos del tercer año de la carrera de Odontología UNC durante el año 2015. **Materiales y Métodos**: Realizadas a través de imputaciones de causalidad con el algoritmo de Naranjo: Tablas de decisión y Escalas diagnósticas, mediante la ficha técnica proporcionada por Administración Nacional de Medicamentos, alimentos y tecnología médica (ANMAT). **Estudios estadísticos**: descriptivo porcentual. **Resultados**: De un total de 147 fichas relevadas, Edad menos de 20 años 8%, de 20 a 40 años 58%, de 40 a 60 años 32% y un 2% más de 60 años. Sexo 79% de mujeres y 21% de hombres. En cuanto algoritmo de Naranjo un 58% de probable y 42% de posibles. Las drogas más comúnmente reportadas fueron 32 % AINEs, 15% Bloqueantes β, 12% de Antibióticos, 8% de Glucocorticoides, Vitaminas 8%. Las RAM más frecuentemente identificadas fueron Hipersensibilidad 28%, Trastornos gastrointestinales 28%, Respiratorios 6%, Renales 4%, en cavidad Oral 4%. **Conclusión** En todos los medicamentos, los beneficios vienen a compensar la posibilidad de efectos perniciosos. Es posible minimizar éstos velando por un uso racional de medicamentos seguros, eficaces y de calidad y procurando que a la hora de tomar decisiones terapéuticas se tengan en cuenta las expectativas y preocupaciones del paciente.

245

NO SE PRESENTÓ

246

ACTIVIDADES PARTICIPATIVAS PARA EDUCAR EN SALUD EN UN COLEGIO SECUNDARIO DE CÓRDOBA

Sanz AV*, Flores VY
Dptos. Biología Bucal y Odontología Preventiva y Social, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Objetivo: implementar acciones tendientes a la mejora de la concepción del proceso salud-enfermedad-atención(PSEA) a nivel bucal y representaciones de salud según el contexto socio histórico cultural de los alumnos del IPEM 115, Córdoba. **Métodos**: en 2012, un equipo interdisciplinario de docentes, profesionales y alumnos de la Facultad de Odontología (FO) trabajó con alumnos de 4º año y profesores de Educación para la Salud y Metodología de la Investigación del IPEM. Se desarrollaron actividades participativas recreativas-educativas: talleres participativos y charlas educativaspara impactar positivamente en ellos. Se trabajó en base a los resultados de una encuesta diagnósticaconfeccionada por el equipo de trabajo, sobre inquietudes e intereses en relación a la salud bucal, a partir de lo cual se elaboró un diagnóstico de situación.El propósito era que sean multiplicadores de lo aprendido en salud bucal. En 2013se retomó lo aprendido en 2012 y los alumnos planificaron las actividades educativas. Visitaron FO yse les realizó una inspección bucal. Se evaluaron logros y dificultades con metodología participativa a través de reuniones periódicas del equipo interdisciplinario lo que afirmaron las acciones previstas. **Resultados**: en 2012 participaron todos los alumnos de 4º año turnos mañana y tarde con diferente grado de compromiso.Elaboraron afiches educativos; dieron charlas explicativas para el 1º año del colegio y para el 1º grado de otro establecimiento. Demostraron comprensión y valoración de recomendaciones básicas del cuidado de la salud bucal.En 2013 la inspección bucal se realizó en Recepción de pacientes. Con motivo del Día Mundial de la Salud visitaron la exposición CuatroCiencia- UNC. Luego, los alumnos desarrollaron posters para el propio colegio, juegosy representaciones para la promoción de la salud. **Conclusión**: La participación de estudiantes de FO permitiósu inserción e intercambio con jóvenes de otros niveles del sistema educativo lo que les sirvió como una importante capacitación extensionista.Los alumnos 2rios evidenciaron compromiso, capacidad de trabajo en equipo y creatividad, lo que permite inferir que se han realizado aportes significativos para la percepción del PSEA por parte de los estudiantes del nivel medio, lo que les permitió ser promotores de la salud bucal.

Colgate

247 EVALUACIÓN SEMIOLÓGICA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD. SISTÉMICA DE BASE

Hernándes SL, Ceballos AT, Viotti MV, Caciva RC, Morales A. Casco ML*.
CÁTEDRA DE SEMIOLOGÍA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

Introducción Este proyecto preliminar, cuya finalidad es realizar un análisis observacional, retrospectivo de los datos recopilados en las Historias Clínicas (H.CL) de la Cátedra de Semiología 2010-2012, para evaluar que parámetros se desprenden y realizar un estudio cuantitativo, para establecer el orden de prevalencia de las patologías de base que presentan nuestros pacientes. También es objetivo de este trabajo ver qué relación presentan cada una de ellas con: sexo, edad, procedencia, ocupación, antecedentes hereditarios, presencia de lesiones bucales, terapia farmacológica, hábitos de consumo: tabaco y alcohol. **Métodos**: Las (H.CL) son numeradas y asentadas en un libro de actas, se consignan los siguientes registros: fecha, número de (H.CL), nombre y apellido del paciente, sexo, edad, lugar de procedencia, domicilio actual, ocupación, patología sistémica de base, antecedentes hereditarios, tratamiento, manifestaciones bucales, otras patologías, hábitos: consumo de tabaco y alcohol.Se seleccionaron 979(H.CL). Los datos se recopilaron en sistema exel, se confecciono una planilla de cálculo para c/patología sistémica con los registros ya enunciados y así poder establecer mediante un análisis cuantitativo el orden de prevalencia de las mismas y también la relación porcentual con los registros establecidos en el estudio. **Resultados**: Hemos observado que las patologías que se manifestaron con mayor frecuencia fueron, en primer lugar, la hipertensión arterial (HTA) con el 23%, le siguen en orden decreciente: el hipotiroidismo 22%, diabetes tipo 2 con el 8,2%, siendo el sexo femenino el mayor receptor de ellas, no así la diabetes tipo I con 5,2%, afectando al sexo masculino en un 58%. **Conclusión**: Patologías que se mostraron con mayor frecuencia; (HTA), hipotiroidismo, afecciones asmáticas, diabetes tipo 2 y tipo 1. En la actualidad, los casos de hipertensión primariaestán en aumento, en especial en adolescentes y jóvenes, se la llama enemigo silencioso, es un factor de riesgo para desarrollar enfermedad coronaria en la edad adulta, siendo la principal causa de muerte en el mundo, de esto surge la idea de enfocar la continuación del estudio hacia la patología más prevalente.

248 LA RELACIÓN ESTUDIANTE – PACIENTE EN LA CLÍNICA, FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. U.N.C.

Marega G*, SanchezDagùn, M
Càtedra de Odontologìa preventiva y Comunitaria I. FO. UNC.

OBJETIVO: conocer aspectos de la relación alumnos-pacientes en las prácticas clínicas odontológicas de pregrado. **MÉTODO**: Cuanti-Cualitativo Retrospectivo. Descriptivo. Transversal. Observacional. La muestra del estudio cuantitativo se obtuvo de alumnos y pacientes del ciclo profesional N=298. Se realizó muestreo aleatorio simple con media del 25% n=70, para alumnos y mismo número para pacientes. El instrumento de recolección de datos fueron dos encuestas individuales semi-estructuradas (una para cada grupo), construidas a los fines de la investigación, validadas por expertos y pares. La investigación cualitativa se realizó a través del Abordaje Etnográfico, observación participante, los datos obtenidos cotejados con objetivos e interrogantes planteados y con los resultados cuantitativos obtenidos. Dimensiones de estudio: relación alumno-paciente y calidad de la atención recibida. Variables de estudio: captación del paciente, tipos de comunicación, para la primera, información receptada sobre cuidados de salud bucal y percepción de la atención brindada al paciente, para la segunda. **RESULTADOS PRELIMINARES**: captación del paciente: la mayoría de los alumnos capta sus pacientes por búsqueda propia el 97.2%(68), especialmente entre familiares y amigos; el 2,8%(2) por recepción de pacientes FO y demanda espontánea a la facultad. Tipos de comunicación que los alumnos utilizan con sus pacientes: el 12,7%(9) solo personalmente, a través de telefonía y/o redes sociales el 7%(5) y por las dos anteriores, el 80.3%(57); respecto a la información recibida sobre cuidados de la salud bucal, el 77.1%(54) de los pacientes señaló que había recibido información, principalmente sobre higiene bucal, mientras el 22.9%(16) dijeron no haber recibido nada al respecto. Y para percepción del paciente sobre la atención bridada por el alumno la opinión fue: muy buena/buena el 77,1%(54) y aceptable el 22,9%(16) de los pacientes encuestados. **CONCLUSIÓN**: el vínculo previo entre las partes facilita el establecimiento de un vínculo terapéutico, esto se relaciona con la comunicación que establecen; la apreciación del paciente sobre la atención recibida fue muy buena en alto porcentaje, ninguno consideró haber sido mal atendido a pesar de las limitaciones lógicas de la práctica pre-profesional.

249

PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE LA DOCENCIA CLÍNICA ODONTOLÓGICA EN LAS CÁTEDRAS DE PROSTODONCIAS DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE CÓRDOBA (UNC)

Isla C, Vera M, Filsinger A, Montanez D, Alvarez P, Peralta C, Correa D, Goubat A, Pescio J*.
Facultad de Odontologia – UNC

Para valorar el estado de la enseñanza clínica en la Facultad de Odontología de Córdoba, se evaluaron características y comportamientos de los docentes. La valoración de la práctica docente en la Universidad debe plantearse para contribuir a la mejora de la enseñanza. La revisión de la literatura confirma que puntuaciones de los estudiantes son confiables en la valoración de la enseñanza. **Objetivo**: evaluar la docencia clínica odontológica en las Cátedras de Prostodoncia II y III B de la Facultad de Odontología de Córdoba(UNC) **Métodos**: Universo: 207 alumnos , muestra:114 alumnos regulares de cuarto y quinto año de la Facultad de Odontología. Se utilizo un instrumento de 23 ítem, estructurado y precodificado, en forma anónima, a partir de la revisión de la literatura, tomando en cuenta el perfil del egresado. Cada ítem designado como atributos y conducta del profesor clínico, se valoró como Siempre o casi siempre, La mayoría de las veces, Unas veces sí y otras no, Pocas veces, y Nunca o casi nunca. Las dimensiones a evaluar: a) metodología empleada por el docente en clínica, b) fundamentación de las actividades de la clínica odontológica, c) consistencia y disponibilidad, d) relación con el estudiante, e) evaluación del aprendizaje, f) participación en el desarrollo del estudiante, g) valoración global del profesor. Los datos son capturados con el paquete estadístico SPSS V.10. **Resultados**:. los alumnos calificaron como Siempre o casi siempre y la mayoría de las veces: a) 54%, 36%; b) 57%, 38%, c) 54%, 37%, d) 71%, 25%; e) 66%, 28%; f) 73%, 25%; g) 69%, 27%. **Conclusión**: Los resultados permitieron determinar cómo debilidades: la metodología empleada por el docente relacionado con lo "organizacional", y como fortalezas la relación con el estudiante y participación en el desarrollo del estudiante.

250

ECOE: EVALUACIÓN DE UN INSTRUMENTO DE OBSERVACIÓN

Levy,T.*;Fuks,J.; Fernandez,M.; Fiallega,D.;Finkelstein,C.;Mendel, N.
Cátedra Odontología Integral Niños FOUBA

Objetivo: Evaluar la objetividad del instrumento de observación (lista de cotejo) utilizado en el Examen Clínico Objetivo y Estructurado (ECOE) en la Cátedra Odontología Integral Niños, a través de la variabilidad interobservador. **Método**: Fueron observadas 4 estaciones del ECOE (traumatismos, urgencias en odontopediatría, educación para la salud y estomatología pediátrica) por 4 docentes simultáneamente. Los observadores previamente realizaron reuniones de consistencia interna con el fin de unificar criterios acerca de la valoración de cada uno de los ítems. Cada estación fue realizada por 13 alumnos y cada observador completó una lista de cotejo registrando los desempeños de cada estudiante en cada una de las estaciones. Los datos se analizaron en porcentaje. Se buscó la coincidencia o disidencia en los registros de los 4 observadores en cada habilidad en todas las estaciones; y de los 4 observadores en los procedimientos que evalúa el desempeño en la resolución del motivo de consulta. **Resultados**: Se analizó cada estación en particular. La mayor coincidencia respecto a los puntajes otorgados por los 4 observadores en todas las estaciones corresponde a los ítems relacionados con las habilidades actitudinales (95%) y la mayor disidencia a las comunicacionales (42%). Con respecto a la subcompetencia resolución del motivo de consulta la coincidencia fue del 70%. Las coincidencias entre los 4 observadores en la subcompetencia: resolución del motivo de consulta en cada una de las 4 estaciones fue del 72% en la referida a traumatismos, 74% en la de urgencias en odontopediatría, 74% en la de educación para la salud y 35,4% en estomatología pediátrica. **Conclusión**: Esto estaría indicando que este instrumento tiene suficiente objetividad para evaluar la subcompetencia referida a habilidades actitudinales y, que a pesar de haberse consensuado previamente los criterios, no da cuenta de la objetividad suficiente para evaluar las habilidades comunicacionales.

Colgate

251

IMPACTO DE LA EDUCACIÓN PARA PROMOVER HÁBITOS FAVORABLES, EN SALUD BUCAL, EN ESCOLARES DE UNA COMUNIDAD RURAL

Manzano Férnandez M, Passera C*, Girardi M, Atala J, Brochero G, Calvimonte C, Himelfard I, Ocampo M, Canovas B, Brasca N
Cátedras de Cátedra Integral Niños y Adolescentes, área Odontopediatría "B", Prostodoncia III, "A", Diagnóstico por imágenes"A", Operatoria II "A";Operatoria I "B". U.N.C. Argentina

La educación para la salud encuentra en el sistema escolar su escenario por excelencia, ya que en ese ámbito, el aprendizaje y la internalización de hábitos saludables son fáciles de adquirir. El **Objetivo** de este trabajo es determinar el impacto de la implementación de un programa educativo-preventivo, en escolares de una comunidad rural del norte de la provincia de Córdoba, sobre hábitos y prácticas favorables para la promoción de la salud bucal. **Materiales y métodos**: Se realizó un estudio longuitudinal en niños (N 98), con edades comprendidas entre los 7 y 13 años, de una escuela rural de la localidad de San Francisco del Chañar, ubicada en el norte de la provincia de Córdoba .Para la recolección de datos se utilizó una encuesta diagnóstica y una final, luego de la aplicación del programa. Se trabajo con un instrumento semi-estructurado y autoadministrado, validados por expertos y pares. En base a la contextualización de las encuestas diagnósticas se diseñaron e implementaron estrategias didácticas que comprendieron talleres educativos-participativos, juegos didácticos-pedagógicos, espacios de reflexión, prevención, entretenimiento y aplicación de medidas preventivas. **Resultados**: en todos los casos se realizaron comparaciones de proporciones de respuestas correspondientes antes y después de la aplicación del programa, a cada categoría se aplicó la prueba z de comparación de proporciones con nivel de significación del 0,05. En las encuestas de los niños de 3º-4º grado,el test indicó que existen diferencias estadísticamente significativas(p-valor=0,02y 0,00) entre las respuestas iniciales y finales, excepto en la en las preguntas 1 y 6. En 5º-6º no existen diferencias significativas en los interrogantes 3 y 9 (p-valor resultó 0,14 y 0,72) respectivamente, los restantes presentaron diferencias significativas que oscilaron entre un p-valor = 0,00 y 0,04. **Conclusión**: podría concluirse que la implementación del programa, con fuerte componente educativo-preventivo, resultó efectivo en la modificación de conductas saludables para la salud bucal en los niños.

252

EVALUACIÓN DE LOS INFORMES DE LABORATORIO DE TRABAJOS PRÁCTICOS EN LA CATEDRA DE BIOFÍSICA

ALDERETE, M.S.; MERLETTI, S*.; PÉREZ, L.; CÓRDOBA, J.; SINGH, F.; JUÁREZ, T.; CATALÁN, P.; NIEMAN, N.; MOLINA, P.
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMÁN

Las prácticas de laboratorio permiten comprender los conceptos teóricos y establecer nexos cognitivos y aprendizaje significativo. Los informes de laboratorio acercan a los alumnos a la investigación, a los libros de textos y a la lectura y escritura científica para mejorar su comunicación escrita. Es fundamental que los estudiantes elaboren informes bien escritos además de las prácticas de laboratorio porque ayudan a la comprensión de los experimentos. **Objetivo**: evaluar el cumplimiento de los ítems requeridos en la elaboración de los informes de laboratorio de Biofísica en el período lectivo 2015 en la FOUNT. **Material y método**: La experiencia se realizó durante los trabajos prácticos de Densidad; Tensión superficial y Viscosidad. Se dividió la cohorte 2015 en 48 grupos de 5 personas. Los grupos realizaron las experiencias de laboratorio con la supervisión de un docente. Cada grupo realizó un informe de laboratorio siguiendo las pautas de realización que con anterioridad se entregó por escrito a cada grupo. Se estipuló un tiempo de 5 (cinco) días para la presentación del mismo. En la evaluación se consideró un total de 55 puntos distribuidos así: portada (5), objetivo (5), marco teórico (10), diseño y procedimiento (10), datos observados (5), interpretación de datos (5), conclusiones (10) y bibliografía (5). Se consideraron los siguientes puntajes de evaluación: excelente, 55; muy bueno, 54-44; bueno, 43-33; suficiente, 32-22; desaprobado, menos de 22. **Resultados**: en Densidad el 18,7% de los informes fue desaprobado; el 68,8% cumplió los requisitos mínimos (suficiente y bueno) para aprobar y el 12,5% realizó un muy buen informe. En Tensión superficial: 4,2% desaprobado; 77,1% suficiente y bueno y 18,7% muy bueno. En Viscosidad: 14,6% desaprobados; 68,7% suficiente y bueno; 16,7% muy bueno. No se registró informe excelente en ningún trabajo práctico. **Conclusión**: Las calificaciones obtenidas en la evaluación de los informes de laboratorio, demuestran un escaso buen desempeño de los estudiantes. No se observa evolución positiva en los sucesivos informes. Si bien los alumnos lograron trabajar en equipo, manifiestan una gran limitación en la expresión escrita.

253

OPTIMIZACIÓN DEL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD-ATENCIÓN BUCAL EN ESTUDIANTES SECUNDARIOS DE CÓRDOBA

Flores VY*; Sanz AV
Dptos. Biología Bucal y Odontología Preventiva y Social, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

Objetivo: Contribuir a optimizar el proceso salud-enfermedad-atención (PSEA) bucal de los estudiantes del IPEM 115 D.F. Sarmiento, Córdoba. **Métodos**: El equipo interdisciplinario de profesores y alumnos de la Facultad de odontología (FO) trabajó con todos los alumnos de 4º año turnos mañana y tarde y docentes de Educación para la Salud y Metodología de la Investigación del colegio en 2012. Las actividades educativas-recreativas fueron: Actividad de Encuesta diagnóstica; Resultados de la Encuesta diagnóstica–Motivación; Actividades de sensibilización, motivación y educativas. Trabajaron buscando información en internet para poder poner en práctica lo diseñado. En el 2013, se continuó con una charla sensibilizadora-motivadora para actividadeseducativas-recreativas en las que se plasmaron acciones educativas e informativas preparadas por los propios alumnos durante los talleres previos. Se les realizó inspección bucal en laFO. **Resultados**: En 2012 participaron 49 alumnos con diferente grado de compromiso. Elaboraron trabajos en Power Point, posters y charlas explicativas para la comunidad educativa del colegio. De la Encuesta diagnóstica se recabaron datos sobre Acciones para la salud bucal que habían concretado en forma individual. Datos analizados con estadística de Frecuencia: Topicaciones con Fluor si F10, no F38. Uso de hilo dental: si F15, no F34. Visita su odontólogo si F21, no F28. Bajo consumo de azucares: si F6, no F42. No destapar botellas con sus dientes si F13, no F36. Cepillado de dientes tres veces al día F1; dos veces al día F34; una vez al día F9. En 2013 se desarrollaron jornadas educativas-recreativas en base a juegosyrepresentaciones para la promoción-prevención de la salud General y Bucal. **Conclusión**: Los estudiantes lograron comprensión, valoración y mayor compromiso con las recomendaciones en el cuidado de la salud bucal y general, ya que se promovió que sean multiplicadores de la promoción de la salud bucal. Los alumnos fueron incluidos con actividades obligatorias y evaluables dentro de los espacios curriculares correspondientes, implicando un vínculo importante con la institución y bien aceptada por los estudiantes. Se puede inferir que los aportes significativos para la percepción del PSEA fueron asimilados favorablemente por los jóvenes alumnos secundarios.

254

ESTUDIO DE CONSUMO DE DROGAS Y MEDICAMENTOS EN ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA DE LA UDELAR

Barberán, Nadia; Cataldo, Agustín*
Facultad de OdontologiaUdelaR - Uruguay

Objetivo. El objetivo del presente estudio fue conocer los perfiles de consumo de drogas permitidas y no permitidas en estudiantes de la carrera de Doctor en Odontología que cursaron de 1º a 5º año de la misma en el año 2014. **Materiales y métodos** Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal. Se realizó a través del instrumento de la encuesta al universo de estudiantes de la Carrera de Doctor en Odontología que cursaban de 1º a 5º año de la carrera en el transcurso del año 2014, el cual fue de 549 participantes. La misma se realizó en formato impreso, individual y anónimo. Era una encuesta semiabierta de auto llenado, con una duración de 10 minutos aproximados, al momento de la entrega el encuestado separó la encuesta y un formulario de consentimiento, y los depositó cada uno en urnas separadas. Las variables utilizadas fueron edad, sexo, etnia, generación con que cursa, año de la carrera que cursa, uso de drogas sociales y uso de otras drogas. **Resultados** La encuesta presento una tasa de repuesta del 86 %. En cuanto a los resultados la población presenta un alto componente femenino 80%, en lo que refiere a la edad promedio se sitúa en 23 años, y respecto a las variables de consumo pudimos constatar que el 15% de los estudiantes manifiestan haber consumido psicofármacos, de los cuales solo el 37% declara haberlos recibido por prescripción médica, en cuanto al consumo de alcohol vimos que se ubica en el 54%, elemento que comparado a laregión observamos que la FO-UdelaR se ubica en un tercer lugar por debajo de Chile y de Colombia (los valores oscilan entre Chile con un valor de 78% y Bolivia con un valor de 38%).Al observar el consumo de tabaco volvemos a ver que Uruguay se mantiene dentro de los valores de la región con 30%. Ubicándose en segundo lugar, aquí los valores oscilan entre 32% en Chile y 21% en Bolivia, Colombia y Ecuador.La ultima droga a ser evaluada es la marihuana donde se observa que el 14% de los estudiantes manifiesta consumir esta droga ubicando a Uruguay en un segundo lugar y muyseparado del tercer país que se ubica con un 5.26% que es Colombia. **Conclusiones** Se detectaron los primeros datos en facultad referidos al consumo de drogas permitidas y no. Este estudio descriptivo genera un primer antecedente en el ámbito universitario; produciendo insumos que pueden servir como base para el desarrollo de nuevas acciones y para la medición del impacto de las mismas, así mismo servirá para comparar la evolución de los indicadores utilizados. Es de destacar que ahora contamos con las primeras cifras que nos permitan analizar evoluciones, así como compararnos con países de la región que ya poseen estudios de estas características.

Colgate

255

EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS EN FARMACOLOGÍA DE GRADUADOS EN CONVALIDACIÓN DE LA FOUNLP

Butler T*, Jotko C, Iantosca A, Pólvora B, Gagliardi R, Serrano V, Cattaneo M, Solari E, Giménez G, Degaetano S, Mele S, Pertino MR, Ameri C, Spina M
FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNLP

Objetivo: Evaluar nivel de conocimientos en Farmacología de los Graduados en Convalidación de la FOUNLP comparando el país de procedencia. **Metodología**: Se estudiaron 200 pruebas diagnósticas de los alumnos que cursaron convalidación de Farmacología, del año 2014 y primer semestre del 2015. Estas pruebas, se separaron según el país de origen del cursante y se observó el nivel de conocimientos de Farmacología, asociación de tópicos farmacológicos con los de otras áreas afines, experticia en la confección de recetas e identificación de sus partes. Los datos se registraron en planillas de Excel 2007 y los resultados se sometieron a las pruebas estadísticas de Chi cuadrado para obtener la significancia de los resultados en general y Comparación de dos proporciones para comparar lo producido por alumnos de dos países. Se tomó como nivel de significación 5% (95% nivel de confianza) utilizando para ello el programa XLSTAT 2015. **Resultados**: Del total de las pruebas valoradas, el 28% provenían de Bolivia, 20 % de Colombia , 17% de Ecuador, 15% de Perú, 10% de España y 10% de Cuba. Los oriundos de los dos primeros países tuvieron mayor porcentaje de errores, tanto en conceptos de Farmacología (35% ambos), en la relación con materias afines (48% cada uno) y en el arte de recetar (50 y 48% respectivamente). En cambio, El 100% de los graduados cubanos respondieron correctamente y al igual que los españoles prescribieron con experticia. A pesar que la diferencia entre los graduados según su origen no es estadísticamente significativa (p= 0.95), si existe diferencia si se comparan las evaluaciones de convalidantes provenientes de Bolivia y Colombia con el resto de los países (p=0.03). **Conclusión**: Al evaluar las pruebas diagnósticas de Farmacología en los cursantes de convalidación de la FOUNLP en general no se encuentran diferencias entre el nivel presentado por los graduados de los diferentes países. Sin embargo, al analizar comparativamente los resultados de un país con otro, se observaron falencias en el conocimiento farmacológico de los graduados provenientes de Bolivia y Colombia

256

PERFIL DE VALORES EN ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA

GIGENA PC*, GIGENA PARKER D, AGÜERO N, PAEZ O, LATTANZI L, HILAS E, CORNEJO LS.
FACULTAD DE ODONTOLOGIA. UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Los valores son creencias subjetivas vinculadas a la emoción, de naturaleza abstracta, que representan objetivos deseables que se intentan alcanzar. Aunque su influencia sobre la conducta no es simple ni unidireccional, al igual que las necesidades, sirven de guía para la acción. Existen diferencias culturales e individuales dentro del mismo territorio en la importancia atribuida a los valores, determinada por las circunstancias en las que transcurre la vida de las personas. **Objetivo**: identificar el perfil de valores en adolescentes de la ciudad de córdoba, argentina. **Métodos**: estudio descriptivo transversal en 253 adolescentes ambos géneros, 81 IPEM Nª 377 y 172 al IPEM Nº357, con asentimiento y el consentimiento firmado por los padres. En situación áulica se realizó una jornada de sensibilización "Juventudes, divino tesoro" y se aplicó la Escala de Valores para el Desarrollo Positivo Adolescente (Antolín Suárez 2011), cuestionario autoadministrado, con ocho sub-escalas: prosocialidad, compromiso social, justicia e igualdad, responsabilidad, integridad, honestidad, reconocimiento social y hedonismo. A través de la misma escala se pueden obtener puntuaciones globales sobre valores sociales (9-63), personales (9-63) e individualistas (6-42). Mediante pruebas no paramétricas (Krusskal-Wallis), se evaluó la significación de diferencias entre grupos etarios, género e instituciones. **Resultados** Los adolescentes de ambas instituciones de 12 a 13 años con mediana de valores sociales= 42,5; valores personales,= 49; valores individualistas = 24. El grupo de 14 a 15 años mediana de valores sociales= 38; valores personales =47; valores individualistas =24. En el grupo de 16 a 17 años de varones, las medianas de las puntuaciones fueron: valores sociales 37; valores personales 46; valores individualistas 25.Para los adolescentes de 18 o más años se registró una mediana de puntuación de valores sociales= 38,5; valores personales =47,5; valores individualistas =24,5. Solo se observó diferencias estadísticamente significativas al considerar el aspecto de valoración personal entre instituciones. **Conclusiones** Se evidencian potencialidades en los adolescentes, para el desarrollo de estrategias singularizadas para el cuidado de la salud individual y colectiva.

257 EVALUACIÓN DEL RENDIMIENTO DE LOS ALUMNOS EN EL EXAMEN FINAL DE BIOFÍSICA SEGÚN SU MODALIDAD

PÉREZ, L.; MERLETTI, S*.; SINGH, F.; CATALÁN, P.; NIEMAN, N.; JUÁREZ, T.; CÓRDOBA, J.; MOLINA, P.
Cátedra Biofísica, Facultad de Odontología. San Miguel de Tucumán.

Los exámenes son instrumentos que se utilizan para recoger información sobre los aprendizajes de sus alumnos y luego, tomar la decisión de promoverlos o aplazarlos. Si bien estos instrumentos no contemplan todas las dimensiones involucradas en el proceso de enseñanza-aprendizaje siguen siendo los más utilizados. Los exámenes escritos fueron desplazando a los orales, tanto en las evaluaciones parciales como en las finales. En la prueba oral intervienen variables no necesariamente relacionadas con los objetivos del aprendizaje. Sin embargo, es una oportunidad donde el estudiante, además de demostrar su conocimiento, muestra sus habilidades de presentación y expresión; su habilidad para comunicarse y le permite desenvolverse de una manera más clara. **Objetivo**: Evaluar el rendimiento de los alumnos comparando las proporciones de aprobados y notas obtenidas según modalidad de evaluación. **Material y método**: Se evaluó el rendimiento de 395 alumnos que rindieron examen final de Biofísica de la FOUNT entre diciembre de 2011 y marzo de 2015. Se analizaron 8 actas de exámenes. Se registraron: Período lectivo; Modalidad de evaluación, Nota y Condición. Los alumnos se dividieron en 2 grupos (escrito: MEE, oral: MEO). Las variables estudiadas fueron: Nota (0 a 10) y Condición (Aprobado, Desaprobado). La metodología de evaluación utilizada en las dos modalidades de examen fue la misma: el alumno selecciona aleatoriamente dos bolillas, desarrolla un tema de una de ellas; luego se evalúan dos temas más. Para el estudio estadístico se empleó el test de Chi Cuadrado para proporciones y test t para comparaciones de nota a un 5% de significación. **Resultados**: 179 alumnos rindieron con MEE y 216 con MEO. Diferencias significativas ($p<0,001$) entre la proporción de alumnos que aprobaron según modalidad: 40,8% MEE; 59,2% MEO. Diferencias significativas (test-t, $p<0,001$) entre las notas obtenidas según modalidad, promedio ±desvío estándar: 3,3±1,8 (MEE); 4,4±2,5 (MEO). **Conclusión**: los estudiantes demuestran tener un mejor desempeño en la expresión oral tanto por el número de aprobados como en las notas obtenidas. Se debe continuar con la modalidad de evaluación oral y diseñar nuevas estrategias metodológicas que ayuden a incrementar el % de aprobados y las notas finales obtenidas

258 APROPIACION DEL CONOCIMIENTO EN EL TRABAJO INTERACTIVO Y HABITOS SALUDABLES

Malberti A., Marconi M, Milner A., Fontana S., Rubio S., Gait M.T., Plavnik L.M*.
Centro Educativo Merceditas de San Martín, Facultad de Odontología UNC

La implementación de acciones y/o programas preventivos de salud bucal no ha logrado aun el impacto deseado. Por ello se resalta la importancia que las políticas de salud de cada comunidad sean genuinas a los grupos involucrados, y no réplicas de modelos limitados. **Objetivo**: Evaluar las modificaciones de la participación interactiva de todos los integrantes de una comunidad educativa sobre el estado bucal de los niños en los años 2013 y 2014. **Metodología** Se realizó el trabajo con docentes y padres de niños que asistieron a las salas de 4 y 5 años en 2013 y en 2014 sala de 4, 5 y primer grado (sólo los que en 2013 fueron a sala de 5 en la institución). Se realizaron entrevistas a docentes, registro de anticipaciones, encuestas diagnósticas a padres y en un consultorio odontológico montado en la escuela se efectuó el examen odontológico de los niños (con su asentimiento) con el fin de efectuar sugerencias a los padres sobre tratamientos. Se evaluó prevalencia de caries, ceod y CPOD(primer grado) , presencia de elementos parcialmente erupcionados sanos y se evaluaron los niños con gingivitis utilizando una ficha gingival adaptada a la edad registrando características y parámetros clínicos de los tejidos gingivales y para diagnosticar la presencia o ausencia de gingivitis. **Resultados**: En el 2013 sala de 4 años, n= 49 se encontró prevalencia de caries 15%, ceod 2 y prevalencia de gingivitis 30%. En la sala de 5años n= 54 se encontró prevalencia de caries 20%, ceod 2,3 y prevalencia de gingivitis 40%. En el 2014 sala de 4años n= 47 se encontró prevalencia de caries 15%, ceod 2 y prevalencia de gingivitis 20%. En la sala de 5 años n= 54 se encontró prevalencia de caries 10%, ceod 2,3 y prevalencia de gingivitis 20%. En primer grado n= 42. Prevalencia de caries de 10%, cpod 2 y prevalencia de gingivitis 10%. El 100% de elementos erupcionados parcialmente (n= 80) se encontraban sanos. **Conclusiones**: Las acciones implementadas en conjunto desde la educación en todos sus aspectos mejorarían las condiciones de salud bucal gingival.

Colgate

259 CALIFICACIONES DE ALUMNOS DE BIOFÍSICA DE LA FOUNT, SEGÚN EXAMEN FINAL ESCRITO VERSUS ORAL

NIEMAN, N.; PÉREZ, L.; CATALÁN, P*.; MERLETTI, S.; JUÁREZ, T.; CÓRDOBA, J.; SINGH, F.; MOLINA, P.
Cátedra Biofísica, Facultad de Odontología. San Miguel de Tucumán.

El examen oral requiere del alumno que sepa organizarse y ordenar los conceptos según su importancia de manera rápida, a la vez que le permite orientar las respuestas en base al lenguaje gestual del docente. El examen escrito podría favorecer a los alumnos que necesitan de mayor tiempo para elaborar y organizar las respuestas, la relación mediata puede ayudar a vencer la timidez o el pánico que la situación provoca
Objetivo: Comparar las calificaciones obtenidas en el examen final de la asignatura Biofísica, en dos grupos de alumnos según forma de evaluación escrita versus evaluación oral.
Material y método: Se eligió de forma aleatoria un grupo de 100 alumnos que aprobó la asignatura Biofísica; 50 alumnos de la cohorte 2009 que rindieron el examen final escrito y 50 alumnos de la cohorte 2014 que rindieron en forma oral. Se establecieron índices de acuerdo con los rangos de calificaciones obtenidas en cada caso, correspondiendo el valor 1 a la calificación 10; 2 a las calificaciones 8 y 9; 3 a los alumnos calificados con 6 y 7; 4 a las calificaciones 4 y 5 y 5 para los alumnos reprobados. La estructura general del examen se mantuvo en ambos casos, con exposición libre por parte del alumno sobre un tema de las dos bolillas sorteadas y preguntas específicas por parte del docente sobre dos temas correspondientes a dichas bolillas.
Resultados: En el examen escrito se registraron dos alumnos en el rango 1, 8 en el 2, 4 en el 3, 9 en el 4 y 27 en el 5. En el examen oral hubo 5 en el valor 1, 9 en el rango 2, 12 en el 3, 8 en el 4 y 16 en el 5. Al existir valores menores que 5, se calculó el Coeficiente de Contingencia para analizar la fuerza de la asociación que se busca estudiar, resultando un valor de 0,276 (menor que 0,3).
Conclusiones: El valor resultante implica asociación débil entre Tipo de Examen y Calificación Obtenida, aunque se observaron mejores calificaciones en Tipo de Examen Oral. Esto significa que: en examen oral, la cantidad de alumnos aprobados es mayor, pero al considerar las calificaciones, éstas son levemente mejores en la forma oral que en la forma escrita

260 RELACION ENTRE ALUMNOS APROBADOS Y DESAPROBADOS SEGÚN MODALIDAD DE EVALUACION

CATALAN, P; PEREZ, L; RODRIGUEZ, N; JUAREZ, T; SINGH, F; MERLETTI, S; CORDOBA, J; MOLINA, P.
Cátedra Biofísica, Facultad de Odontología. San Miguel de Tucumán.

El principal objetivo de evaluar es determinar si los alumnos consiguieron los conocimientos necesarios para promocionar la materia. La forma de evaluación, oral o escrita, depende del criterio del profesor. Merino y Arias mencionan que el creciente número de alumnos, la disminución del número de docentes, la falta de disponibilidad de salones y horarios para constituir mesas examinadoras, entre otros factores, hacen que el examen escrito reemplace al oral. En la Cátedra de Biofísica de la FOUNT (Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Tucumán), hasta el año 2013 los exámenes fueron escritos. A partir del año 2014 hasta la actualidad los exámenes son orales. Este cambio en la metodología se realizó con el objeto de buscar mejoras en el rendimiento académico final de los alumnos y en respuesta a los pedidos de cambios por parte de los mismos. **Objetivo**: Comparar el porcentaje de alumnos aprobados y desaprobados que rindieron el examen final, en forma oral o escrita, de la materia Biofísica de la FOUNT. **Material y Método**: Se tomó como muestra al azar 100 fichas de seguimiento de alumnos que aprobaron la asignatura: 50 de la cohorte 2009 quienes rindieron en forma escrita y 50 de la cohorte 2014 que rindieron en forma oral. En este estudio se consideró el resultado del primer examen rendido por el alumno. **Resultados**: De la cohorte 2009, 23 alumnos aprobaron (46%) y 27 desaprobaron (54%) en el primer intento. De la cohorte 2014: 34 alumnos aprobaron (68%) y 16 desaprobaron (32%) en iguales circunstancias. **Conclusión**: En el presente estudio, se llegó a la conclusión que el rendimiento académico final con evaluación oral fue mejor que con evaluación escrita lo que demuestra que la forma de evaluación afecta la nota final obtenida por el alumno. La forma de evaluación no debería influir en el resultado final del examen, ya que los conocimientos no se modifican. Sin embargo hay factores que influyen en el desempeño del alumno durante un examen, entre ellos están: la facilidad o dificultad para expresarse, la velocidad de razonar, la timidez, la capacidad de organización, de sintaxis, la priorización de contenidos.

261

ANÁLISIS DE LA CONCURRENCIA A CLASES TEÓRICAS SEGÚN NOTAS OBTENIDAS Y CONDICIÓN ESTUDIANTIL EN BIOFISICA

PÉREZ, L.I*; MERLETTI, S.M.; JUÁREZ, T.A.; MOLINA, P.; CATALÁN, P.E; RODRIGUEZ, N.; CÓRDOBA, J.E.; SINGH, F.
Cátedra Biofísica, Facultad de Odontología. San Miguel de Tucumán.

Existen variables predictivas del rendimiento académico universitario como rendimiento académico anterior, hábitos de estudio, autoestima elevada, apoyo familiar. La asistencia a clases teóricas motiva al alumnado al cursar la materia, actitud fundamental en el aprendizaje. En 2014 se monitoreó la influencia de las clases teóricas en el rendimiento académico de los alumnos, considerando la aprobación de los exámenes parciales y sus calificaciones. **Objetivo**: Analizar la relación entre asistencia a clases teóricas, según condición y calificación obtenida en Biofísica. **Material y Método**: Se evaluó 157 estudiantes que cursaron Biofísica en 2012, 2013 y 2014; que aprobaron en primera instancia. Se registraron: asistencia a clases teóricas, notas obtenidas y condición. Se analizaron las relaciones utilizando el Test Chi-Cuadrado y Coeficiente de Contingencia a un 5% de significación. Se consideraron las variables 1- asistencia a clases teóricas (se tomó los porcentajes de asistencias 0-25%; 26%-50%; 51%- 75%; 76% -100%); 2- Notas obtenidas: (10; 9 - 8; 7 - 6; 5 - 4); 3 - Fecha en que rindió (2012, 2013, 2014); y 4 - Condición. **Resultados**: Con diferencias significativas entre las proporciones de alumnos: a) que asistieron a clases teóricas discriminado por año (Chi-cuadrado = 13,276; p=0,039; Q=0,279). En 2014 el 79% de los alumnos asistieron a lo sumo al 25% de clases Teóricas; b) según su condición discriminado por año (Chi-cuadrado = 6,794; p=0,033; Q=0,204); Mayor proporción de recursantes en 2014 (36,8%); c) con notas altas discriminadas por año (Chi-cuadrado = 11,362; p=0,049; Q=0,216), en 2014 el 66% obtuvo notas entre 4y5 y el 21% entre 6 y7. En los años 2012 y 2013 se registraron mejores notas que en el año 2014. Sin diferencias significativas entre las proporciones de alumnos según nota, % de asistencia y condición sin embargo en el grupo de ingresantes se observaron mayores proporciones con notas de 8 o más (30%) sin tener en cuenta el año. **Conclusión**: Se puede concluir que la asistencia a las clases teóricas no influye en la calificación obtenida en los alumnos de Biofísica. Según su condición las mejores notas se registraron en los ingresantes. Se deben diseñar estrategias metodológicas para lograr que los estudiantes concurran más a clases teóricas.

262

ESTILOS DE APRENDIZAJE E INTELIGENCIAS MÚLTIPLES EN LOS ESTUDIANTES DE BIOFÍSICA / FOUNLP

Tomas L, Medina M M, Rueda L, Coscarelli N, Cantarini M, Vera Iturriaga J, Papel G, Jotko C, Lozano S, Tissone S, Seara S, Saporitti F, Bander M
FOUNLP

Objetivo: Los objetivos de este trabajo son: identificar el estilo de aprendizaje que posee el alumno y reconocer el tipo de inteligencia en el que mejor si identifica y aprende. **Materiales y métodos**: Se contó con una muestra de 100 estudiantes de la Asignatura Biofísica de la FOUNLP, a quienes se aplicó el test de 40 ítems, desarrollado por Argüelles Pabón y Nagles García, que evalúa el tipo o tipos de inteligencias predominantes en un sujeto según la teoría de Gardner. Para conocer el estilo de aprendizaje, se aplicó asimismo un test de 14 ítems construido para esta investigación a partir la teoría de Kolb. La aplicación de las técnicas de recolección anteriormente mencionadas y su análisis se llevó a cabo durante los dos semestres académicos del año 2014. Los datos obtenidos se analizaron por medio del software estadístico InfoStat® utilizando test de Duncan con nivel de significación α=0,05. **Resultados**: Los resultados indican la presencia de inteligencias múltiples en estudiantes hombres y mujeres de la jornada nocturna, en especial de dos: la interpersonal (32% en hombres y 21% en mujeres) y la emocional (16% en hombres y 17% en mujeres). Por otro lado, el estilo de aprendizaje predominante es el convergente, aunque con mayor presencia en hombres pertenecientes a ambas jornadas (jornada nocturna: 50% y jornada diurna: 42%). Quedan abiertas las posibilidades para realizar una segunda fase de la investigación enfocada a implementar estrategias pedagógicas y didácticas específicas para este grupo de estudiantes, acordes con el estilo de aprendizaje y el tipo de inteligencias que poseen. **Conclusiones**: se obtuvieron puntuaciones altas en el estilo convergente, sobre todo en los estudiantes hombres de ambas jornadas. En las mujeres, este estilo predominó en la jornada nocturna; lo que caracterizaría a estos grupos por aspectos como la poca empatía y por la alta capacidad de reflexión, de análisis y de organización

Colgate

263 HERRAMIENTAS COMPLEMENTARIAS EN LA ENSEÑANZA DE PROSTODONCIA

Martínez J*.,Jais M, Lobos V., Julián S.
Universidad Nacional de Córdoba- Facultad de Odontología- Prostodoncia I "B"

La utilización de nuevas herramientas en la enseñanza, puede resultar en un mayor interés y estímulo para potenciar el aprendizaje de los alumnos. La incorporación de nuevas alternativas pedagógicas en el diseño convencional de la enseñanza de contenidos procedimentales fundamentales para el área de la prótesis dental, nos generó el interrogante sobre la incidencia de las mismas en el proceso de aprendizaje, según la opinión de los propios estudiantes. **Objetivos**: Comparar la opinión de los alumnos sobre los beneficios otorgados por las nuevas herramientas pedagógicas implementadas en los años 2013 y 2014, en la enseñanza de las técnicas de prótesis. **Método**: Se rediseñó el proceso de enseñanza, combinando las herramientas convencionales con el uso de: 1) Fotografías, 2) Pósters, 3) Computadoras en sala 4) Grupo virtual, el que permitió la interacción en forma sincronizada o atemporal; incluir información académica y administrativa; etc.. Participaron del estudio dos grupos de 40 alumnos cada uno, que cursaron la asignatura Prostodoncial "B" de la carrera de Odontología de la UNC, durante el año 2013 y 2014 respectivamente. Los datos fueron recopilados mediante una encuesta elaborada para tal fin. Los datos obtenidos se llevaron a una tabla de recuento para obtener los resultados y porcentajes finales. **Resultados**: grupo virtual 36,11% -2013, (63,46% -2014); computadora 12,60% -2013,(26,92% -2014); foto papel 37,03% -2013, (3,76% -2014); póster 13,88% -2013; (3,84 -2014). Hubo discrepancia notables entre los datos obtenidos en 2013 donde la foto papel fue la herramienta más utilizada y 2014 año en que el grupo virtual fue la herramienta más considerada, en tanto las restantes tuvieron pobre aceptación. **Conclusión**: Toda innovación en la enseñanza debería contar con una instancia de evaluación, que permita analizar su impacto. Este trabajo acerca evidencias sobre un paulatino aumento en la aceptación que las TICs tienen entre los estudiantes de odontología, siendo necesario indagar más profundamente el impacto de las mismas en el aprendizaje.

264 FACEBOOK COMO HERRAMIENTA PEDAGOGICA EN LA ENSEÑANZA DE PROSTODONCIA

Carp R; Martínez J; D'Angelo; Retamoso S; Julián S
Universidad Nacional de Córdoba- Facultad de Odontología- Prostodoncia I-

Las redes virtuales son poderosos lugares de interacción de los grupos sociales. Facebook es la red social que tiene más usuarios en el mundo, con un alto porcentaje de utilización por parte de los jóvenes. No tiene frontera espacial ni temporal. Permite la formación de grupos de trabajo y estudio. Cada vez más, la educación superior utiliza el potencial que tienen estas nuevas aplicaciones tecnológicas para el desarrollo de las competencias profesionales en los jóvenes. **OBJETIVO**: Explorar las posibilidades de la red virtual Facebook para la enseñanza y el aprendizaje de procedimientos odontológicos del área de prótesis. **MÉTODO**: El trabajo se realizó en tres etapas: 1) creación de un grupo con fines educativos en Facebook "**Prostodoncia I B te guía**" https://www.facebook.com/groups/616588208418790/; que contiene: filmaciones de los contenidos procedimentales de la asignatura; un foro de discusión, listado de materiales necesarios para los trabajos, contenidos de interés general y humano y toda información útil para el cursado de la asignatura, 2) Implementación de la herramienta en un grupo de 50 alumnos; 3) evaluación del uso de la herramienta a través de una encuesta que indaga sobre: Momentos académicos y frecuencia semanal de uso la herramienta, su potencialidad como facilitadora de la integración, contenidos de mayor interés, su impacto como red abierta, **RESULTADOS**: El 60% lo utilizó para todas las instancias, 32% para los trabajos prácticos y sólo el 2% no lo utilizó nunca. Frecuencia semanal: más de una vez 64%, una vez 36%. Como facilitadora de integración: el 82% consideró que la herramienta facilita la integración y mejora la relación con los compañeros y docentes. Contenidos de mayor interés: 42% los referidos a la materia, actualización y novedades sobre la asignaturas 30% y los referidos a interés general y humano 28%. Además el 56% consideró que le fue útil para interpretar/aclarar los conocimientos.76% de estudiantes conocen personas que no cursan la asignatura e ingresan al facebook.**CONCLUSION**: El uso de esta herramienta tecnológica permitió trascender el espacio físico del aula y dio la oportunidad a los estudiantes de participar más libre y fluidamente a través de un dispositivo con el que tienen una alta familiaridad.

265

ESTRATEGIAS EDUCATIVAS FLEXIBLES EN LA ENSEÑANZA DE BIOFISICA DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA. UNT

PÉREZ, L.; MERLETTI, S.; RODRIGUEZ, N.; SINGH, F.; CATALÁN, P; JUÁREZ, T.; CÓRDOBA, J.; MOLINA, P.
Cátedra de Biofísica, FOUNT. Av. Benjamín Aráoz 800. (4000) San Miguel de Tucumán

El cambio producido por las nuevas tecnologías como las plataformas de e-learning requiere del diseño e implementación de nuevas estrategias metodológicas. El uso de las aulas virtuales, los nuevos roles del profesor-alumno, conforman un nuevo modelo educativo retroalimentado en una enseñanza más flexible y adaptada a estos tiempos. El uso de recursos y herramientas de la plataforma Moodle fue implementado en Biofísica en el año 2013. **Objetivo**: Evaluar la plataforma Moodle creada por la Cátedra Biofísica como nueva estrategia educativa, para conocer la participación y calificación de los alumnos en los Trabajos Prácticos. **Material y Método**: Estudio Exploratorio Descriptivo de corte Transversal. Población: 235 alumnos que cursaron la materia Biofísica, en el año 2014 en FOUNT y que rindieron en el aula Virtual 4 Trabajos Prácticos: Transporte de Gases (TG), Termodinámica (T), Radiactividad (R) y Membranas Biológicas (MB). Las pruebas consistieron en 10 preguntas cerradas de selección múltiple. El tiempo máximo estipulado para cada prueba fue de 40 min. El estudio Estadístico contempló análisis univariado; Análisis de la Varianza no paramétrico de Krasdal& Wallis con un factor (TP) y Postest de Conover a un 5% de significación. **Resultados**: Los 235 alumnos rindieron: el 99,1% (TG); 98,3% (T); 73% (MB) y 72% (R). El 70% de los alumnos rindió los 4 TP; el 3,8% 3 TP; el 24,7% 2 TP y 1,3% sólo 1 TP. Se encontraron diferencias significativas en los tiempos empleados para cada TP ($p<0,0001$) y en las calificaciones obtenidas ($p<0,0001$); siendo el TP de Membranas biológicas (13,3 ± 6 min) el que les insumió menor tiempo y el de transporte de gases el que insumió mayor tiempo (20,8 ± 9,8 min). Respecto a las calificaciones: 1) bajos porcentajes de desaprobados (gases 1,6%; radiactividad 0,8%; Termodinámica 1,7%; Membranas Biológicas 0%); 2) Menores notas en Radiactividad (8,7 ± 1,1) y mejores notas en Membranas Biológicas (9, 8 ± 0,7). **Conclusión**: los resultados obtenidos permiten concluir que esta nueva estrategia de plataforma Moodle es muy satisfactoria para evaluar los TP ya que contó con alta participación de los estudiantes, bajos porcentajes de desaprobados y altos promedios.

266

NIVELES DE APROBACIÓN Y ABANDONO EN EL CURSO DE LA UNIDAD 1 DEL CURSO DE ODONTOLOGÍA SOCIAL DE LA UDELAR. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE ESTUDIANTES DE CURSOS PRESENCIALES Y SEMIPRESENCIALES

Tapia G*. Gutierrez C
Facultad de Odontología - Universidad de la República - Uruguay

OBJETIVOS Generar un espacio de formación alternativo para estudiantes que trabajan o presentan dificultades de horario para el cursado de la materia de modo presencial.Generar un estudio que nos permita verificar el grado de aprobación y abandono en la Unidad 1 del Curso de Odontología Social de la carrera de Dr. En Odontología de la UdelaR (U1 COS CDO UdelaR), en estudiantes que hayan cursado la materia en forma presencial y aquellos que lo hayan realizado de manera semipresencial.**MÉTODOS** Se realiza un estudio descriptivo, observacional, en el cual se analiza el universo de estudiantes que cursaron la U1 COS CDO UdelaR en 2013 y 2014. Estos han cursado la materia en forma presencial o semipresencial, existiendo 7 grupos presenciales y 1 grupo semipresencial en ambas generaciones.La información acerca de los resultados de los estudiantes fue obtenida de las actas de finalización de curso suministradas por la Bedelía de la Facultad de Odontología, de estas se analizarán los estudiantes que se sitúan en tres categorías: abandono o no aprobación del curso, aprobación del curso sin exoneración del examen final y aprobación del curso con exoneración del curso. **RESULTADOS** Luego de analizadas las actas de finalización de cursos, se pudo detectar que los estudiantes que participaron de los grupos semipresenciales obtuvieron un nivel de aprobación mayor que los que cursaron de manera presencial, y los primeros tuvieron una menor tasa de abandono.**CONCLUSIONES** Hemos verificado que los estudiantes que participaron en el curso semipresencial de la U1 COS CDO UdelaR en 2013 y 2014, han tenido un mayor nivel de aprobación y una menor tasa de abandono que quienes han cursado en forma presencial. Hemos desarrollado un espacio de formación alternativo al curso presencial que se perfila como un espacio de formación acorde a las exigencias didácticas, pedagógicas e institucionales.

Colgate

267

NIVEL DE ESCOLARIDAD Y AUTOMEDICACIÓN

Savia Adriana*, Loprete M, Catanzareti M, Pavan V.
FOUBA

Objetivo: El presente trabajo tiene como objetivo identificar el nivel de escolaridad de las madres que acompañan a sus hijos por dolor a la Cátedra de Odontología Integral Niños y relacionarlo con la automedicación previa a la consulta.
Métodos: Diseño transversal, descriptivo, prospectivo. Del total de 1040 pacientes que concurrieron por urgencias a la Cátedra Odontología Integral Niños en el periodo enero 2014 - julio 2015, fueron incluidos en este estudio aquellos pacientes en los que se completó correctamente una planilla previamente diseñada para el registro de las siguientes variables: edad, sexo, nivel escolaridad de la madre y automedicación previa a la consulta de urgencia. Se conformaron 2 grupos: A: Escolaridad primaria B: Escolaridad secundaria completa. Los datos fueron analizados a través de porcentajes con IC (95%) y Chi cuadrado.
Resultados: La muestra quedó constituida por 349 pacientes (8,74±3,72 años). El 53.86% fueron mujeres. El 51.22% (45.97-56.44) había realizado previamente otra consulta en un servicio odontológico. A quedó conformado por 144 madres (39.02% (34.00-44.22) y B: por 205 ,55.55%(50.30-60.71). En A y B: recibieron automedicación el 26.38%(19.38-34.39) y el 28.29% (22.22-35.00); fueron medicados por un profesional el 36.11% (28.26-44.54) y el 37.07% (30.43-44.09) y concurrieron sin medicación previa el 37.50% (29.55-45.96) y el 33.17% (26.75-40.08) respectivamente. (p= 0.874).
Conclusiones: En esta muestra la automedicación previa a la consulta de urgencia no difirió entre las madres con diferente nivel de escolaridad.

268

NO CORRESPONDE

269

EVALUACIÓN CON MEB Y EDS DE IMPLANTES DE TITANIO TRATADOS CON EDTA.

Romanelli H.1 , Renou S.J.2, Pitarello Y. 2 , Collet A.M.2, Guglielmotti M.B.2,3 .
Facultad de Odontología. Universidad Maimónides1. Cátedra de Anatomía Patológica. Facultad de Odontología UBA2 y CONICET3

Los implantes dentales son considerados efectivos y una opción de tratamiento predecible para reemplazar las piezas dentarias perdidas. La peri-implantitis es una de las complicaciones que pueden evolucionar al fracaso de la terapéutica, con microorganismos que al adherirse a la superficie generan el proceso. Entre los tratamientos químicos se menciona la descontaminación con EDTA, sin considerarse su característica de la superficie. **Objetivo**: evaluar con Microscopía Electrónica de Barrido y EDS las características de las superficies y la composición química de los implantes de Titanio control y los tratados con EDTA 24%. **Métodos**: Grupo control (Implante de Ti): lámina de Titanio Grado 1, con 5 mm de longitud, 1 mm de ancho y 0,127 mm de espesor (Implant-Vel ®), número de lote 870376. El tratamiento de la superficie se realizó con óxido de aluminio, grabado ácido y se esterilizó con Radiación Gamma. Grupo experimental (Implante de Ti más EDTA la lámina esterilizada se colocó en un gel de E.D.T.A. trisódico al 24% (Tedequim S.R.L.®) durante 2 minutos, posteriormente se pasó por solución fisiológica al 0.9% durante 1 minuto, irrigando con jeringas de 3ml cada muestra. Una vez realizado este tratamiento en el Grupo experimental se estudiaron los implantes de ambos grupos en el Microscopio electrónico de barrido (MEB) de la Facultad de Ciencias Exactas de la UBA. **Resultados**: el Grupo control evidenció en algunos sectores de su superficie una estructura más irregular que la observada en el Grupo experimental con el MEB. En la composición del Grupo control se detectó mayor porcentaje de Titanio que en el Grupo experimental. Los resultados se expresan en: Elemento y Porcentaje de peso, en el Grupo control: C: 2,70; Al: 2,84 y Ti: 94,46 (Total 100) y en el Grupo experimental: C: 3,04; O 15,73; Al: 3,04 y Ti: 78,19 (Total 100). **Conclusión**: los resultados obtenidos evidencian que el tratamiento de la superficie del implante de Ti con E.D.T.A. genera moderada alteración en su composición y características superficiales. En futuros estudios evaluaremos en un modelo experimental en tibia de ratas la calidad del tejido óseo periimplante y el porcentaje de oseointegración.

PIP CONICET 2014-2016 (Código 11220130100091) UBACYT 2014-2017 (Código 20020130100332)

270

CARACTERIZACIÓN DE LA ESTRUCTURA DENTARIA EN PACIENTES SON SÍNDROME DE WILLIAMS-BEUREN

Pavan, V*.1 , Renou S.J. 2, Alurralde P1, Mercado G3, Guglielmotti M.B. 2,4, Collet, A.M.2
Cátedra de Odontología Integral Niños. Facultad de Odontología UBA1, Cátedra de Anatomía Patológica. Facultad de Odontología UBA2. Centro Nacional de Genética Médica “Dr Eduardo Castilla” ANLIS 3.CONICET 4

El Síndrome de Williams-Beuren (SWB; OMIM#194050) es un desorden multisistémico reconocible clínicamente asociado a una microdeleción de la región cromosómica 7q11.23. El fenotipo clínico de SWB incluye leve retraso mental, perfil neurocognitivo específico, hipercalcemia durante la infancia, rasgos faciales característicos y enfermedades cardiovasculares. Si bien se han reportado numerosas manifestaciones dentarias en pacientes con WBS tales como hipodoncia, microdoncia, anomalías de forma, hipoplasia adamantina, ninguna de ellas patognomónica del SWB; no existen estudios histopatológicos que describan los cambios en las estructuras y tejidos dentarios. **Objetivo**: caracterizar con microscopía óptica, luz polarizada y EDS las piezas dentarias de la dentición primaria en pacientes con SWB. **Métodos**: las piezas dentarias primarias extraídas (4), correspondientes a 2 niños con SWB y con alteraciones ectodérmicas asociadas, atendidos en la Cátedra de Odontología Integral Niños de la FOUBA., se fijaron en Formol 10% y posteriormente se procesaron para ser incluídos en Metacrilato de Metilo. Se realizaron cortes histológicos en sentido V-P y se estudiaron con microscopía óptica, luz polarizada y EDS. **Resultados**: Los estudios con luz polarizada evidenciaron zonas de hipoplasia con hipomineralización subsuperficial en el esmalte. La dentina presentó una distribución y número de canalículos dentinarios normales y una matriz extracelular con birrefringencia homogénea. EDS: No se identificaron cambios en la composición del esmalte en las zonas estudiadas. **Conclusión**: los datos obtenidos de la caracterización de las estructuras dentarias en niños con SWB serán el sustento para futuras terapéuticas ante esta patología tan compleja.

Palabras clave: Síndrome de Williams-Beuren – hipoplasia adamantina – dientes primarios

Colgate

271

DISTRIBUCIÓN DE SEROTIPOS DE AGGREGATIBACTER ACTINOMYCETEMCOMITANS EN PERIODONTITIS CRONICA

Ortega S, Sin C, De Biassio MB
Facultad de Odontología UNNE

Objetivo: El objeto de estudio de este trabajo fue establecer la distribución de serotipos de a de Aggregatibacter actinomycetemcomitans en pacientes con periodontitis crónica en distintos estadios utilizando la técnica de Reacción en Cadena de la Polimerasa. **Material y métodos**: participaron 54 sujetos diagnosticados con periodontitis crónica, entre 35 y 65 años. La periodontitis se clasifico en leve, moderada y severa. Para la detección de Aggregatibacter actinomycetemcomitans se procesaron muestras de placa subgingival obtenidas con cono de papel absorbente y conservado a -20°C hasta su procesamiento. El ADN (Ácido Desoxirribonucleico) se extrajo por el método de CTAB (Bromuro de cetil trimetilamonio) y se utilizó la técnica de reacción en cadena de polimerasa para identificación y serotipado. Se utilizaron controles positivos y negativos consistentes en ADN de cepas de referencia y agua respectivamente; para el serotipado a-e se realizó una PCR Multiplex utilizando cebadores específicos. La reacción se realizó en un volumen final de 20 µl. Las concentraciones finales fueron de 1X Buffer de PCR,1.5mM MgCl2, 0,25mM de cada dNTP (Biodynamics), 2µM de cada primer y 2,0U Taq DNA polimerasa (Promega) más 2µl de los ADN obtenidos . El programa de ciclado consistió en una desnaturalización de 5min. 94ºC, seguidos de 25 ciclos de 40seg. 94ºC, 30seg. 54ºC y 40seg. 74ºC, continuando en con extensión final de 10min. a 74ºC e incubación a 4ºC. Los productos de PCR se separaron por electroforesis en agarosa 1% en buffer TBE1x, teñidos con bromuro de etidio y visualizados por transiluminación UV; los resultados de las reacciones fueron leídos por electroforesis en geles de agarosa teñidos con bromuro de etidio y la visualización realizada por transiluminación UV. **Resultados**: el serotipo a en periodontitis leve y moderada; serotipo b en moderada y severa, serotipo c en periodontitis leve, y serotipo e en moderada. Aplicando la prueba de Chi 2, no se obtuvieron diferencias significativas entre los grupos y el serotipo presente (p = 0.2139). **Conclusión**: la presencia de un serotipo u otro no tiene relación con el grado de severidad periodontitis crónica.

272

OBESIDAD INDUCIDA POR DIETA Y CALIDAD ÓSEA EN RATAS NORMÓXICAS E HIPÓXICAS

Bozzini C, Champin GM, Bozzini CE, Alippi RM
Cátedra de Fisiología, FOUBA

OBJETIVO: La obesidad es una condición que influencia la masa ósea y la BMD. Una dieta con alta palatabilidad puede inducir sobrepeso en ratas adultas (obesidad inducida por dieta = OID). Se determinó el efecto sobre la calidad ósea femoral de ratas con OID en condiciones de normoxia o hipoxia. **METODOS**: 1) 40 ratas Wistar hembras adultas, peso inicial 325,3±6,3 g, divididas en grupos: control (GC) y experimental (GE), divididos a su vez en "normóxicos" (GCNx y GENx) e "hipóxicos" (GCHx y GEHx). Grupos C recibieron dieta estándar, mientras que grupos E recibieron la misma dieta más otra con alta palatabilidad (snack, galletitas, salchichas) ad lib. Grupos Nx vivieron en normoxia y grupos Hx lo hicieron en cámaras hipobáricas (23 h/d) mantenidas a 380mmHg, durante 85d. Las propiedades estructurales óseas (resistencia y rigidez) fueron evaluadas en la mediadiáfisis del fémur derecho mediante el test mecánico de flexión a 3-puntos. Las propiedades arquitectónicas (longitud y peso femoral, área de sección transversal, área cortical y momento de inercia) y las materiales (intrínsecas del tejido óseo, módulo de elasticidad)) fueron medidas o calculadas mediante ecuaciones apropiadas. El grado de mineralización fue determinado mediante peso de cenizas del fémur izquierdo calcinado. Análisis estadístico: ANOVA y post-test de Student-Newman-Keuls (GraphPad Software). **RESULTADOS**: 1) GENx incrementó su MC 72g más que GCNx, mientras que GEHx ganó 64g más que GCHx; 2) No hubo diferencias entre GCNx y GENx en relación con las propiedades biomecánicas estudiadas; 3) Las propiedades arquitectónicas y estructurales fueron menores en GCHx que en GCNx y en GEHx que en GCHx; 4) No se observaron diferencias entre los grupos a nivel de módulo elástico y del grado de mineralización. **CONCLUSION**: En las condiciones experimentales señaladas, la obesidad inducida por dieta no modificó el comportamiento mecánico del fémur en ratas adultas normóxicas. Las propiedades estructurales y geométricas fueron influenciadas negativamente por la hipoxia, influencia que fue agravada por la obesidad.
Proyectos: UBACYT 20020130100126BA y CONICET 11220130100479CO

Colgate

273

HISTAMINA ESTIMULA LA LIBERACIÓN DE NANOVESÍCULAS CON ACTIVIDAD NTPDÁSICA EN GLÁNDULA SUBMANDIBULAR DE RATA

Balcarcel N.B., Quinteros Villarruel, G.E., Barbieri van Haaster M.M., Brandt M., Orman, B, González D.A
Cátedras de Biofísica y Farmacología, FOUBA

La glándula submandibular de rata (GSM) libera nanovesículas con capacidad de hidrolizar ATP, ADP y AMP: las NTPDasas defosforilan ATP y ADP extracelulares y la ecto-5' nucleotidasa convierte AMP en adenosina. Previamente mostramos que esta secreción es estimulada por agonistas adrenérgicos. La histamina (H) es un modulador de la secreción salival. En base a estos antecedentes nos preguntamos si la H tendría efecto sobre la secreción de vesículas con actividad nucleotidasa. **Objetivo**: caracterizar el efecto de la H sobre la liberación de nanovesículas y su actividad ATPásica en la GSM de rata. **Métodos**: fragmentos de GSM de ratas Wistar macho de 80 días se incubaron durante 30' a 37ºC (pH 7,4), sin o con H y antagonistas de los receptores H_1 y H_4, pyrilamina y JNJ 10191584, respectivamente. Los medios de incubación fueron centrifugados 15' a 2000 g y 60' a 27000 g. Los pellets fueron analizados por microscopía electrónica de transmisión con tinción negativa. Se midieron proteínas con el método de Bradford. La actividad ATPásica con 3 mM ATP se determinó dosando el fosfato (P_i) liberado con el método de Baginski. Para evaluar la actividad ATPásica con ATP nanomolar se siguió su decaimiento con una técnica bioluminiscente (luciferina /luciferasa). **Resultados**: A partir de las GSM se obtuvieron pellets conteniendo vesículas con diámetro <150 nm, en las que se midió la actividad ATPásica. Con 3 mM ATP el 80% de la actividad ATPásica decayó con $T_{1/2} \cong 2$ min, inactivación por sustrato característica de la isoforma NTPDasa2. La actividad ATPásica liberada aumentó cuando las GSM se incubaron con H (10^{-10} hasta 10^{-5} M), obteniéndose un pico máximo a 10^{-8} M (H 10^{-8} M vs basal ± ES= 1,73 ± 0,24 vs 0,72 ± 0,08 nmoles Pi /min/mg peso húmedo, n=6 por duplicado). La actividad ATPásica se redujo cuando las GSM fueron incubadas con H + JNJ 10191584, pero no con pyrilamina. **Conclusiones**: la H estimula la secreción de nanovesículas con actividad ATPásica en la GSM de la rata, en forma concentración dependiente, a través de la activación del receptor subtipo H_4. Estas vesículas podrían ser el vehículo para transportar nucleotidasas que regulen las concentraciones de ATP, ADP y adenosina y las respuestas purinérgicas en los ductos glandulares.
Financiado por UBACYT 200201202200253BA

274

ACTIVIDAD ATPÁSICA EN NANOVESÍCULAS OBTENIDAS A PARTIR DE SALIVA HUMANA

Barbieri Van Haaster M.M., Brandt M., González, D.A.
Cátedra de Biofísica FOUBA

Las glándulas submaxilares de rata secretan nanovesículas (diámetro < 150 nm) con actividad ATPásica atribuible a NTPDasas, enzimas que catalizan la hidrólisis de ATP y ADP extracelular. La función de las enzimas secretadas sería regular la concentración de nucleótidos en los ductos y las respuestas que estos puedan provocar al unirse a receptores P2 de las membranas apicales. Con la hipótesis de que las NTPDasas deberían estar presentes en las nanovesículas que se aíslan a partir de saliva, iniciamos su estudio en saliva humana.

Métodos: Se colectó saliva basal de individuos en salud bucal (integrantes del grupo de trabajo) y se aislaron las nanovesículas siguiendo el mismo protocolo que utilizamos para obtenerlas a partir de los medios de incubación de las glándulas de rata: 30' a 2000g y luego el sobrenadante 60' a 27000g. Se analizaron los pellets por microscopía electrónica de transmisión con tinción negativa. Se midió la concentración de proteína con la técnica de Bradford. Para evaluar la actividad ATPásica se siguió el decaimiento de la concentración de ATP con una técnica bioluminiscente, basada en la luz emitida cuando la luciferina reacciona con ATP en presencia de la enzima luciferasa.

Resultados: Las imágenes muestran vesículas de diámetro y forma compatible con exosomas de saliva y similares a las liberadas por las glándulas submaxilares de rata.

Las vesículas obtenidas a partir de saliva humana hidrolizan ATP en forma dependiente de la concentración del sustrato. Con ATP 100 nM la actividad fue 0,2 ± 0,05 pmoles ATP/µg proteína/min (promedio ± 2DS, n=6).

Perspectivas: Se proyecta caracterizar la actividad NTPDásica utilizando distintas concentraciones de ATP y ADP, e inhibidores específicos. Se intentará identificar las NTPDasas presentes en las membranas de las vesículas utilizando anticuerpos específicos.

275

EVALUACIÓN DE TRATAMIENTOS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS CON TTM

Mondello A*, Farah C, Galarza R, Gonzalez N, Cortese S, Biondi A.

Objetivo: Evaluar tipo de abordaje terapéutico, evolución y adhesión al tratamiento de pacientes pediátricos con TTM. **Métodos:** Diseño analítico retrospectivo. 100 niños (13.2 ± 1.3 años) diagnosticados por docentes estandarizados mediante el CDI/TTM (Kappa 0.88) fueron asistidos por el equipo multidisciplinario de la Cátedra Odontología Integral Niños de FOUBA entre 2012 y 2015. Fueron divididos en 3 grupos según diagnostico: dolor muscular (I.a: n=58), dolor con limitación de apertura (I.b: n=32), y desplazamiento de disco con reducción (II.a: n=8). Fueron excluidos dos pacientes con diagnostico II.b y II.c. Los tratamientos fueron categorizados en cuatro grupos: tratados con intermediarios oclusales IO (A), otros abordajes (B), tratados con IO y otros (C) y orientación sobre hábitos y tratamiento sintomático (D). Para el análisis de los datos registrados en las historias clínicas se utilizaron promedios, desvío standart, porcentajes con IC 95% y comparaciones mediante test exacto de Fisher. **Resultados:** el 78% (69.9-86.1) pertenecieron al sexo femenino. Fueron tratados con IO el 38.1% (23.4-52.8). Se indicó reeducación kinesiológica al 38.1% (23.4-52.8), fonoaudiológica al 52.4% (37.3-67.5) y orientación psicológica al 12.2% (2.2-22.2). Para I.a, I.b y II.a: 1) Luego de las indicaciones de manejo sintomático adhirieron al tratamiento el 37.9%, 46.9% y 62.5% (p=0.36). 2) Fueron asignados al grupo A el 9.5%; al grupo B el 42.9%, 33.3% y 60%; al C el 23.8%, 33.3% y 0% y al D, el 23.8%, 20% y 20% (p=0.83). 3) La duración del tratamiento en meses fue de 3.8 ± 3.1; 3.5 ± 2.4 y 3.2 ± 2.17. 4) La evolución mostró una mejoría del 100%, 93.3% y 100% (p=0.48). 5) Presentaron recurrencia 31.8%, 26.7% y 0% (p=0.53). El tiempo de control fue de 17 ± 5 meses. **Conclusiones:** en esta muestra solo en los pacientes que presentaron síntomas severos se observó alta adhesión al tratamiento. El abordaje multidisciplinario mostró ser efectivo para la resolución, sin uso sistémico de intermediarios oclusales.

Colgate

SOCIEDAD ARGENTINA DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA
DIVISIÓN ARGENTINA DE LA INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DENTAL RESEARCH

XLVIII REUNIÓN ANUAL

ÍNDICE POR AUTORES

Abratte VN	125	Alvarez Giménez JM	41
Abusamra L	65	Amaro E	179
Acosta C	200	Amaya Londoño N	28
Acquier A	124	Amer M	116,117
Actis AB	53	Ameri C	255
Acuña M	164	Amigo EI	129
Adler I	57	Anchava J	104
Aguas S	56	Andrada G	214
Agüero N	102,108,256	Andrade D	196
Agüero Romero A	157	Angaramo L	211
Aguilar I	167	Angulo E	235
Aguilar J	142	Antola MC	88
Aguirre Hayes A	121,122,152	Antona ME	156
Aguzzi A	154,155,174,243,244	Antuña MV	135
Aimo A	173	Apellániz D	76
Alarcón G	152	Aprigliano N	110
Alberichi J	17	Aragón HN	173
Albiero E	171	Aramburú G	106,174,242
Alderete M	139,252	Arancegui N	222,223
Aldunate M	39	Arce Brisson G	1,206
Alfaro G	179	Aredes JE	16
Alippi RM	157	Arena A	1
Almada S	89	Argentieri A	24
Almiron MS	233	Arias C	67
Alonso del Río R	235	Arias SC	2,34
Alsina E	156	Armando MS	192
Altamiranda S	88	Arregger AL	52
Alurralde P	104,270	Asis Toloza G	220
Alvarez P	249	Asquino N	76

Assa Salomón MA 32,33,41
Astrauskas J 128
Asueta MM 219
Atala J 31,172,251
Attorresi B 222
Avellaneda RV 173
Azcona MS 112
Azcurra AI 31,36,38,69,90,125,167,190
Azevedo MPF 196
Babino L 189
Bachmeier E 230
Bachur NA 31
Bachur RO 31,90,166,169,176
Baglini CJ 93,237,238
Baiocco J 83,84,85,85
Baker M 67
Bander M 262
Barberán N 254
Barembaum SR 36,38,111,125,190
Barnetche, MM 107,113
Baró MA 153
Barra JL 231
Barsanti A 114
Basal R 138,179
Battisti E 167
Battisti ME 31
Bava E 110
Bella M 109,113
Belletti M 171
Belloni D 179
Benitez MB 51
Benítez Rogé S 88,168,209
Bentivenga N 179
Bernal C 53
Berta MJ 106
Bertello M J 200
Bertolino M 62,104
Bertolotti C 88
Bessone GG 118
Bett Roman V 238
Bianch ML 229
Biondi AM 48,103,104,110,143,189,213,275
Blanco S 266
Boccio I 135
Boetto C 1,206
Boiero, CF 44,45,46
Boiero L 119
Bolesina MM 192
Bologna R 76
Bologna-Molina R 26
Bonnin C 15
Bono A 231
Bordoni N 5,9,65,74
Borjas MI 2,34
Bornancini CA 31,176
Bourgoing P 229
Boyer P 157
Bozal CB 25,27,148
Bozatello J 75
Bozza FL 199
Bozzano PB 39
Bozzini C 157
Bozzini CE 157
Brain Lascano L 19,20
Brandizzi D 151
Bregains L 149
Brasca N 15,251
Brion V 112
Brito GN 140
Brochero G 172,251
Bronstein M 1
Brunnengo I 154
Brunotto M 31,166,169,170,176,231
Brusca MI 133,158,186,187,188,197,198,210
Busamia, B 171
Busch L 124
Butler T 179,255
Buttani N 2,34
Caballero A 218
Cabral R 6,13,22,49
Cabrini R 28,151
Cacciamano J 184
Cachia A 193
Caciva R 54,55,125,247
Caggia A 172
Calabrese D 209
Calafell C 69,82
Calatayud I 2,34
Calvimonte C 251
Calzadilla Bastidas AP 186
Cámara OR 21
Cambría Ronda S 2,34

Campos A 225
Canovas B 251
Cantarini M 262
Cantero MR 131
Cantiello HF 131
Canzobre MC 87
Capuano C 3,66,73,74,92,94,100
Capurro MA 66
Carames R 61,112
Carballo B 133,197
Cardoso EM 52
Caride OA 47,202
Carletto-Körber F 35,192
Carp R 264
Carpano M 151
Carpentieri A 142
Carranza M 149
Carrizo N 162
Carvajal M 1
Casal M 133
Casco ML 247
Castillo G 111
Castillo JJ 88
Castro CE 126,127
Castro SM 245
Castro Toschi R 240
Catalán P 252,257,259,260,261,265
Cataldo A 254,266
Catanzareti M 267
Catino C 239
Cattaneo M 255
Ceballos AT 247
Cebreiro C 99
Celia A 164
Centeno VA 79
Champin G 157
Chávez L 88
Chávez Lozada J 14,15
Chioli E 105
Ciarlo VS 61
Cima JR 31,166
Ciufferdi D 203
Cobanera A 5
Cocco L 239
Cohen SA 115
Coimbra F 177
Collante de Benitez C 159
Collet AM 269,270
Conill J 236
Conti MI 80,130
Contreras LN 52
Copello MN 191
Córdoba J 252,257,259,260,261,265
Coria SH 59
Cornaglia MV 61
Cornejo C 10,11,37,98
Cornejo L 35,68,107,108,109,113,256
Cornejo S 70
Corominas Ruiz O 153
Corominola P 203
Correa D 249
Corso V 165
Cortese S 48,103,110,143,189,213,275
Corti S 144
Coscarelli N 262
Costa OR 156
Costantino E 53
Crespo G 167
Crespo M 212
Criscuolo MI 54
Croharé L 1,201
Crossa, D 93
Cruz K 58
Cruz M 121,122
Cucchetti D 179
Culacciati C 11,98
Cutrera MC 185
Cuzziol F 164
D'Angelo 264
D'Eramo L 65,114
Dadamo C 62
Dagrosa M 151
Damoso G 115
Dantur DE 126
Dantur M 194
Datsira G 197
Dávila H 147
De Caso CN 44,45,46
De Cesare A 10
De Couto Pita A 124
De la Cal C 86,144
De la Casa, ML 204

De la Fuente MD 190
De Leonardi AR 125,155,242,243,244
De Leonardi GM 125,243,244
De Santis M 100
Debiazi F 206
Degaetano S 255
Delgado A 15
Delgado N 136
Delgado Navas L 187
Díaz A 31,169,193
Di Croce DE 86
Di Benedetto S 222
Di Girolamo G 239
Di Nasso M 93
Di Siervi R 266
Dolonguevich E 2,34
Domingo M 226
Domínguez A 39,161
Doro MV 69
Drummond A 109
Duarte S 172
Duarte Vargas A 109
Dubersarsky C 230
Dulong I 135
Elverdín JC 52,80,128,129,150
Escandriolo Nackauzi JD 53
Escribano MF 200
Escudero C 174,242
Escudero E 179
Esteve S 91
Estévez A 29
Evjanian G 192
Faes L 67
Farah C 103,143,275
Farah M 22
Farias MA 71,72
Farina S 162
Fassina NA 16
Fernández A 101,102,111
Fernandez C 73
Fernández CN 2,34
Fernández E 118
Fernandez M 145,250
Fernandez MF 32,33
Fernández Bodereau E (Jr.) 137
Fernandez Solari J 80, 128,130,150
Ferrante A 88,105
Ferrari B 42
Ferrarini S 197
Ferraris ME 225
Ferrary T 229
Ferreira E 109
Ferreira RC 109
Ferreyra de Prato RS 123,153
Feser G 135
Fiallega D 250
Filsinger A 165,249
Finkelberg AB 230
Finkelstein C 250
Flores A 167
Flores VY 137,182,228,246,253
Flores-Delgado F 169
Flück V 56
Folco AA 88,209
Fontana S 165,171,175,258
Fontanetti P 79
Fornero S 83,84,85
Fort A 92
Fournier M 91
Fracapani M 236
Franchisena M 102
Francia C 31,243
Franciosi F 46
Frencken J 6
Fridman D 103,143,189
Friedman SM 156
Friso E 179
Fuks D 194
Fuks J 92,145,250
Fumero V 83,84,85
Funosas ER 61,135
Gagliardi R 255
Gait MT 83,84,85,175,258
Gaiteri, M 191
Galarza R. 275
Galindez F 234
Gallará R 23,53,79
Gallardo ME 119
Galleano S 222
Gandolfo M 56,192
Gani O 46,119,181,201,205
García B 91

García M 212,213
García MA 21
Garcia Berrio JC 188
Garcia Blanco M 30,163
Garofletti J 1
Garrofé A 221,224
Gené C 232
Giacco C 57
Giaquinta MA 236
Giardini 105
Gigena CD 178
Gigena P 68,102,108,109,113,256
Gigena Parker D 108,256
Gil Rodríguez P 178
Gilli MA 233
Gilligan G 234
Gilligan J 75
Giménez E 172
Giménez G 255
Giobbi MF 90
Gioino G 1,200
Giordano, F 93
Giraldo KJ 210
Girardi M 15,251
Gliosca L 37,100,185,199
Gobbi C 171
Gomes VE 109
Gómez C 1
Gómez N 139
Gómez De Ferraris ME 228
Gonzalez F 238
Gonzalez MI 40
González MM 118
González N 121,122,275
Gonzales Chaves M 89
Gonzalez de Saglio R 159
González Fernández L 176
González-Ittig R 35
Gordillo ME 173
Gosso C 75,170
Goubat A 249
Granato M 223
Grandinetti JA 133
Grapsas E 110
Grenón M 142,194
Grifo B 116,117
Grilli S 34
Grunberg K 228
Gualtieri AF 30,47,89,139,145,163,202,203,205
Guanzini M 97
Guglielmotti B 129,150
Guglielmotti MB 134,154,226,227,269,270
Guitelman I 103,143
Gulino M 135
Gutiérrez C 60
Gutierrez Fillol A 80
Hecht J 29
Hecht P 209
Hermida L 12
Hernández L 165
Hernández SL 247
Herrera A 68,101,102
Hiacelay A 56
Hilas E 68,109,256
Hillen NE 41
Himelfard I 251
Hinojosa Zenteno X 47,202
Huamán Garaicoa F 58
Hubert S 155,174,242
Iantosca A 239,255
Ibañez C 180,184
Ienco M 97,143
Iglesias AM 220
Iglesias ME 50,209
Interlandi V 79
Irazuzta ML 83,84,85,101
Isla C 75,249
Isper J 12
Itoiz ME 54,55
Ivanov M 179
Izquierdo M 12
Jais M 178,263
Jeréz MI 192
Jewtuchowicz VM 198
Jiménez M 35,192
Jorrat M 140
Jotko C 255,262
Juárez R 164
Juárez T 252,257,259,261,265,260
Julián S 178,263,264
Kaplan AE 17,42,50,219,220,221,224
Kaplan R 153

Karaben V 232
Klemonskis G 10,11,37,98
Kohen S 185
Kohli A 91,147
Koss MA 127
Kraemer E 218
Kremer M 194
Labarta AB 47,202
Labate L 158,186,187,188,197,210
Laconisi P 197
Lagarrigue G 214
Lama MA 152
Lanfranchi H 56,57,58,89
Lattanzi L 108,256
Lazo G 179
Lazo S 179
Lazzati R 11,98,152
Leal L 183
Lee CM 130
Lehner E 111
Lehner Rosales ME 36
Lenarduzzi A 78,139,203
Levy T 145,250
Lewicki M 148
Lewin PG 77,78
Lezón C 157
Linares J 228,230
Lipcen K 49
Liquitaya Alquizalet K 207
Lissera G 106
Llanes M 70
Lobos V 263
Loor J 158
López EH 61
López GE 4
López, GL 204,208
López M 110,230
Lopez ME 126,127,140,141,173,204,208
Lopez S 12
Lopez V 242,244
López de Blanc SA 54,55,83,84,85,194
Lopez Fariña N 229
Loprete M 267
Lorenzo M 106
Lovato C 177
Loyola González P 161,170
Lozano S 262
Lucas S 67
Luján G 1
Lumi M 209
Lutri P 218
Macchi RL 16
Macedo A 177
Machado AA 245
Machai S 166
Macri EV 156
Madonno, G 93
Magliano R 218
Maino A 193
Malberti AI 165,175,258
Mandalunis PM 59,130,146,148,156,219
Mandozzi M 75
Manterola ER 64
Manzano M 101
Manzano Férnandez M 251
Marchegiani S 171
Marchi R 96
Marconi M 258
Marega G 75,248
Mariani M 171
Marion G 170
Marseillan M 5
Martín A 192,223
Martín G 46
Martín M 2,34
Martínez AB 61
Martínez C 111
Martinez J 172,263,264
Martinez K 105
Martínez MP 130
Martinez P 80,139,203
Martinez Guarnieri S 127
Martinez Ponce S 206
Martinez Rodriguez J 134
Masoli C 3,73
Mateu ME 88,168,209
Mauriño N 168
Mazza SM 95
Mazzeo MA 230
Mazzola I 6,13
Medici SA 71,72
Medina JA 140,141,173

Medina MM 262
Mele S 255
Mendel N 145,250
Mendez CF 66,67,114
Méndez P 209
Méndez Aranibar M 207
Menso J 69,81,136,194
Mercado G 270
Merello J 91
Merletti S 252,257,259,260,261,265
Merlo D 179
Meza, G 158
Miguel R 239
Mikami T 26
Milner A 258
Mina S 192
Minutolo MC 88,168
Miranda A 89
Mirotti G 218
Mizutamari RK 125,243
Módena J 121,122
Mohn C 80,129,150
Moine L 234
Molgatini S 37,39,185,195,199
Molina G 6,13,19,20,43,49
Molina MJ 50,219
Molina P 252,257,259,260,261,265
Molina 17
Moncunill I 109
Mondelo AM 88,143,275
Monserrat N 218
Montanez D 249
Monteiro RM 196
Montenegro M 233
Montero N 158
Monzón J 164
Mora N 158
Morales A 247
Morasso AM 5
Morelatto R 235
Moreno M 69
Moreno de Calafell M 82
Moro C 155,243
Moros CG 152
Mosconi G 46
Moya M 104
Moyano A 69
Moyano T 81
Mulder J 6
Musso G 69
Nafissi C 2
Nakazato A 62
Nalli G 226
Napoli A 92
Nart L 29
Nasswetter G 229
Navarro ML 145
Nervegna MT 148
Nicolosi LN 77,78,121,122,152
Nieman N 252,257,259
Noier M 133
Noste JL 222
Nuñez N 221
Ocampo M 31,172,251
Ochonga G 111
Olavegogeascoechea P 133
Oliva FY 21
Oliva MA 208
Olivera MS 151
Oliveira V 177
Olmedo DG 162,226,227
Olmos P 266
Orellana Pérez C 115
Orlietti MD 125
Orman B 51,229
Ormeño G 180
Ortolani AM 4,48,212,213
Osende N 29
Osilio M 106
Ospina Cruz ON 187
Ossola A 80
Ossola CA 128
Osvatic B 56
Oviedo J 69,194
Pacheco R 10
Pacios G 214
Paez O 108,256
Paez S 34
Paganelli A 87
Pagano MC 100
Pagnano V 177
Palacios NP 39,195

Palazzi J 133
Palczikowcki L 159
Panico R 125,234
Paparella M 28
Papel G 262
Paraje MG 38,46
Paranhos H 177
Pari F 117
Pascucci J 236
Pássera C 101,251
Pavan V 97,267,270
Pazos F 179
Pazos X 92
Pedemonte Z 241
Pedreira P 9
Peláez AN 95
Peralta C 249
Pereira V 76
Pérez L 252,257,259,260,261,265
Pérez MA 54
Pérez MB 115
Pérez PL 131
Pérez Meyer ML 5
Pertino MR 255
Pesce E 236
Pescio JJ 18,249
Piacenza A 83,84,85
Picca M 24,42,221,224
Piconi C 218
Piemonte E 234
Pinasco L 199
Pinto P 157
Pisterna G 193
Pitarello Y 269
Plavnik L 165,175,258
Pollo M 158,186,187,188,197,210
Pólvora B 239,255
Pompeo M 152
Ponce RH 18,79
Pordeus IA 109
Portu A 151
Princich G 77
Probe C 241
Procikieviez O 166
Puia SA 30,163
Quesada S 181
Quigley C 119
Quintana S 192
Quintero A 135
Quinteros A 153
Quinteros Villarruel E 51
Radenti JM 61
Ramirez L 232
Razaboni AM 196,245
Rea M 232
Renou S 55,134,150,154,162,227,269,270
Restelli M 138
Restrepo Ochoa CM 186
Retamoso S 264
Rhys K 171
Ribotta de Albera ME 81,136
Ricco V 242,243,244
Richard SB 86
Rigalli A 79
Ríos A 15
Ríos CE 128
Ríos H 87
Ritacco ED 47,202,205
Rivas HM 5
Robledo G 235
Rocamundi M 99,123,153
Rodrigo S 46
Rodrigo Melo R 229
Rodriguez D 67
Rodríguez GA 61,121,122
Rodríguez I 106,215,225,228
Rodríguez J 146,148
Rodriguez L 198
Rodriguez MA 149,225
Rodriguez N 260,261,265
Rodríguez P 78,129,139,203,207
Rodriguez PA 47,202
Rodriguez Junyent C 99
Rodriguez Santos IP 131
Romanelli H 269
Rosa A 51
Roscher D 168
Rosella A 69
Rosende MN 95
Rosmino F 39,195
Rossi G 7,11,114,219
Rourera A 243

Rozas CA 215,221,225
Rubinstein J 75
Rubio MC 77,78,121,122,152
Rubio S 69,111,175,194,258
Rudzinski JJ 77,78,152
Rueda L 262
Ruiz Moreno M 176
Sáez, MM 204
Safuri MF 97
Saiegh J 57,67,78
Sainz Aja M 13, 101
Sakalian C 205,225
Sala M 192
Salas A 191
Salgado P 3,7,8,10,24,65,73,94,96,100
Salinas D 2,34
Salles M 177
Salvioni E 10
Sanchez GA 9,65,71,72,86,116,117,124,144
Sánchez LM 27,59,120
Sánchez ML 115
Sánchez Dagum E 75
Sánchez Dagum M 75,248
Sanjuan NA 40
Sano S 56
Santini Araujo E 28
Santos J 114
Sanz A 75,246,253
Sapienza M 239
Saporitti F 262
Saravia ME 32,33,41
Savia A 267
Scatena MG 36,38,111,190
Scherma ME 106
Schlain S 90
Scruzzi G 99
Seara S 262
Sebelli P 104,105
Secchi D 234
Sembaj A 81,136
Serra Capo T 7
Serrano V 255
Sezin M 218
Sica Sánchez M 75
Sierra LG 47,199,202,203,205
Silva V 158
Silvera Estévez DE 32
Simbron A 228
Singh F 252,257,259,260,261,265
Smoler M 131
Soken L 37
Solá VM 142
Solari E 255
Solari N 69
Somaglia L 39,195
Sorazabal A 7,8,24,96
Sorbera Ferrer L 149
Soria M 83,84,85
Soruco A 83,84,85
Sosa F 178
Sotto S 228
Souza Casandinho 74
Spadiliero de Lutri M 211
Spahn, JG 125
Spina M 255
Spoleti MJ 193
Spoleti P 193
Squassi A 3,7,8,10,11,37,65,66,71,72,73,74, 94,96,98,100,114,219
Steimetz T 132,150,160,227
Stolbizer F 57,67,78
Strieder N 229
Stropa GA 93,237,238,240
Subiran B 29
Surkin PN 80,128
Szapowalo L 115
Tabares S 81,136
Tacca F 11,98
Tafani R 182
Takara D 86
Takayanagui AMM 245
Takeda Y 26
Tapia G 60,76,266
Tassat D 94,226
Terrizzi AR 130
Tilke Seijo G 94
Tineo S 33,41
Tissone S 262
Tolcachir B 23,101,111
Toledo M 98,115
Tolosa YM 77
Tomas DA 93,237

Tomas L 262
Toral M 10
Torres M 3
Tortolini P 69
Toscano MA 4
Trincavelli J 21
Trinks G 144
Trinks P 116,117
Trojan-Cotumacci AE 25
Troncoso G 80,132,160
Tumilasci G 52
Turcot LG 39,195
Ubios AM 25,27,120,132,160
Ucha M 158,186,187,188,210
Ulfohn A 43
Ulfohn J 43
Ulfohn SM 44,45,46
Ulloque J 99
Unamuno V 231
Uribe Echevarría A 33,215,216,217,221
Uribe Echevarría J 33,215,216,217,221,225
Uribe Echevarría L 215,216,217
Urquía Morales C 14,15,180,184
Usin M 69,81,136,194
Valdés C 223
Vargas CF 126
Vazquez D 29
Vazquez F 192
Veduci P 109
Velázquez IF 131
Venesio G 199
Ventura F 114
Vera MM 18,63,249
Vera N 35
Vera V 101,102
Vera Iturriaga J 262
Verde M 194
Verducci P 70,113
Vergara M 166
Vilchez J 153,215,217
Villafañe H 99
Villalba C 205
Vilotta SM 39,195
Vinicki JP 229
Viñals López S 49
Viotti MV 247
Virga C 154,155,174,242,244
Viscovik C 179
Visvisián C 46
Volfovicz R 12
Vuoto E 34
Watanabe E 196,245
Wietz FM 230
Winter G 152
Wuscovi LF 140,141
Ximenes Oliveira AC 225
Yorio M 171
Zacharczuk GA 4
Zaffaroni M 147
Zalazar AG 61
Zalduendo MF 32
Zamar SA 106,237,240
Zampa C 201
Zancarini Suarez JN 32
Zapata JF 210
Zapata M 235
Zapata N 147
Zarate A 170,231
Zazar P 109
Zelaya M 183
Zeman L 214
Zemel M 239
Zimmermann E 193
Zucchini A 52

Colgate®

EL SECRETO PARA CUIDAR LA SALUD GINGIVAL DE SUS PACIENTES ES: SU CONOCIMIENTO, UNIDO A ESTOS PRODUCTOS QUE SON LOS ALIADOS MÁS EFICIENTES.



www.colgateprofesional.com.ar / www.colgateprofesional.com.uy / www.colgateprofesional.cl

Colgate®

Recomiende a sus pacientes el alivio instantáneo* y duradero de la sensibilidad.

Colgate Sensitive Pro-Alivio.



*Clínicamente comprobado. Para alivio instantáneo de la sensibilidad, masajee una pequeña cantidad directamente en el diente sensible por un minuto. Para alivio duradero, se recomienda cepillarse 2 veces al día.

www.colgateprofesional.com.ar / www.colgateprofesional.com.uy / www.colgateprofesional.cl