



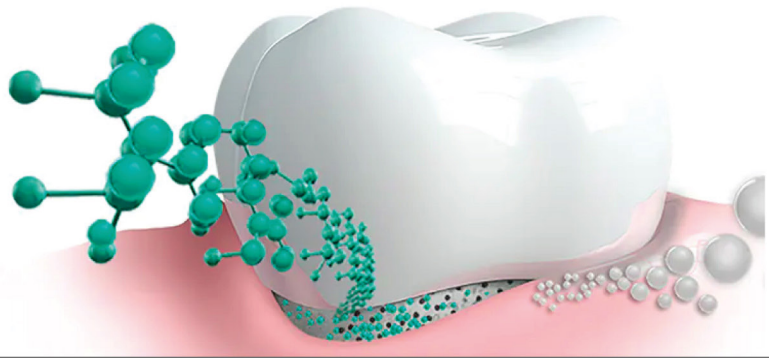
# LIBRO DE RESÚMENES



# elmex®

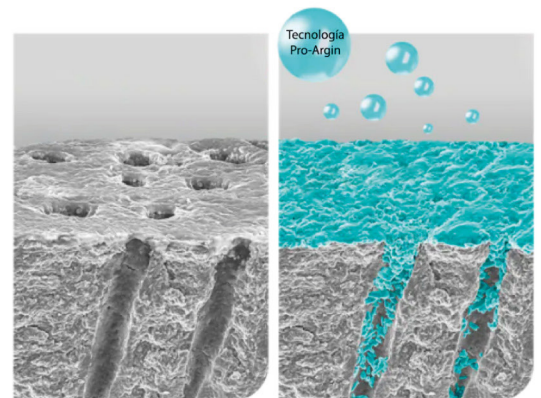
SENSITIVE PROFESSIONAL

Alivio instantáneo\* y duradero del dolor<sup>1,2</sup>



## ¿Cómo funciona la tecnología Pro-Argin?

La eficacia del dentífrico elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL se basa en su tecnología Pro-Argin con arginina y calcio procedente del carbonato cálcico. Ocluye eficazmente los túbulos dentinarios al instante\* y crea una capa fuerte rica en calcio que garantiza un alivio duradero del dolor provocado por la sensibilidad.<sup>1,2</sup> La capa protectora se mantiene fuerte incluso después de la exposición a ataques con ácido.<sup>3</sup>

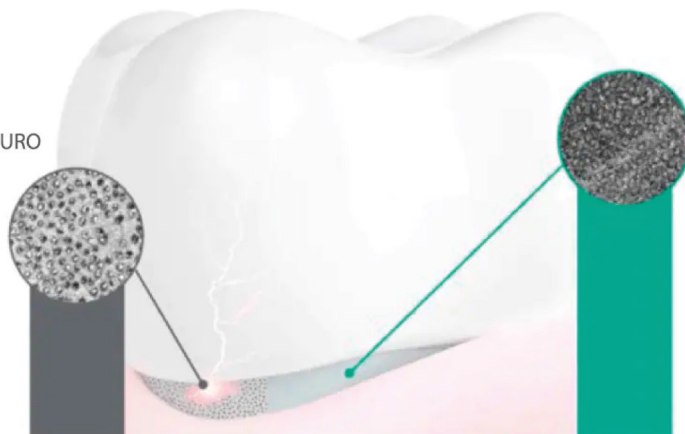


**Oclusión superior† de la dentina frente a la tecnología competidora<sup>4</sup>**  
**Un estudio in vitro demuestra la oclusión eficaz de los túbulos dentinarios de elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL con tecnología Pro-Argin<sup>4</sup>**

TECNOLOGÍA CON FLUORURO ESTANNOZO/FLUORURO SÓDICO

**67%**

Oclusión del 67 %<sup>54</sup> con tecnología competidora



TECNOLOGÍA PRO-ARGIN

**91%**

Oclusión del 91 %<sup>54</sup> con elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL

Está prohibida la reproducción 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.

Martín, Gabriela

Libro de Resúmenes de la LVI Reunión Científica Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica / Gabriela Martín ; Marina Rocamundi; Valentín Mendoza; María Lorena Cabirta; Eugenia Pilar Consoli Lizzi; Romina De Lucca; Mabel Abigail Hernandez; Silvia Braschi; Cecilia De Caso; Mario Sezin; Lidia Dora Martínez; María Alejandra Bojanich y Juan Pablo Dorrego; Pablo Alejandro Rodriguez; compilación de Luciana D'Eramo. 1a ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires : Sociedad Argentina de Investigación Odontológica, 2023. Libro digital, PDF.

Archivo Digital: descarga y online

ISBN 978-987-46399-6-7

1. Odontología. 2. Actas de Congresos.

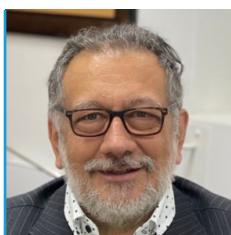
ISBN 978-987-46399-6-7



**Diseño y diagramación:** Eidos Estudio SRL

[eidosestudio.com](http://eidosestudio.com)

[info@eidosestudio.com](mailto:info@eidosestudio.com)



CONVOCADOS POR LA  
LVI REUNIÓN ANUAL DE LA SOCIEDAD,  
LES DOY LA BIENVENIDA.

Es un gran honor para mí, en calidad de presidente de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica, participar una vez más en este prestigioso evento científico. Desde 1958, este espacio de discusión y camaradería ha promovido la producción de conocimiento en el área bucal y craneofacial.

En colaboración con el equipo que integra la Comisión Directiva, estamos trabajando incansablemente para apoyar el trabajo que realizan los investigadores de todo el país, incorporando y optimizando tecnologías de la información y comunicación que permitan cumplir con las funciones de la institución en tiempos de cambio, desde la digitalización de sistemas administrativos hasta la modernización de nuestro órgano de difusión.

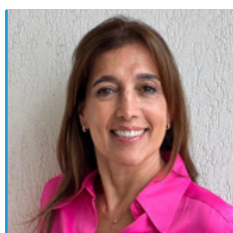
En la sesión que tuvo lugar el pasado mes de junio en la ciudad de Bogotá, Colombia, nos enorgulleció acompañar a la delegación más numerosa de investigadores argentinos que haya concurrido una Sesión General de la IADR.

Este logro es un testimonio de la importancia de la presente Reunión Anual, con un recuperado alcance federal, que ha superado los desafíos iniciales de nuestra gestión. Con un impresionante número de presentaciones, estoy seguro de que se convertirá en un pilar fundamental para nuestra activa participación en Nueva Orleans, EE. UU. en 2024, y para una mayor producción científica en los próximos años.

Estamos atravesando un período de crisis, y es precisamente en momentos como este cuando debemos mantener a nuestra comunidad universitaria unida y enfocada en un objetivo compartido. Mi aspiración para el futuro es que sigamos creciendo personalmente y desarrollando nuestra actividad científica, lo que nos permitirá avanzar y contribuir de manera significativa a la salud y bienestar de nuestra población.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a la Comisión Organizadora de la LVI Reunión Anual y a todos los miembros que trabajan incansablemente para que podamos reunirnos aquí y compartir nuestros conocimientos científicos. A todos ustedes, les doy una calurosa bienvenida.

**Pablo Alejandro Rodríguez**  
Presidente SAIO 2021-2022



**ESTIMADOS COLEGAS:  
LES BRINDO UNA AFECTUOSA BIENVENIDA A  
LVI REUNIÓN CIENTÍFICA ANUAL DE LA SAIO**

Les doy la bienvenida a la LVI Reunión Anual de SAIO realizada en la ciudad de Córdoba. En esta oportunidad, la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba, FO UNC y la Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Católica de Córdoba, UCC, abren sus puertas para recibirlos en un ámbito académico, generando un espacio de encuentro entre odontólogos y profesionales de la salud, para presentar y compartir sus investigaciones. Es un orgullo para nosotros recibir a colegas de toda la Argentina y de países latinoamericanos como Uruguay, Chile y Méjico, que viajan a Córdoba para este encuentro, para presentar sus trabajos de investigación, lo cual enriquece las investigaciones realizadas en Latinoamérica, fortaleciendo los lazos de integración activa de SAIO con IADR y LAR-IADR.

Es un honor para mí, presidir esta Reunión Anual y junto con la Comisión Organizadora y Directiva, hemos trabajado mucho este año para organizar este evento, cuidando todos los detalles para que esta Reunión Anual sea un éxito. Más de 200 trabajos serán presentados a través de posters y exposiciones orales, 35 de ellos presentados para premio; y 15 proyectos de investigación, lo cual pone de manifiesto el interés por la investigación científica.

Quiero agradecer al Presidente de SAIO, Dr Pablo Rodríguez, para haberme convocado para esta Reunión, a los señores Decanos de ambas Universidades, Dr Guillermo De Leonardi (UNC) y Enrique Majul (UCC) por abrir las puertas de las Facultades para este evento y a la Comisión Organizadora y Directiva que trabajaron conmigo para esta Reunión: Valentín Mendoza, Pablo Fontanetti, Jorgelina Ulloque, Marina Rocamundi, Carlos Rozas, Pablo Rodríguez, Lorena Cabirta, Aldo Squassi, Luciana D'Eramo, Romina De Lucca, Angie Argentieri, Eugenia Conzoli y Alejandra Lei; como así también a Jimena de Editorial EIDOS. Quiero destacar la participación desinteresada de los disertantes invitados Dres. Arnaldo Mangeaud, Claudia Brizuela, Víctor Narvaez y Claudio Ibañez, cuyas conferencias representan un gran aporte científico al evento. Gracias a la Secretaría de Ciencia y Tecnología de UNC (SECyT) y a las Empresas y Firmas comerciales que auspiciaron este evento, lo cual significa un gran aporte para su organización. Y finalmente, agradezco a los coordinadores y revisores de resúmenes, quienes trabajaron ardua y silenciosamente, como así también a los evaluadores de mesas y posters.

Quiero felicitar a todos los participantes por haber llegado a esta instancia de poder presentar sus investigaciones, lo cual es la culminación de mucho trabajo, esfuerzo y horas de estudio dedicadas a la investigación; contituyéndose este momento como un paso previo a la publicación. Porque si no se muestra lo que se hace, abiertos a una discusión que sirva para mejorar el trabajo, las investigaciones quedan guardadas en un archivo de computadora. La exposición del trabajo genera nervios y mucha adrenalina, pero al finalizar, la satisfacción de haber dado lo mejor, es la recompensa y estímulo para seguir investigando y publicar los trabajos, ya sea en Acta Odontologica Latinoamericana como en otras revistas nacionales e internacionales.

Los invito a disfrutar de la LVI Reunión Científica Anual, en un marco de camaradería y encuentro con colegas amigos, recorriendo nuestra ciudad, compartiendo buenos momentos y llevándose los mejores recuerdos de Córdoba!!!

**Gabriela Martín**  
Presidente LVI Reunión Anual 2023

~IN MEMORIAM~

## PROF. DR. JORGE URIBE ECHEVARRÍA

PRESIDENTE DE LA  
SOCIEDAD ARGENTINA DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA  
EN EL PERÍODO 1993-1994



## LVI REUNIÓN CIENTÍFICA ANUAL

SOCIEDAD ARGENTINA DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA

DIVISIÓN ARGENTINA DE LA INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DENTAL RESEARCH

Córdoba, Argentina, 9 al 11 de noviembre de 2023

## COMISIÓN DIRECTIVA SAIO 2022-2023

### **Presidente**

Pablo Alejandro Rodríguez

### **Vicepresidente**

Ángela Argentieri

### **Secretaria**

María Lorena Cabirta

### **Pro-Secretaria**

Eugenia Pilar Consoli Lizzi

### **Tesorera**

Luciana D'Eramo

### **Pro-Tesorera**

Romina De Lucca

### **Vocales**

Alejandra Lei

Verónica Paván

Ingrid Guitelman

### **Secretario de Asuntos Internacionales e Institucionales**

Aldo Squassi

### **Asesora Científica**

Noemí Bordoni



## ÓRGANO DE FISCALIZACIÓN 2022-2023

### **Miembros Titulares**

Liliana Nicolosi  
Ana Biondi  
Tammy Steimetz

### **Miembros Suplentes**

Miguel Farías  
Carlos Méndez  
Sharon Oyhanart

## COMISIÓN ORGANIZADORA REUNIÓN ANUAL 2023

### **Presidente**

Gabriela Martín

### **Secretario**

Pablo Fontanetti

### **Pro-Secretario**

Valentín Mendoza

### **Tesorero**

Carlos Rozas

### **Coordinadora General de Revisión de Resúmenes**

María Rocamundi

### **Relaciones Comerciales**

Jorgelina Ulloque



## DELEGADOS PROVINCIALES

### **CÓRDOBA**

Evelin Bachmeier  
Fabiana Carletto Korber  
Miriam Grenon  
Silvia López de Blanc  
Gabriela Martín

### **CORRIENTES**

Sandra Martínez  
Rolando Juárez  
Alina Peláez

### **LA PLATA**

Emilio Azar  
Javier Giménez

### **MENDOZA**

Claudia Fernández

### **PATAGONIA**

Patricia Mulbany  
Mariana Preliasco

### **ROSARIO**

Gustavo Feser  
Esteban Funosas

### **TUCUMAN**

Sandra Iturre  
Luis Wuscovi



## ADHESIONES

**La Comisión Directiva y la Comisión Organizadora de la LVI Reunión Científica Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica agradecen los siguientes auspicios, adhesiones y declaraciones de interés institucional, brindados para esta reunión.**

Declaración de interés institucional por la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba.

Declaración de interés institucional por la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Católica de Córdoba.

Adhesión de la Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.

Adhesión de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Rosario.

Adhesión de la Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Adventista del Plata.

Adhesión de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional del Nordeste.

Adhesión de la Facultad de Odontología, Instituto Universitario Italiano de Rosario

Adhesión de la Facultad de Odontología, Universidad Católica de la Plata.

Adhesión de la Universidad Maimónides.

Adhesión de la Escuela de Odontología, Universidad FASTA

Adhesión de la Universidad Abierta Interamericana.

Adhesión de la Universidad Católica de las Misiones.

Adhesión y declaración de interés institucional por el Colegio Odontológico de la Provincia de Córdoba.

Adhesión del Círculo Odontológico de Córdoba.

Adhesión del Departamento Provincial de Odontología de Córdoba.

Adhesión de la Escuela de Salud y Desarrollo Humano de la Universidad Nacional de Río Negro

## AUSPICIOS

**La Comisión Directiva y la Comisión Organizadora de la LVI Reunión Científica Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica agradecen el aporte económico brindado por las siguientes instituciones y empresas destacadas.**

Agencia Nacional de Promoción de la Investigación, el Desarrollo Tecnológico y la Innovación a través del Fondo para la Investigación Científica y Tecnológica (FONCyT)

Secretaría de Ciencia y Tecnología (SECyT), Universidad Nacional de Córdoba.

Colgate Palmolive Company

Dentsply Sirona Argentina

Dentsply Sirona Chile

VDW

Centro SBZ

Coltene y Micromega

Dental SD

La Dental

PAM Argentina

Microscopios Newton

Dent3D

InBIOMED

Laboratorio Glaxo Smith Kline

Omar Dental

Carrizo Dental

Federa S.A

Rosterdent

Carpediem

Sunstar SA - GUM





MicroMega



SENSODYNE



TISSUM®  
Biomateriales



## AGRADECIMIENTOS

**La Comisión Directiva y la Comisión Organizadora de la LVI Reunión Científica Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica agradecen a las siguientes personas destacadas por las conferencias brindadas.**

Al Dr. Arnaldo Mangeaud (Argentina) por el dictado de la conferencia “Evolución de las publicaciones científicas odontológicas en Argentina”.

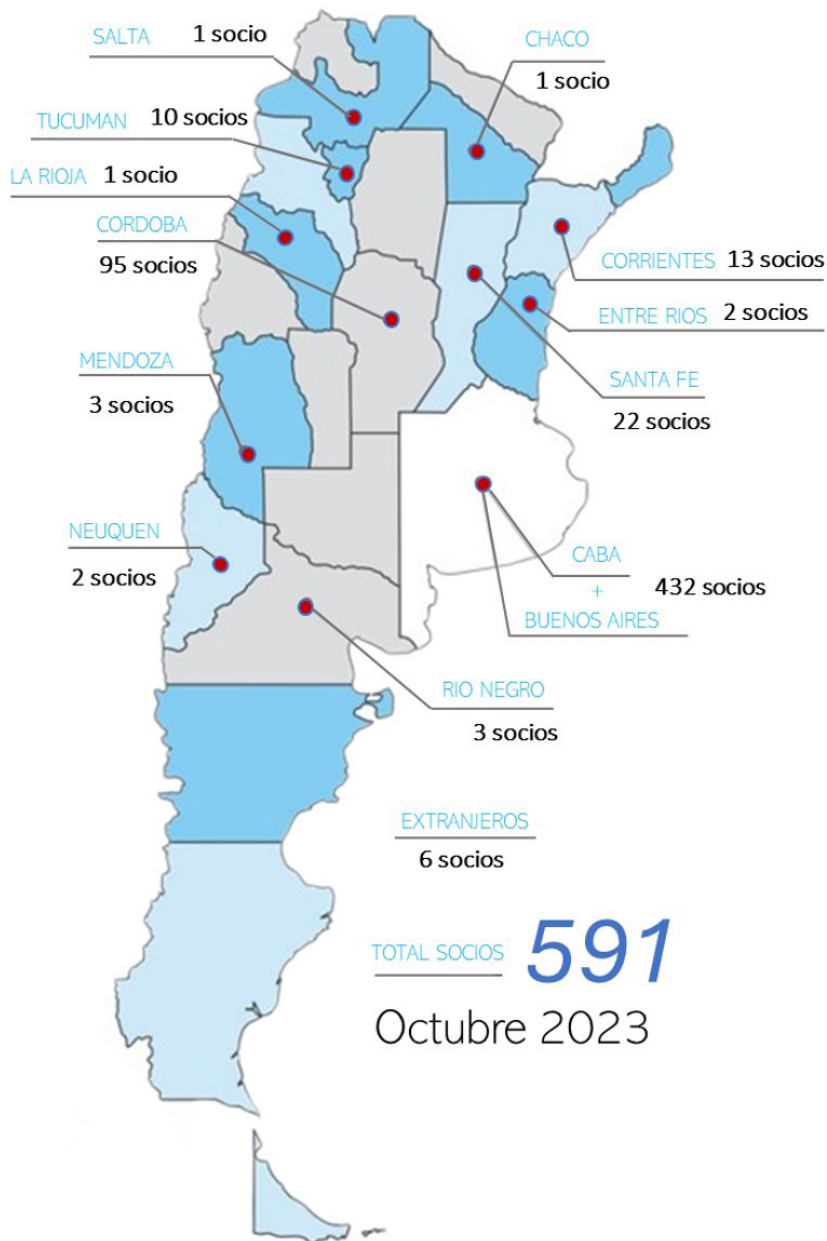
A la Dra. Claudia Brizuela (Chile) por el dictado de la conferencia “Aplicaciones clínicas de células madre: Avances y perspectivas en Odontología”.

Al Dr. Gustavo Molina (Argentina) por el dictado de la conferencia “Un cordobés en Hong Kong”

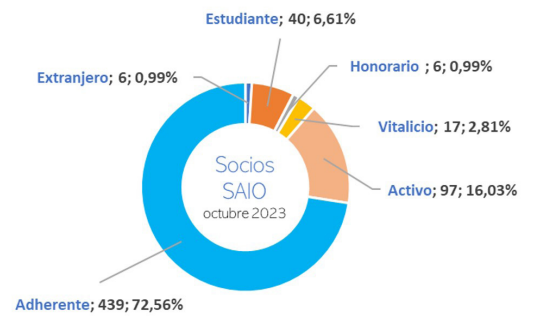
Al Dr. Víctor Díaz Narvaez (Chile) por el dictado de la conferencia “Empatía en estudiantes de Ciencias de la Salud en Latinoamérica. Experiencia de trabajo en red”.

Al Dr. Claudio Ibañez (Argentina) por el dictado de la conferencia “Optimización de la práctica clínica restaurativa mediante Odontología Digital”.

# MAPA DE DISTRIBUCIÓN DE SOCIOS SAIO 2023



TOTAL SOCIOS **591**  
 Octubre 2023





## GRUPOS

Biología pulpar y regeneración  
Cariología y salud pública  
Educación  
Materiales dentales  
Medicina oral y patología  
Odontopediatría  
Ortodoncia  
Periodoncia e implantes



# CRONOGRAMA GENERAL



**El 9 de Noviembre la actividad se desarrollará en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Córdoba.**

**Dirección:** Libertad 1255. Barrio General Paz.

Horario	Actividad					
11 a 14	<b>INSCRIPCIÓN Y ACREDITACIÓN</b>					
	<b>AUDITORIO</b>	<b>SALA 5-6</b>	<b>SALA 14</b>	<b>SALA 4</b>	<b>SALA 7</b>	<b>SALA 9</b>
14 a 16.35	Presentaciones a Premio 14 a 16.05 Hatton Salud Bucal	Presentaciones a Premio 14 a 16.35 Cátedra Endo FOUBA Biología Pulpar y Reg Colgate Palmolive	Presentaciones a Premio 14 a 16.05 Erausquin Egozcue	Presentaciones a Premio 14 a 16.35 Odontopediatría Educación	Presentaciones a Premio 14 a 15.45 Glaxo estudiante Glaxo Graduado	Presentaciones a Premio 14 a 15.45 Scozzarro Maddalena 75 años FOUBA
15 a 17	<b>SALA LABORATORIO</b> WORKSHOP ENDODONCIA DENTSPLY – NEWTON – DRA. CLAUDIA BRIZUELA					
16.30 a 17	<b>AUDITORIO</b> Reunión de Delegados y presidentes de Grupos de investigación					
17 a 18	Reunión de grupo Periodoncia e Implantes	Reunión de grupo Materiales dentales	Reunión de grupo Biología Pulpar y Regeneración	Reunión de grupo Cariología y Salud Pública	Reunión de grupo Medicina Oral y Patología	Reunión de grupo Ortodoncia
17 a 19	<b>SALA LABORATORIO</b> WORKSHOP ENDODONCIA CARRIZO DENTAL – NEWTON – DRA. BEATRIZ GONZÁLEZ Y FEDERICO ZANOTTI					
18 a 19	<b>SALA 5-6</b> REUNIÓN Revista AOL					
19.15 a 20 hs	<b>AUDITORIO</b> CONFERENCIA CENTRAL: Dr. Arnaldo Mangeaud “Evolución de las publicaciones científicas odontológicas en Argentina”					
20 a 20.30	<b>AUDITORIO PRINCIPAL</b> <b>ACTO INAUGURAL de la LVI REUNIÓN CIENTÍFICA ANUAL</b>  Recepción de Bienvenida Cortesía SAIO Hall UCC					

**El 10 de Noviembre, la actividad se desarrollará en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.**

**Dirección:** Pabellón Argentina.

Haya de la Torre s/n esquina Valparaíso. Aulas K. Ciudad Univeritaria.

Horario	Actividad		
8 a 12	<b>Acreditación</b> Secretaría		
8.30 a 9	<b>Armado de Poster</b> Aulas K 2, 3 y 4		
9 a 11.30	<b>EXPOSICIÓN DE PÓSTERS</b> Aulas K 2, 3 y 4  Educación. ATM. Endodoncia. Microbiología		
	<b>EXPOSICIONES ORALES</b>  <b>SALONES</b>		
	<b>AUDITORIO K</b>	<b>SALA K 1</b>	<b>AUDITORIO POSGRADO</b>
9 – 10.30	Materiales Dentales	Tejido Óseo	Cariología
10.30-11	<b>COFFEE BREAK</b> Cortesía SAIO. Hall Aulas K		
11-12	Materiales Dentales	Mucosa Bucal	Cariología
12- 13	<b>AUDITORIO K</b> CONFERENCIA CENTRAL: Claudia Brizuela (Chile) "Aplicaciones clínicas de células madre: Avances y perspectivas en Odontología"		
13-14	<b>ALMUERZO</b>		
14.30 - 17.30	<b>EXPOSICIÓN DE PÓSTERS</b> Aulas K 2, 3 y 4  Materiales Dentales. Cariología. Tejidos Dentarios y Periodontales		
	<b>EXPOSICIONES ORALES</b> <b>SALONES</b>		
14:30– 17.30	Endodoncia	Odontopediatría y Ortodoncia	Educación. ATM
18-19	<b>AUDITORIO K</b> "Un cordobés en Hong Kong". Dr. Gustavo Molina (Argentina) CONFERENCIA CENTRAL: Dr. Víctor Díaz Narváez (Chile) "Empatía en estudiantes de Ciencias de la Salud en Latinoamérica. Experiencia de trabajo en red."		



**El 11 de Noviembre, la actividad se desarrollará en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.**

**Dirección:** Pabellón Argentina.

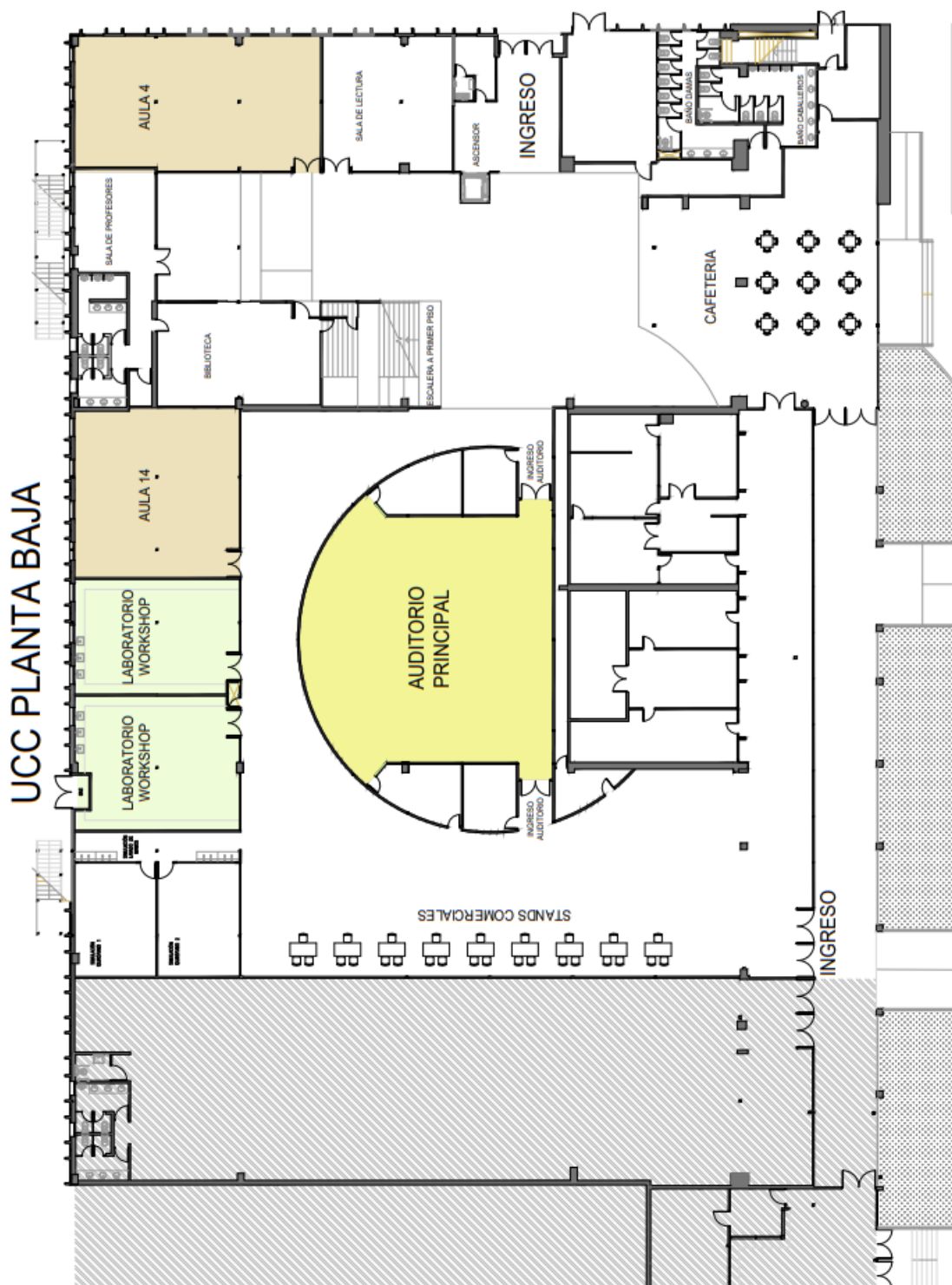
Haya de la Torre s/n esquina Valparaíso. Aulas K. Ciudad Univeristaria.

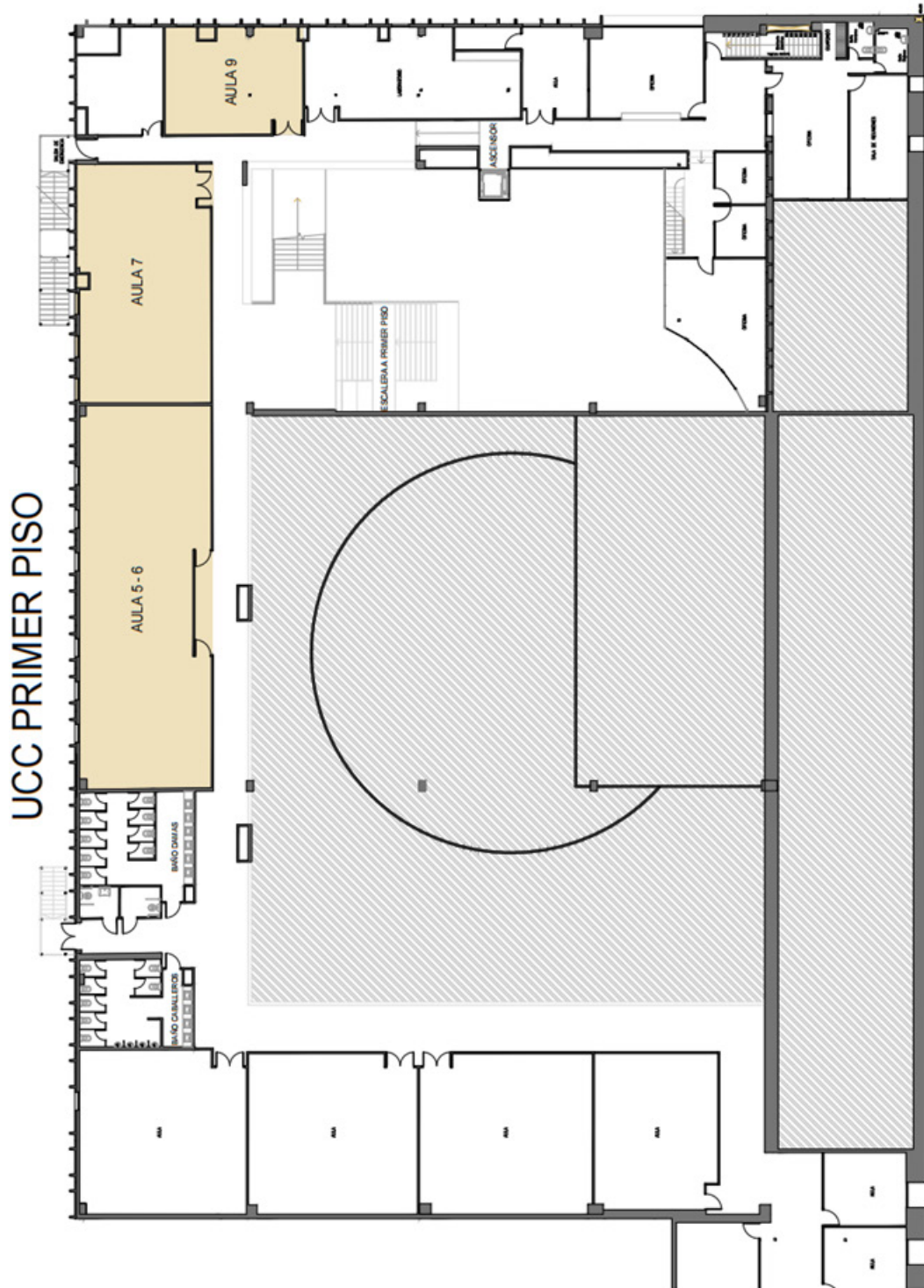
Horario	Actividad		
	<b>PRESENTACIONES ORALES</b>		
	<b>AUDITORIO K</b>	<b>SALA H 1</b>	<b>SALA H 2</b>
9 a 10.30	Materiales Dentales	Tejidos Periodontales	Cariología
10:30 a 11	<b>COFFEE BREAK</b> Cortesía SAIO. Hall Aulas K		
11 a 12	Materiales Dentales	Tejidos Periodontales Microbiología	Cariología
9 a 12	<b>EXPOSICIÓN DE PÓSTERS</b> Aulas K 2, 3 y 4  Odontopediatría y Ortodoncia. Tejido. Óseo. Mucosa bucal. Glándulas salivales		
10 a 12	<b>SALA K 1</b> WORKSHOP ENDODONCIA MICROMEGA -PAM - DR PABLO RODRIGUEZ		
12.30-13.30	<b>AUDITORIO K</b> CONFERENCIA: Prof. Dr. Claudio Ibáñez "Optimización de la práctica clínica restaurativa mediante Odontología Digital"		
13:30-14:30	<b>ALMUERZO</b>		
14.30 a 17 hs	<b>SALA K 1</b> 14.30 a 16 hs. Reunión Grupo de EDUCACIÓN 16 a 17 hs. Reunión Grupo de ODONTOPEDIATRÍA		
17	<b>ASAMBLEA GENERAL</b> Auditorio K		
21:00	<b>CENA DE CLAUSURA y ENTREGA DE PREMIOS</b>		

# PLANOS DE UBICACIÓN DE SALONES

El 9 de Noviembre la actividad se desarrollará en la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Católica de Córdoba.

Dirección: Libertad 1255. Barrio General Paz.



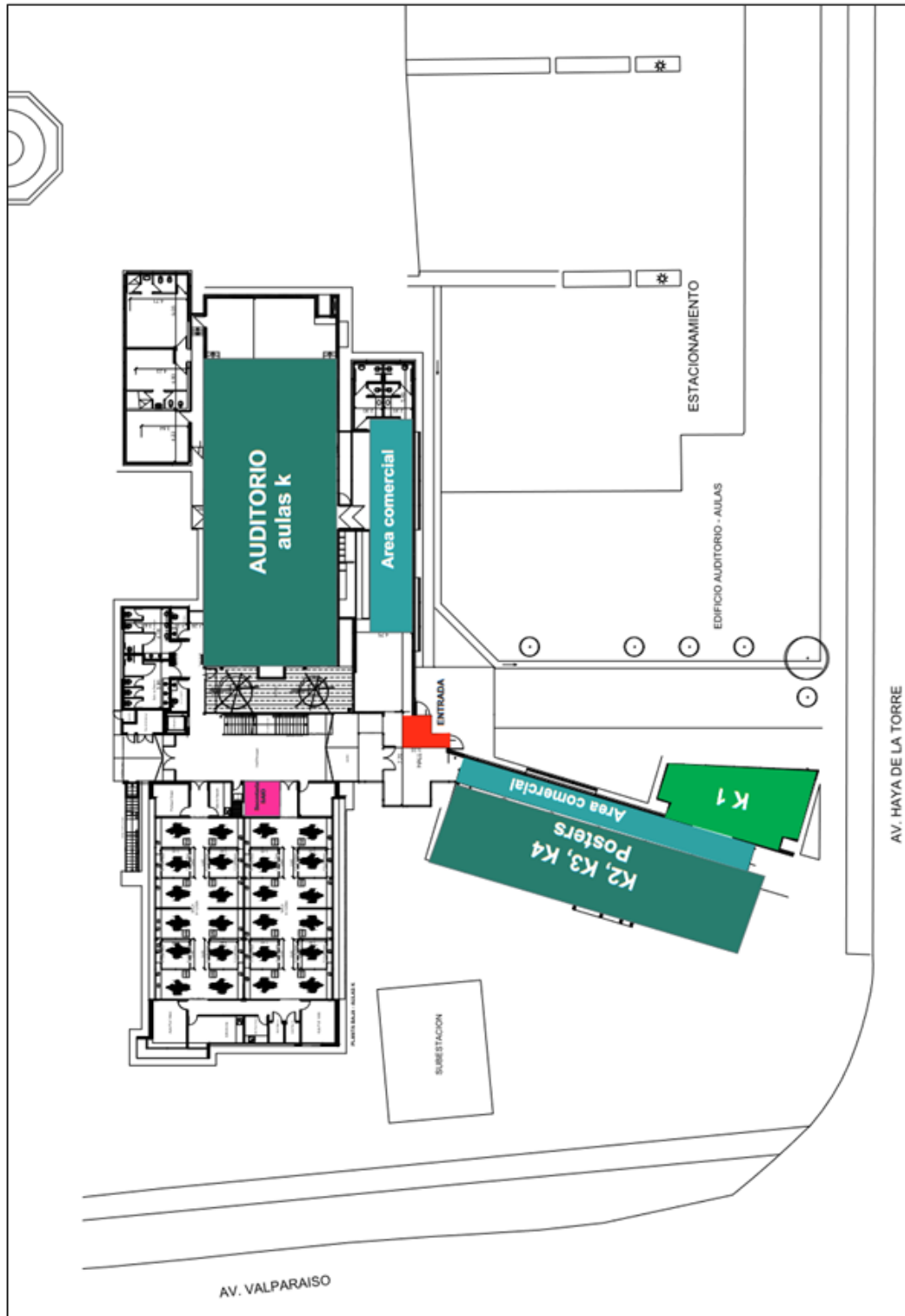




El 10 y 11 de Noviembre, la actividad se desarrollará en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba.

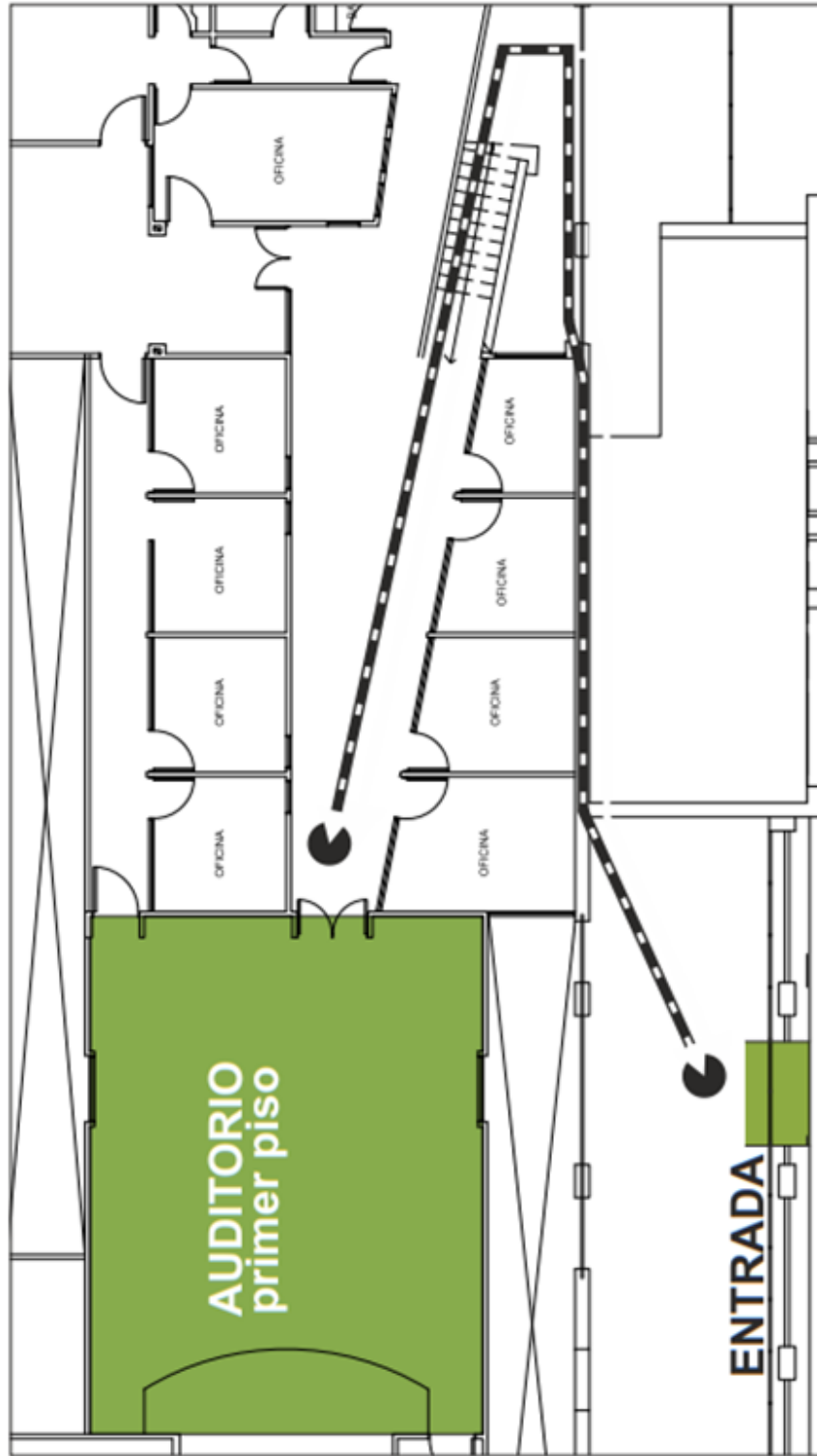
Dirección: Haya de la Torre s/n esquina Valparaíso

**AULAS K. PLANTA BAJA**



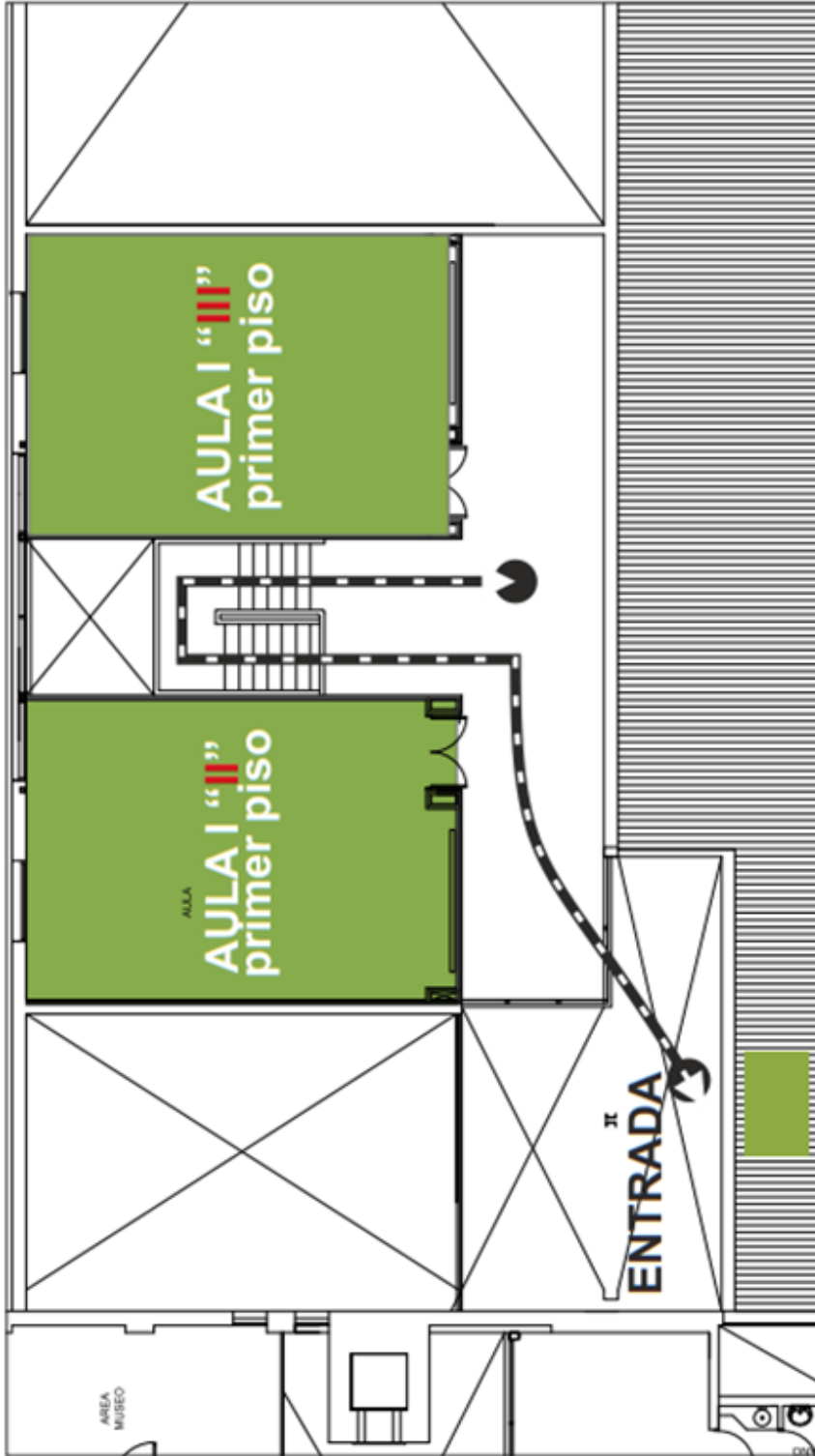


AUDITORIO DE LA ESCUELA DE POSGRADO. PRIMER PISO

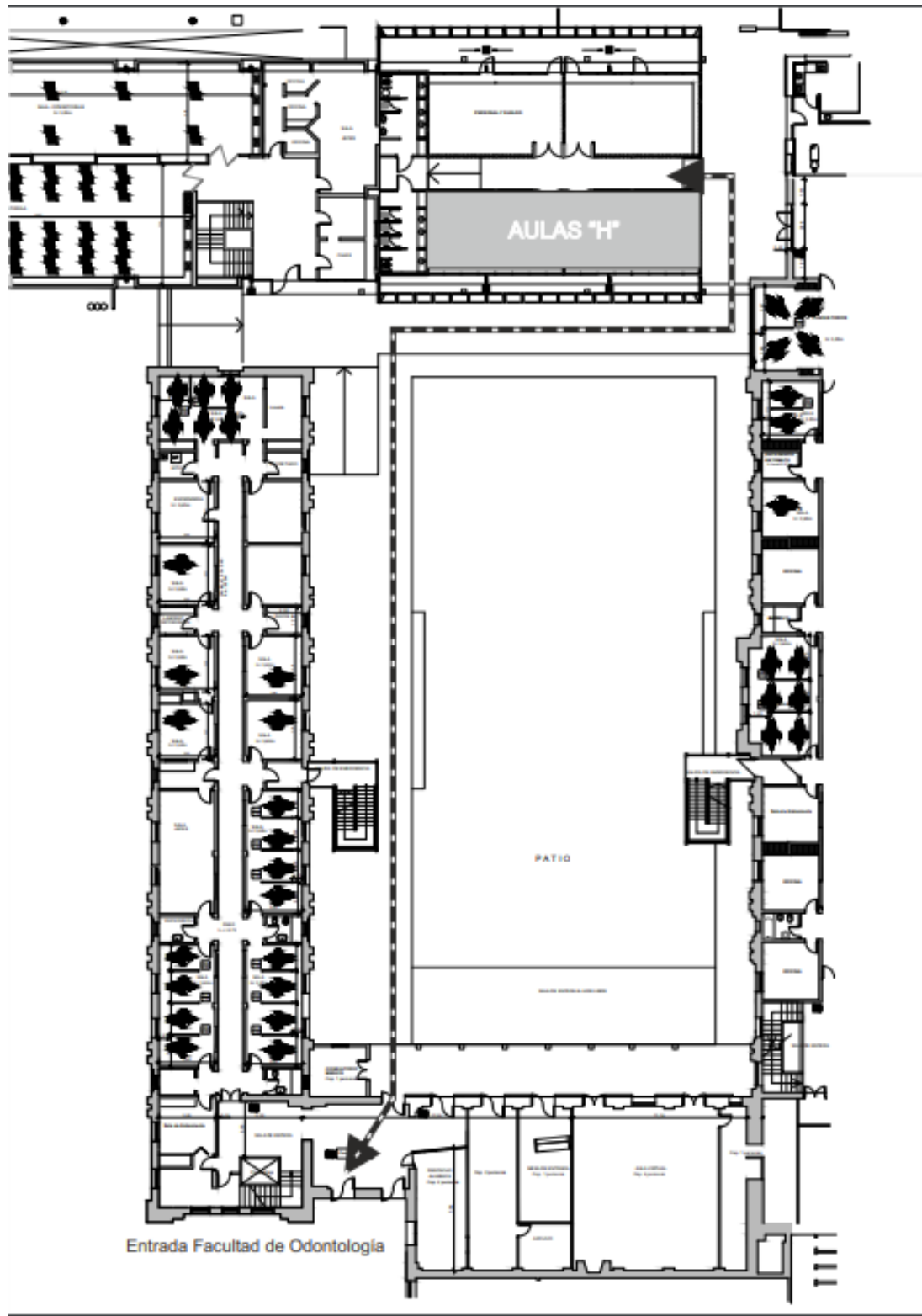




**POSGRADO. PRIMER PISO**



AULAS H. PLANTA BAJA





# CONFERENCIAS

## Jueves 9 de noviembre

### SALÓN AUDITORIO

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica de Córdoba

19:15 a 20 hs.

#### **EVOLUCIÓN DE LAS PUBLICACIONES CIENTÍFICAS ODONTOLÓGICAS EN ARGENTINA.**

**Dr. Arnaldo Mangeaud.** Universidad Nacional y Católica de Córdoba (Argentina)

**Moderadora:** Gabriela Martín

## Viernes 10 de noviembre

### SALÓN AUDITORIO K

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba

12 a 13 hs.

#### **APLICACIONES CLÍNICAS DE CÉLULAS MADRE: AVANCES Y PERSPECTIVAS EN ODONTOLOGÍA**

**Dra. Claudia Brizuela.** Universidad de los Andes (Chile)

**Moderadora:** Gabriela Martín

17:30 a 18 hs.

#### **UN CORDOBÉS EN HONG KONG.**

**Dr. Gustavo Molina.** Universidad Nacional y Católica de Córdoba (Argentina)

**Moderadora:** Jorgelina Ulloque

18 a 19 hs.

#### **EMPATÍA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD EN LATINOAMÉRICA.**

**Dr. Víctor Díaz Narvaez.** Universidad Andrés Bello (Chile)

**Moderadora:** Jorgelina Ulloque

## Sábado 11 de noviembre

### SALÓN AUDITORIO K

Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba

12.30 a 13.30 hs.

#### **ODONTOLOGÍA DIGITAL**

**Dr. Claudio Ibáñez.** Universidad Nacional de Córdoba (Argentina)

**Moderadora:** Soledad Salduna



# PREMIOS

## SALA AUDITORIO PRINCIPAL

### Premio Divisional - IADR Unilever Hatton Divisional Award

14 a 14:15 **Análisis de la anatomía dentaria interna y externa en una población Argentina**

**Presentadora:** Eugenia Pilar Consoli Lizzi

14:20 a 14:35 **Desigualdades en la necesidad de tratamiento de caries en Ciudad de Buenos Aires: análisis temporal**

**Presentadora:** Fiorella Ventura

14:40 a 14:55 **Valoración de las alteraciones óseas por hipercolesterolemia en el movimiento ortodóncico experimental**

**Presentadora:** Lorena Cabirta

15:00 a 15:15 **Hiposialia y reparación ósea: cambios en expresión génica y estrés oxidativo**

**Presentador:** Gastón Rodolfo Troncoso

### Premio Salud Bucal (Grupo Cariología)

15:30 a 15:45 **IgA-S y proteínas totales en saliva de niños desnutridos y su relación con caries de la infancia temprana**

**Presentadora:** Sofía Silvia Piglionico

15:50 a 16:05 **Necesidad de tratamiento de caries en escolares antes y después de la pandemia COVID-19.**

**Presentadora:** Rocio Lazzati

## SALA 5-6

### Premio Cátedra Endodoncia FOUBA

14 a 14:15 **Tratamiento con fitocannabinoides como estrategia de terapia de pulpa vital en ratas**

**Presentadora:** Romina Chaintiou Piorno

14:20 a 14:35 **Evaluación in vitro del pH de materiales endodónticos bioactivos**

**Presentadora:** Eugenia Miklaszewski

### Premio Grupo Biología Pulpar y Regeneración

14:50 a 15:05 **Calcificación intraconducto asociada a revascularización**

**Presentadora:** Ingrid Clarisa Guitelman

### Premio Colgate-Palmolive

15:20 a 15:35 **Resolvinas derivadas de ácidos grasos n-3 dietarios: relación con carcinogénesis lingual experimental**

**Presentador:** Cesar Combina Herrera



15:40 a 15:55 **Efecto de estradiol en fibroblastos pulpares in vitro estimulados con lipopolisacáridos**  
**Presentadora:** Sabrina Noelia Soto

16:05 a 16:20 **Variación condilar anteroposterior en registro intermaxilar con apoyo central único vs tens**  
**Presentador:** Damián Luis De Moliner

16:25 a 16:35 **Grabado láser del DNI argentino sobre prótesis dentales acrílicas con perspectiva forense**  
**Presentador:** Alan Diego Briem Stamm

## SALA 14

### Premio Rodolfo Erausquin

14 a 14:15 **Evaluación mediante micro-CT de la conformación endodóntica con dos sistemas mecanizados**  
**Presentador:** Valentin Mendoza

14:20 a 14:35 **Perfil proinflamatorio en placenta y neutrófilos asociado al estado gingivoperiodontal de gestantes y no gestantes**  
**Presentadora:** Luciana Doga

14:40 a 14:55 **Estimación de edad dental mediante el método Cameriere en siete dientes mandibulares con finalidad forense**  
**Presentadora:** Lucila Vazquez

15:00 a 15:15 **Tumor Odontogénico de Células Granulares: ¿una entidad nosológica? Reporte de dos casos**  
**Presentador:** Lucas Fabian Polti

### Premio María Inés Egozcue

15:30 a 15:45 **Estudio del plexo serotoninérgico trigeminal en la vía analgésica del paracetamol**  
**Presentadora:** Yamila Boix

15:50 a 16:05 **Frecuencia de hipersensibilidad dentinaria en pacientes concurrentes a un servicio de atención odontológica**  
**Presentadora:** Valentina Alberti Cancelo

## SALA 4

### Premio Odontopediatría (Grupo Odontopediatría)

14:00 a 14:15 **Valoración de los resultados a 5 años aplicando procedimientos Endodónticos Regenerativos**  
**Presentadora:** Karina Lorena Martinez

14:20 a 14:35 **Desgaste de piezas primarias en niños de diferente ámbito social**  
**Presentadora:** Silvina Gabriela Cortese

14:40 a 14:55 **Análisis postural, oclusión, deglución y respiración en niños con SAHOS, Córdoba, Argentina.**  
**Presentadora:** Andrea Gabriela Fernandez Arimondi

15:00 a 15:15 **Alteraciones de la erupción dental asociada a quistes odontogénicos**  
**Presentadora:** Manuela Guanzini



## Premio Educación Odontológica (Grupo Educación)

15:30 a 15:45 **Análisis comparativo de modalidad de dictado de una asignatura optativa en FO-UNC**  
**Presentadora:** Ruth Salomé Ferreyra de Prato

16:50 a 16:05 **Enseñanza y Práctica en Prótesis removible en contextos situados de practica social**  
**Presentador:** Jorge Esteban Aredes

16:10 a 16:25 **Nuevos modelos didácticos fabricados mediante impresión 3D para trabajos prácticos de prótesis fija**  
**Presentadora:** Sofía Silvia Piglionico

### SALA 7

## Premio Glaxo ESTUDIANTE

14:00 a 14:15 **Caracterización de tratamientos endodónticos realizados por estudiantes de grado FOUBA con EndoCase**  
**Presentadora:** Belén Natali Dexttler

## Premio Glaxo GRADUADO

14:30 a 14:45 **Análisis digital de p53 en lesiones reactivas, leucoplasias y cáncer bucal**  
**Presentador:** Eduardo David Piemonte

14:50 a 15:05 **Estudio comparativo, en CBCT, del drenaje de senos maxilares sanos y enfermos**  
**Presentador:** Gonzalo Damián Heredia

15:10 a 15:25 **Medición transversal de los maxilares en modelos de yeso vs CONE BEAM**  
**Presentador:** Mahmood Ahmadi

15:30 a 15:45 **Adaptación y validación al español del cuestionario de experiencia de hipersensibilidad dentinaria (DHEQ-35)**  
**Presentadora:** María Florencia Escalante Vila

### SALA 9

## Premio Suzel M. Scozzarro

14:00 a 14:15 **La curcumina modula el remodelado óseo en ratas hipercolesterolémicas con periodontitis**  
**Presentadora:** María Eugenia Antona

## Premio "Prof. Dr. Héctor R. Maddalena" (Grupo Materiales Dentales)

14:30 a 14:45 **Grado de retención en pernos colados indirectos confeccionados por diferentes técnicas**  
**Presentador:** Juan Alberto Sorbera



## Premio 75 años FOUBA

15:30 a 15:45 Estudio de la morfología de los conductos radiculares de los primeros molares superiores en TCHC

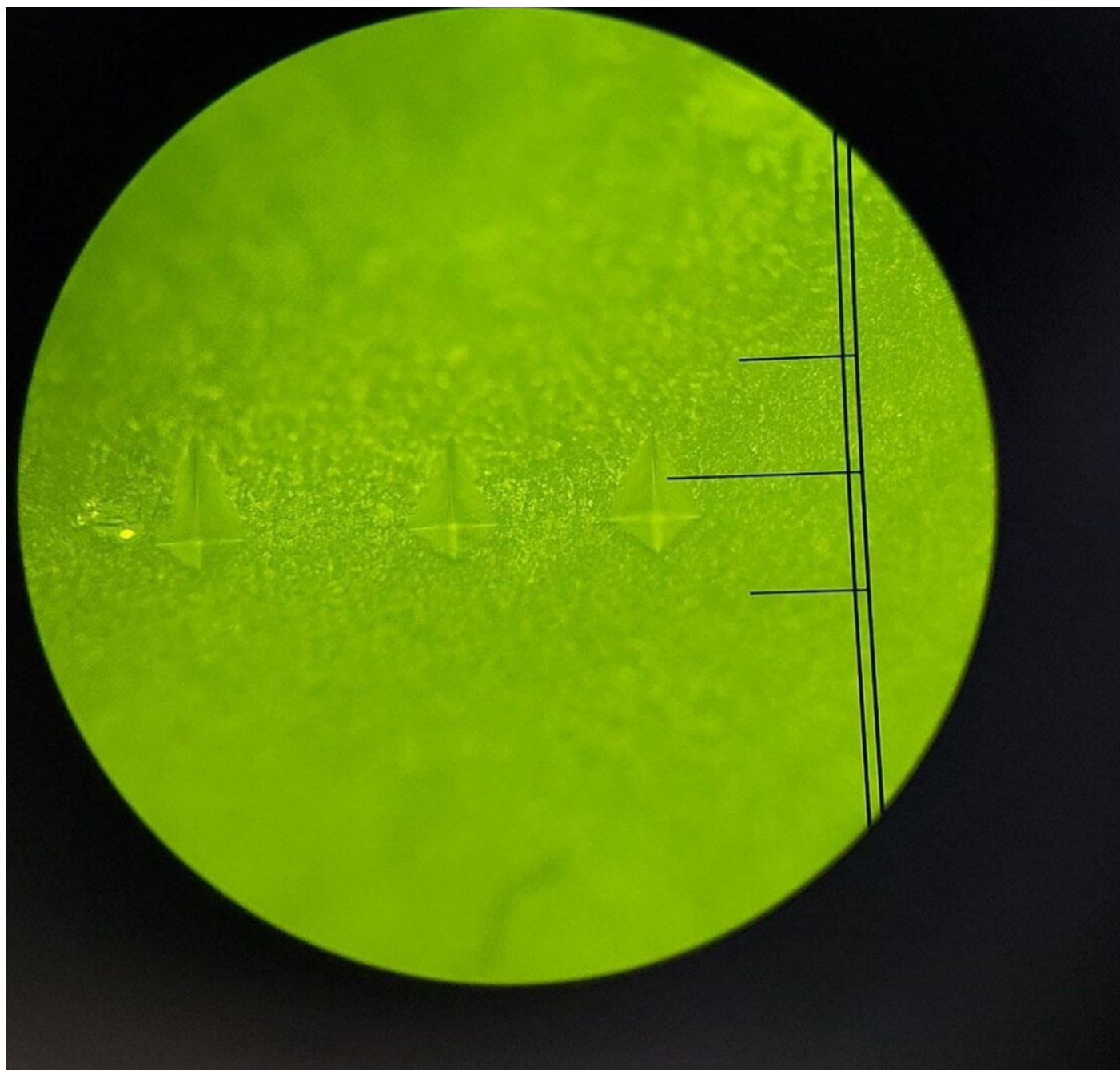
Presentadora: Julieta Serafini

# CONCURSO FOTOGRAFÍA CIENTÍFICA



Fotografía ganadora

## CATEGORÍA CIENCIAS BÁSICAS



### EN BUSCA DE LA ESMERALDA PERDIDA

Esmalte desmineralizado valoración de la dureza con microdurómetro Vickers  
Future Tech FM300

Mariana Picca, Romina De Lucca, Luciana D'Eramo

Fotografía ganadora

**CATEGORÍA CIENCIAS CLÍNICAS**



**ACTIVANDO LAS BARRERAS DE LA BIOSEGURIDAD**

Jorge Nicolás Juárez



# PROGRAMA DE PRESENTACIONES

# PRESENTACIONES ORALES

Viernes 10 de noviembre | 9 a 12 hs.

## SALON: AUDITORIO K

### MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES

Odontología restauradora/rehabilitadora.

Presidente: MARIO SEZÍN

Secretario: MARIANA PICCA

**01. 09:00. TRANSLUCIDEZ DE COMPOSITES PARA PROVISIONALIZACIÓN DE DIFERENTES ESPESORES.** Amighini MC, Agüero Romero A\*, Horvath LJ, Ciparelli VA, Tartacovsky H, González Zannotto CA, Iglesias ME.

**02. 09:15. TRANSLUCIDEZ DE COMPOSITES DE DIFERENTES COLORES Y OPACIDADES CON UNA UNIDAD DE CURADO.** Montoro MR, Vallvé D, Gazzotti ML, Trigo Humaran MM\*, González Zannotto CA, Iglesias ME.

**03. 09:30. EFECTO DE LA DESCONTAMINACIÓN DEL DISILICATO DE LITIO EN LA RESISTENCIA ADHESIVA.** Oliveros Astudillo DV, Tartacovsky H\*, Agüero Romero A, González Zannotto CA, Iglesias ME.

**04. 09:45. DIFERENTES ASPECTOS DEL TRABAJO CLÍNICO AUTORREPORTADO DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA RESTAURADORA FOUBA.** Trigo Humarán MM, Boaventura Dubovnik MA, Tortoni MS\*, Kot A, García Cuerva JM, Iglesias ME.

**05. 10:00. SENSIBILIDAD POSTOPERATORIA INMEDIATA Y MEDIATA CON DOS TÉCNICAS DE APLICACIÓN DE UN SISTEMA ADHESIVO Y DIFERENTES ESTÍMULOS.** Boaventura Dubovnik MA\*, Trigo Humarán MM, Carballo A, García Cuerva JM, Iglesias ME.

**06. 10:15. SENSIBILIDAD POSTOPERATORIA A 24H Y 7 DÍAS EN RESTAURACIONES PLÁSTICAS DE 1 Y 2 SUPERFICIES CON DIFERENTES ESTÍMULOS.** Trigo Humarán MM\*, Boaventura Dubovnik MA, Almada V, Tartacovsky H, García Cuerva JM, Iglesias ME.

**07. 11:00. EVALUACIÓN IN-VITRO DE LA ESTABILIDAD DE COLOR DE MATERIALES PARA PROVISIONALIZACIÓN.** Cairo CJ\*, Leal L, González Zannotto CA, Iglesias ME.

**08. 11:15. RETENCIÓN CORONARIA EN PILARES DE IMPLANTES CON ALTURA REDUCIDA.** Gigena CD, Gil Rodríguez P\*, Martínez HAJ, Peralta Porcel N, Jais MS, Julián S.

**09. 11:30. RETENCIÓN DE CORONAS IMPLANTOSOPORTADAS FIJADAS CON DOS CEMENTOS TEMPORALES EN PILARES CON ALTURA REDUCIDA.** Gigena CD, Gil Rodríguez P\*, Martínez HAJ, Peralta Porcel N, Jais MS, Julián S.

## SALON: SALA K 4

### TEJIDO ÓSEO

Presidente: SEBASTIÁN FONTANA

Secretario: DANIEL OLMEDO

**10. 09:00. TUMOR ODONTOGÉNICO DE CÉLULAS GRANULARES: ¿UNA ENTIDAD NOSOLÓGICA? REPORTE DE DOS CASOS.** Polti LF\*, Paparella ML.

**11. 09:15. MELATONINA ACTIVA EL REMODELADO ÓSEO EN MODELO DE OSTEONECROSIS MANDIBULAR EN RATAS.** Hernández MA\*, Fontana S, Martins F, Peralta ME, Bologna Molina R, Carpentieri AR.

**12. 09:30. HIPOSIALIA Y REPARACIÓN ÓSEA: CAMBIOS EN EXPRESIÓN GÉNICA Y ESTRÉS OXIDATIVO.** Troncoso GR\*, Balcarcel NB, Astrauskas JI, Fernandez-Solari J, Elverdin JC, Mohn CE.

**13. 09:45. REGENERACIÓN TISULAR EN LA ELEVACIÓN DE PISO DE SENOS MAXILAR CON SUSTITUTO ÓSEO. ESTUDIO PRELIMINAR.** Scorza F\*, Stolbizer F, Renou RJ.

**14. 10:00. ESTUDIO COMPARATIVO, EN CBCT, DEL DRENAJE DE SENOS MAXILARES SANOS Y ENFERMOS.** Heredia GD\*, Vázquez DJ, Salgado PA, Gómez A, Indkevitch P, Brusca MI, Stolbizer F.

**15. 10:15. ESTIMACIÓN DE EDAD DENTAL MEDIANTE EL MÉTODO CAMERIERE EN SIETE DIENTES MANDIBULARES CON FINALIDAD FORENSE.** Vazquez L\*, Zemborian CR, Salazar AC, Telechea JD, Arias CR, Arias CG, Arrigo F, Arario S, Azcona V, Gómez A, Carosi MJ, Briem Stamm AD, Salgado PA, Rannelucci RL, Vazquez DJ.

**16. 10:30. LA SALIVA EN LA DIFERENCIACIÓN OSTEÓBLÁSTICA DE CÉLULAS PROGENITORAS DE MÉDULA ÓSEA.** Troncoso GR\*, Gangoiti MV, Elverdin JC, Molinuevo MS, Mohn CE.

## MUCOSA BUCAL

Presidente: SILVIA LÓPEZ DE BLANC  
Secretario: EDUARDO PIEMONTE

**17. 11:00. ANÁLISIS DIGITAL DE P53 EN LESIONES REACTIVAS, LEUCOPLASIAS Y CÁNCER BUCAL.** Piemonte ED\*, Gilligan G, Lazos JP, Asinari M, Pinto O, Palla V, Panico RL.

**18. 11:15. AISLAMIENTO DE CÁNDIDA SPP. EN TRASTORNOS ORALES POTENCIALMENTE MALIGNOS. ESTUDIO PRELIMINAR.** Liandro MF\*, Chaguri G, Valdéz JI, Belardinelli PA, Castillo GV, Morelato RA.

**19. 11:30. RESOLVINAS DERIVADAS DE ÁCIDOS GRASOS N-3 DIETARIOS: RELACIÓN CON CARCINOGENESIS LINGUAL EXPERIMENTAL.** Combina Herrera C\*, Cremonezzi D, Pasqualini ME, Actis AB.

**20. 11:45. ACEITE DE CHÍA Y MICROAMBIENTE TUMORAL EN CARCINOGENESIS LINGUAL DE RATONES.** Combina Herrera C\*, Cremonezzi D, Pasqualini ME, Actis AB.

## SALON: AUDITORIO POSGRADO FO-UNC

### CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA

Presidente: FABIANA CARLETTO  
Secretario: GLENDA ROSSI

**21. 9:00. CUANTIFICACIÓN DE STREPTOCOCCUS MUTANS EN SALIVA DE ESCOLARES RESIDENTES EN ZONAS URBANAS Y RURALES.** Cornejo C, Dubois V, Cutrera MC, Roca E, González C, Lucero C, Cires C, Huachaflores S, Riquelme L, Martínez ME, Salgado P, Squassi A, Molgatini S, Gliosca L\*.

**22. 9:15. IgA-S Y PROTEÍNAS TOTALES EN SALIVA DE NIÑOS DESNUTRIDOS Y SU RELACIÓN CON CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA.** Piglionico SS\*, Fernández CN.

**23. 9:30. EFICACIA DIAGNÓSTICA DEL ARTICULADOR VIRTUAL EXOCAD® V.05 BETA: ESTUDIO ANALÍTICO OBSERVACIONAL.** Medina MM\*, Tanaka H, Yamagawa M, Sánchez GA.

**24. 9:45. EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS Y RECOMENDACIONES CLÍNICAS PARA EL TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES.** Gutvay AV\*, Magliano Misisián R, Bazáes MG, Blanco F, Carnino Ferreccio ML, Busleiman FJ.



**25. 10:00. CONDICIÓN DENTARIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN AMBA.** Martínez CA\*, Aubia MC, Ochoa AA, De Moliner DL, Vega Barrionuevo EB, Demaría GA, Via RA, Heredia GK, Compagnucci CV, Hiriburu AD, Batsilas EV, Olazabal RR, Nart LJ, Salgado PA, Vazquez DJ, Aredes JE.

**26. 10:15. PREVALENCIA Y CLASIFICACIÓN DE ÁREAS DESDENTADAS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN AMBA.** Aubia MC\*, Martínez CA, Ochoa AA, De Moliner DL, Vega Barrionuevo EB, Demaría GA, Via RA, Heredia GK, Compagnucci CV, Hiriburu AD, Batsilas EV, Olazabal RR, Nart LJ, Salgado PA, Vazquez DJ, Aredes JE.

**27. 11:00. PREVALENCIA Y DISTRIBUCIÓN DE IMPLANTES DENTALES EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN AMBA.** Ochoa AA\*, Martínez CA, Aubia MC, De Moliner DL, Vega Barrionuevo EB, Demaría GA, Via RA, Heredia GK, Compagnucci CV, Hiriburu AD, Batsilas EV, Olazabal RR, Nart LJ, Salgado PA, Vazquez DJ, Aredes JE.

**28. 11:15. DISTRIBUCIÓN Y PREVALENCIA DE PIEZAS DENTARIAS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN AMBA.** Vega Barrionuevo EB\*, Martínez CA, Aubia MC, Ochoa AA, De Moliner DL, Demaría GA, Via RA, Heredia GK, Compagnucci CV, Hiriburu AD, Batsilas EV, Olazabal RR, Nart LJ, Salgado PA, Vazquez DJ, Aredes JE.

**29. 11:30. LACTANCIA MATERNA Y CARIES DE PRIMERA INFANCIA. ESTUDIO PRELIMINAR.** Leyes C\*, Sosa Y, Bordon Yameti A, Villamarin A, Squassi A, Salgado P, Klemonskis G.

**30. 11:45. DESIGUALDADES EN LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE CARIES EN CIUDAD DE BUENOS AIRES: ANÁLISIS TEMPORAL.** Ventura F\*, Lazzati R, Rossi G, Salgado P, Squassi A.

## Viernes 10 de noviembre | 14:30 a 16:30 hs.

### SALON: AUDITORIO POSGRADO FO-UNC

#### EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA

**Presidente:** ÁNGELA ARGENTIERI  
**Secretario:** MARIANA PRELIASCO

**31. 14:30. NUEVOS MODELOS DIDÁCTICOS FABRICADOS MEDIANTE IMPRESIÓN 3D PARA TRABAJOS PRÁCTICOS DE PRÓTESIS FIJA.** Piglionico S\*, Bertrand F, Levallois G, Raynal J, Durand JC, Fages M.

**32. 14:45. ANÁLISIS DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DEL CICLO INTRODUCTORIO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGIA UNRN.** Preliasco M\*, Davison MR, Carranza P, Bordoni NE.

**33. 15:00. REDES DE RAZONAMIENTO DEDUCTIVO EN LA FORMACIÓN DEL PROFESIONAL DE LA SALUD.** Willems CA, De Lucca RC, Gamba CA\*.

**34. 15:15. ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PREFERIDAS POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA (FOUBA) EN CURSOS PRESENCIALES.** Argentieri A\*, Sánchez G, Di Croce D, Bordoni N.

**35. 15:30. APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS: IMPLEMENTACIÓN INTERDISCIPLINARIA Y EVALUACIÓN CONCURRENTES. ESTUDIO EXPLORATORIO.** Chaile MML\*, Brion V, Davison MR, Bordoni N.

**36. 15:45. MOTIVACIONES PARA CURSAR UNA ASIGNATURA OPTATIVA EN DOS COHORTES DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.** Peralta C\*, Mercado Provoste C, Rodríguez CM, Jara P, Saya B, Fragola MV, Vega MS, Afonso Ramírez CL, Salgado P, Squassi A, Cohen SA.

**37. 16:00. PERFIL DE INGRESANTES A LA FO UNC QUE NO ALCANZARON REGULARIDAD ACADÉMICA.** Fontanetti PA, Frosasco CL, Theiler G, Cismondì IA, Cadile MS.

**38. 16:15. ENSEÑANZA Y PRÁCTICA EN PRÓTESIS REMOVIBLE EN CONTEXTOS SITUADOS DE PRACTICA SOCIAL.** Aredes JE\*, Passart J, Ochoa AA, Guerra A, Barreña Y, Hiriburu AD, Aubia MC, Martinez C, De Moliner D, Miranda DA, Capuano C.

#### **ATM, MÚSCULOS MASTICADORES Y DOLOR OROFACIAL**

**Presidente: MARÍA ALEJANDRA BOJANICH**  
**Secretaria: ANA CLARA CASADOUMECQ**

**39. 16:45. ESTUDIO DEL PLEXO SEROTONINÉRGICO TRIGEMINAL EN LA VÍA ANALGÉSICA DEL PARACETAMOL.** Boix Y\*, Miyashiro ME, Paganelli A, Ríos H, Canzobre M.

**40. 17:00. FOTOBIMODULACIÓN LÁSER EN PACIENTES CON DISESTESIA POST CIRUGÍA ORTOGNÁTICA. EVALUACIÓN POSTRATAMIENTO.** Casadoumecq AC\*, Fernández Alemán JE, Chaintiou Piorno R, Saizar MA, Heredia-Veloz D, Carli M, Cavalieri J, Ríos M, Roscher D, Gualtieri AF, Ahmadi M, Rodríguez PA.

#### **SALON: SALA K 4**

#### **ODONTOPEDIATRÍA Y ORTODONCIA**

**Presidente: CLAUDIA FERNÁNDEZ**  
**Secretario: ANA MARÍA BIONDI**

**41. 14:30. ANÁLISIS HISTOLÓGICO Y MICROTOMOGRÁFICO DESCRIPTIVO DE UN MOLAR CON PROCEDIMIENTO ENDODÓNTICO REGENERATIVO.** De Lucca RC<sup>1\*</sup>, Guitelman I<sup>2</sup>, Moya M<sup>2</sup>, Gualdoni G<sup>1</sup>, Núñez FL<sup>3</sup>, Cabirta ML<sup>3</sup>, Biondi AM<sup>2</sup>.

**42. 14:45. CALCIFICACIÓN INTRACONDUCTO ASOCIADA A REVASCULARIZACIÓN.** Guitelman IC\*, Martínez KL, Álvarez SA, Moya MA.

**43. 15:00. VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS A 5 AÑOS APLICANDO PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS REGENERATIVOS.** Martínez KL\*, Moya MA, Babino L, Guitelman IC.

**44. 15:15. ALTERACIONES DE LA ERUPCIÓN DENTAL ASOCIADA A QUISTES ODONTOGÉNICOS.** Guanzini M\*, Ienco M, Ceccenaro B, Pavan V, Paparella ML

**45. 15:30. DESNUTRICIÓN INFANTIL Y DEFECTOS DEL DESARROLLO DEL ESMALTE. RESULTADOS PRELIMINARES.** Fernández CN\*, Salinas DE, Buttani N, Cambría Ronda SD, Martín MC, Mas Fuchs MC, Nafissi CG, Sales Leyes CB.

**46. 15:45. DESGASTE DE PIEZAS PRIMARIAS EN NIÑOS DE DIFERENTE ÁMBITO SOCIAL.** Cortese S\*, Bagnas G, Biondi AM.

**47. 16:00. CARACTERIZACIÓN Y TENDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN ODONTOPEDIÁTRICA EN ARGENTINA (2017-2022).** Medina E\*, Achava J, Baggini C, Benchuya C, Bertolino M, Cecenarro B, Fernandez C, Flores Castañeda MI, Franchisena M, Fridman D, Gigena Pc, Guitelman I, Ienco M, Martin A, Martinez K, Navarro MI, Pavan Vh, Toscano M, Vera Cucchiario V, Preliasco M.

**Presidente: INGRID GUITELMAN**  
**Secretario: MAHMOOD AHMADI**

**48. 16:30. ESTUDIO CLÍNICO DE ORTODONCIA AUTOLIGABLE INTERACTIVA CCO VS PASIVA BTM.** Ahmadi M, De Laurentiis A, Iglesias M\*, Calabrese D, Folco A.

**49. 16:45. MEDICIÓN TRANSVERSAL DE LOS MAXILARES EN MODELOS DE YESO VS CONE BEAM.** Ahmadi M\*, De Laurentiis A, Iglesias M, Folco A.

**50. 17:00. CRONOLOGÍA Y SECUENCIA ERUPTIVA DEL PRIMER PERIODO TRANSICIONAL A LA DENTICIÓN PERMANENTE.** Toscano MA\*, Anchava JA, Cortese SG, Biondi AM.

**51. 17:15. ANÁLISIS POSTURAL, OCLUSIÓN, DEGLUCIÓN Y RESPIRACIÓN EN NIÑOS CON SAHOS, CÓRDOBA, ARGENTINA.** Fernández Arimondi AG\*, Lucero C, Gigena PC.

## SALÓN: AUDITORIO K

### ENDODONCIA

**Presidente: MARISA GUTIERREZ**

**Secretario: EUGENIA MIKLASZEWSKI**

**52. 14:30. ANÁLISIS DE LA ANATOMÍA DENTARIA INTERNA Y EXTERNA EN UNA POBLACIÓN ARGENTINA.** Consoli Lizzi EP\*, Gualtieri AF, Rodríguez PA.

**53. 14:45. ASPECTOS ESTRUCTURALES DE LA PARED DENTINARIA EN DIENTES EN FORMACIÓN.** Cejas Ruiz CE\*, Gani O.

**54. 15:00. INCIDENCIA DE DOS O MÁS CONDUCTOS EN SECTOR ANTEROINFERIOR. ESTUDIO CON CBCT.** Lee LT\*, Rulli M, Acevedo G, Mendoza M, Martinez P, Sierra L, Rodríguez PA.

**55. 15:15. ESTUDIO DE LA MORFOLOGÍA DE LOS CONDUCTOS RADICULARES DE LOS PRIMEROS MOLARES SUPERIORES EN TCHC.** Serafini J\*, Figueroa L, Azcona V, Vazquez L, Sánchez A, Rivera J, Somoza F, Carosi MJ, Gómez A, Salgado PA, Vazquez DJ.

**56. 15:30. TRATAMIENTO CON FITOCANNABINOIDES COMO ESTRATEGIA DE TERAPIA DE PULPA VITAL EN RATAS.** Chaintiou Piorno R\*, De Lucca R, Lacave M, Rodríguez PA, Ríos M, Fernández Solari J, Mohn C.

**57. 15:45. CARACTERIZACIÓN DE TRATAMIENTOS ENDODÓNTICOS REALIZADOS POR ESTUDIANTES DE GRADO FOUBA CON ENDOCASE.** Dexttler BN\*, Consoli Lizzi EP, Chaintiou Piorno R, Gualtieri AF, Rodríguez PA.

**Presidente: LORENA NASTRI**

**Secretario: ALICIA LABARTA**

**58. 16:00. ESTUDIO DE LA REMOCIÓN DE RESINA DE CONDUCTOS SIMULADOS CON DOS SISTEMAS MECANIZADOS.** Collino S\*, Barea P, Higa R, Martín G.

**59. 16:15. EVALUACIÓN MEDIANTE MICRO-CT DE LA CONFORMACIÓN ENDODÓNTICA CON DOS SISTEMAS MECANIZADOS.** Mendoza V\*, Martín G, Tenaglia Chioli N, Jacobo MI, Mangeaud A, Cabirta ML, Rodriguez PA

**60. 16:30. EVALUACIÓN *IN VITRO* DEL pH DE MATERIALES ENDODÓNTICOS BIOACTIVOS.** Miklaszewski E\*\*, Cabirta ML, Chilaca Jordan M, Delgado Cáceres SM, Lenarduzzi AL, Sierra LG, Rodríguez PA.

**61. 16:45. SELLADORES BIOCERÁMICOS: DOLOR ENDODÓNTICO POSOPERATORIO.** Rodriguez T\*, Pérez Rodríguez P, Migueles AM, Pinasco L, Gualtieri A, Rodriguez P.

**62. 17:00. ESTUDIO ANALÍTICO-COMPARATIVO DE FACTORES INFLUYENTES EN EL DOLOR INMEDIATO POSTENDODONCIA.** Luján G\*, Carvajal M, Gómez C, Garofletti J, Fadel P, Llompert L, Bronstein M, Escribano F, Villalba C. Bertazzi Nieto C, Ríos A, Gallardo ME, Gutiérrez M.



Sábado 11 de noviembre | 9 a 12 hs.

## SALON: AUDITORIO K

### MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES

Materiales cerámicos

Materiales metálicos

Odontología restauradora/rehabilitadora

Biocompatibilidad y efectos biológicos

Presidente: CARLOS ROZAS

Secretaria: ANDREA KAPLAN

**63. 9:00. DETERMINACIÓN DEL CONTENIDO DE ALUMINIO EN CEMENTOS BIOCERÁMICOS.** Leonhardt AM\*, Paduli NR, Zmener O, Chantiri MA, Picca M, Pameijer CH.

**64. 9:15. GRABADO LÁSER DEL DNI ARGENTINO SOBRE PRÓTESIS DENTALES ACRÍLICAS CON PERSPECTIVA FORENSE.** Briem Stamm AD\*, Rannelucci LR, Fernández Iriarte MA, Outes MS, Zemborain CR, Telechea CR, Bello JF, Salazar JD, Di Pietro S, Jaime G, Arias CG, Gualtieri A.

**65. 9:30. ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE LA RETENCIÓN DE COFIAS METÁLICAS REALIZADAS POR DIFERENTES TÉCNICAS.** Sorbera JA\*.

**66. 9:45. GRADO DE RETENCIÓN EN PERNOS COLADOS INDIRECTOS CONFECCIONADOS POR DIFERENTES TÉCNICAS.** Sorbera JA\*, Augusto GA, Nicolás G, Roque Montilla C.

**67. 10:00. RETENCIÓN EN POSTES PRE-FORMADOS NO METÁLICOS Y EN POSTES POST-FORMADOS METÁLICOS. ESTUDIO COMPARATIVO.** Sorbera JA, Augusto GA, Nicolás G, Roque Montilla C\*.

**68. 10:15. ESTUDIO SOBRE MORFOLOGÍA DE ESTRUCTURAS PROTÉSICAS, CONFECCIONADAS POR DIFERENTES MÉTODOS DE COLADO.** Sorbera JA, Augusto GA\*, Roque Montilla C, Nicolás G.

**69. 11:00 VARIACIÓN CONDILAR ANTEROPOSTERIOR EN REGISTRO INTERMAXILAR CON APOYO CENTRAL ÚNICO VS TENS.** De Moliner D\*, Martínez C, Miranda DA, Varela L, Caputo L, Aredes JE.

**70. 11:15. EVALUACIÓN DE LAS DESADAPTACIONES EN RESTAURACIONES BIOMIMÉTICAS POR MEDIO DE MICRO-CT.** Perlo ID\*, Mazzola I, Molina GF.

**71. 11:30. EVALUACIÓN BIOLÓGICA DE UN NOVEL BIOMATERIAL POLIMÉRICO (PLA/B-TCP-5%) COMO POTENCIAL SUSTITUTO ÓSEO.** Frosasco CL\*, Renou SJ, Pérez E, Fontanetti PA, Domingo MG, Olmedo DG.

## SALON: SALA H1

### TEJIDOS DENTARIOS Y PERIODONTALES - MICROBIOLOGÍA

Presidente: ESTEBAN FUNOSAS

Secretario: ISMAEL RODRÍGUEZ

**72. 9:00. VALORACIÓN DE ALTERACIONES ÓSEAS ASOCIADAS AL MOVIMIENTO ORTODÓNCICO EXPERIMENTAL EN RATAS HIPERCOLESTEROLÉMICAS.** Cabirta ML\*, Núñez FL, Rodríguez PA, Miklaszewski E, Lee L, Santillán E, Nart L, Martínez S, Rodríguez P, De Lucca RC.

**73. 9:15. LA CURCUMINA MODULA EL REMODELADO ÓSEO EN RATAS HIPERCOLESTEROLÉMICAS CON PERIODONTITIS.** Antona ME\*, Troncoso GR, Zago V, Ferreira Monteiro AG, Friedman SM, Macri EV, Steimetz T.

**74. 9:30. TRATAMIENTO PERIODONTAL NO QUIRÚRGICO EN PACIENTES CON PERIODONTITIS Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.** Alloatti MB, Tabares S, Ybarra MJ, Solari N, Ribotta de Albera E, Usin MM\*, Sembaj A.

**75. 9:45. EFECTO DE ESTRADIOL EN FIBROBLASTOS PULPARES *IN VITRO* ESTIMULADOS CON LIPOPOLISACÁRIDO.** Soto SN\*, Cambiasso MJ.

**Presidente: MARÍA MATILDE USIN**  
**Secretario: ALEJANDRA BOJANICH**

**76. 10:30. PREVALENCIA DE CÁNDIDA SPP EN MUESTRAS BUCALES DE PACIENTES QUE VIVEN CON EL VIRUS DEL SIDA-PVVS.** Dubois VA, Cutrera MC\*, Salgado PA, Molgatini SL, Gliosca LA.

**77. 10:45. SUSCEPTIBILIDAD ANTIFÚNGICA DE CEPAS ORALES DE *C. DUBLINIENSIS* MEDIANTE SENSITRE YEASTONE.** Dubois VA, Cutrera MC, Salgado PA, Molgatini SL, Gliosca LA\*.

**78. 11:00. PERFIL PROINFLAMATORIO EN PLACENTA Y NEUTRÓFILOS ASOCIADO AL ESTADO GINGIVOPERIODONTAL DE GESTANTES Y NO GESTANTES.** Doga L\*, Lara B, Loureiro I, Novoa S, Fabiano P, Caló G, D'Eramo L, Gliosca L, Hauk V, Squassi A, Perez Leiros C.

**79. 11:30. CARACTERIZACIÓN DE LA MICROBIOTA SUBGINGIVAL DE GESTANTES TEMPRANAS Y A TÉRMINO.** D'Eramo L, Doga LV, Cutrera MC\*, Dubois VA, Lara B, Caló G, Hauk B, Perez Leiros C, Squassi A, Molgatini SL, Gliosca LA.

## SALON: SALA H2

### CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA

**Presidente: SILVIA MEDICI**  
**Secretario: ANA SORAZABAL**

**80. 9:00. NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE CARIES EN ESCOLARES ANTES Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA COVID-19.** Lazzati R\*, Ventura F, Rossi G, Squassi A, Salgado P.

**81. 9:15. MODALIDADES DE ADMINISTRACIÓN DE UN CUESTIONARIO REFERIDO A HÁBITOS DE SALUD BUCAL: ANÁLISIS DE CONCORDANCIA.** Pazos X\*, Rossi G, Alvaredo G, Leyes C, Medici S, Salgado P, Squassi A.

**82. 9:30. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES INICIALES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA.** Lazzati R, Rodriguez C\*, Salgado PA, Squassi A.

**83. 9:45. EXPECTATIVAS DE EMPLEABILIDAD ASOCIADAS CON LA PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL EN DIFERENTES GRUPOS ETARIOS.** Perez MB\*, Sánchez ML, D'Eramo L, Cotelo L, Alberti Cancelo V, Carabajal M, Bordoni N, Salgado P, Squassi A.

**84. 10:00. ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN AL ESPAÑOL DEL CUESTIONARIO DE EXPERIENCIA DE HIPERSENSIBILIDAD DENTINARIA (DHEQ-35).** Escalante Vila MF\*, D'Eramo L, Alberti Cancelo V, Brizuela D, Valenzuela C, Salgado P, Squassi A.

**85. 10:15. FRECUENCIA DE HIPERSENSIBILIDAD DENTINARIA EN PACIENTES CONCURRENTES A UN SERVICIO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.** Alberti Cancelo V\*, D'Eramo L, Escalante Vila MF, Salgado P, Squassi A.

**86. 11:00. ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN AL ESPAÑOL DE UN CUESTIONARIO ABREVIADO DE EXPERIENCIA DE HIPERSENSIBILIDAD DENTINARIA.** D'Eramo L, Escalante Vila MF, Alberti Cancelo V, Sánchez ML\*, Jara P, Rodriguez C, Vega MS, González Bugallo C, Buffa A, Afonso Ramírez C, Peralta C, Lipovich A, Saya B, Villegas S, Salgado P, Squassi A.

**87. 11:15. CONCENTRACIÓN DE FLUORURO EN DENTÍFRICOS COMERCIALIZADOS PARA NIÑOS EN ARGENTINA.** Valadas L\*, Sorazabal A, Salgado P, Argentieri A, Squassi A.

**88. 11:30. CARACTERIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA EN LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES: ESTUDIO DE UN CASO.** Cohen SA\*, Bordoni N, D'Eramo L, Sánchez ML, Salgado P, Squassi A.

# PRESENTACIONES POSTERS

Viernes 10 de noviembre | 9 a 11:30 hs.

## SALÓN: PÓSTER (AULAS K 2, 3 Y 4)

### EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA

Veedores: MÓNICA GARDEY, LUCIANA SÁNCHEZ, MARCELA BELLA

**89. INCORPORACIÓN DE LA BIOÉTICA EN EL CURRÍCULUM ODONTOLÓGICO DE LA ARGENTINA.** Di Bastiano S\*, Zemel M, Cocco L, Di Girolamo Pinto G, Vanoni V, Miguel R, Capurro J.

**90. DETERMINACIÓN DE DIFERENCIAS EN LA VISUALIZACIÓN DE COMPONENTES EN IMÁGENES LABIALES.** Goyeneche EY, Elvira A, Papasodaro J, Brown M, Degaetano S, Guichon C, Pezzuchi G, Di Bastiano S, Di Girolamo G, Zemel M, Cocco L.

**91. GESTIÓN DE ESTUDIO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.** Basal RL\*, Pilone LS, Suarez S, Serrano V, Bander M, Dorati P, Degaetano S, Paleo MA, Astudillo L. **NO PRESENTADO**

**92. ESTUDIO COMPARATIVO, AUTOMEDICACIÓN PANDEMIA-POS-PANDEMIA DE PACIENTES ASISTENTES PROSTODONCIA IV "B"- FO-UNC.** Loyola González PO\*, Rugani NJ, Elizondo E, Oviedo MS, Maurizio M, Peccoud SM, Bracamonte CG, Luján RN.

**93. NIVELES DE ANSIEDAD EN PACIENTES DE NOGOYÁ, ARGENTINA.** Rhys K, Reichel M.

**94. INFORMACIÓN SOBRE EL CONOCIMIENTO DE HPV EN ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO.** Rhys K\*, Carranza AC, Guerrero C, Viotti V, Spagna R, Ceballos A, Pelliccioni P.

**95. ESTILO DE APRENDIZAJE, NIVEL INTELECTUAL Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE GRADO.** Tomas LJ\*, Tomas PM, Medina MM, Pollicina LM, Felipe PG, Vijandi VR, Azarri MJ.

**96. NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD EN LA FORMACIÓN DE ODONTÓLOGOS.** Castillo MCT, Irazuzta ML, Priotto EG, Rezzónico MS, Busleiman F, Gutvay A, Girardi M, Castillo BC, Flores NR\*, Allende Posse M, Castillo GV.

**97. EXAMEN VIRTUAL VERSUS EXAMEN PRESENCIAL EN ESTUDIANTES DE LA FOUNT 2022.** Wilde F\*, Catalán P, Juárez T, Córdoba J, Singh F, Font L.

**98. ANÁLISIS COMPARATIVO DE MODALIDAD DE DICTADO DE UNA ASIGNATURA OPTATIVA EN FO-UNC.** Ferreyra de Prato RS\*, Sollazzo ML, Talavera AD, Navarro M, Tomasi RA, Cisneros MV, Moyano SM, Prato VD, Rocamundi MR, Sanahuja AA.

**99. SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES EN CÓRDOBA CAPITAL, ARGENTINA.** Gigena PC\*, Cano VI, Barnetche M, Álvarez R, Herrera Teson A, Moncunill I, Hílas E, Bella MI.

### MICROBIOLOGÍA

Veedores: ALEJANDRA BOJANICH, LAURA GLIOSCA, SUSANA MOLGATINI

**100. VALORACIÓN DE DOS TÉCNICAS PARA TOMA DE MUESTRA DE SALIVA EN INFANTES.** Tineo S\*, Álvarez Giménez JM, Zalduendo MF, Saravia ME.

**101. Ig A SALIVAL Y RIESGO MICROBIOLÓGICO DE CARIES EN EL BINOMIO MADRE/HIJO.** Tineo S\*, Vargas CF, Álvarez Giménez JM, Zalduendo MF, Saravia ME.

**102. ACCIÓN DE SOLUCIONES DESINFECTANTES EN PROCESO DE ESTERILIZACIÓN EN PILARES DE CICATRIZACIÓN.** Zalduendo MF\*, Álvarez Giménez JM, Tineo S\*, Saravia ME.

**103. ACCIÓN INHIBITORIA DE EXTRACTOS FENÓLICOS DE *ILEX PARAGUARIENSIS* SOBRE *PORPHYROMONAS GINGIVALIS*.** Toledo MV\*, Vera MM, Baroni J, Sembaj A, Bojanich MA.

**104. CARACTERIZACIÓN FITOQUÍMICA Y ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA DEL LLANTÉN EN MICROORGANISMOS DE CAVIDAD ORAL.** Ramírez LI\*, Britos MR, Rea AE, Pomarada ME, Gómez E, Karaben VE, Martínez A.

**105. PREVALENCIA DE SEROTIPOS DE *AGGREGATIBACTER ACTINOMYCETEMCOMITANS* EN ADOLESCENTES DE CABA CON GINGIVITIS.** Palacios NP, Rosmino MF\*, Molgatini SL, Almirón MA.

**106. IDENTIFICACIÓN DE CLONES JP2 DE *AGGREGATIBACTER ACTINOMYCETEMCOMITANS* EN ADOLESCENTES CON GINGIVITIS.** Palacios NP, Rosmino MF\*, Molgatini SL, Almirón MA.

**107. ESTUDIO *IN VITRO*: BIOFILM DE *AGGREGATIBACTER ACTINOMYCETEMCOMITANS* CON MICROTOMOGRAFÍA DE RAYOS X.** Palacios NP, Almirón MA\*.

**108. PREVALENCIA DE GENOTIPOS DE FIMBRIAS A DE *PORPHYROMONAS GINGIVALIS* EN ENFERMEDAD PERIODONTAL.** Tabares S\*, Lucca Martin A, Solari N, Rosella C, Ravasi C, Alloatti B, Omuller L, Ybarra MJ, Usin MM, Sembaj A.

**109. ESTUDIO SOBRE LA ADHESIÓN MICROBIANA EN HILOS DE SUTURA DE BIOPSIAS DE MUCOSA BUCAL.** Socolovsky JE\*, Scatena MG, Secchi D, Ceballo Schiavini A, Bachmeier E, Belardinelli P, Martinez F, Caciva R, Barembaum SR.

## ATM, MÚSCULOS MASTICADORES Y DOLOR OROFACIAL

**Veedores:** LUIS M. PLAVNIK, LIDIA DORA MARTÍNEZ

**110. IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES Y SU ASOCIACIÓN CON CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS.** Meza EY\*, Olivera PB, Rosende MN, Lytwyn P, Dho MS, Peláez AN.

**111. CAPACIDAD FUNCIONAL DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES EN ARTRITIS REUMATOIDES RELACIONADAS A SUPERFICIES ARTICULARES.** Rhys K\*, Gobbi C, Albiero E, Spagna R, Yorio M, Alba P.

## ENDODONCIA

**Veedores:** CECILIA DE CASO, MARIANA CARABAJAL, CARMEN VISVISIÁN, ROMINA CHAINTIOU PIORNO, EUGENIA SANTILLÁN

**112. EVALUACIÓN DE LA FILTRACIÓN APICAL OBTURANDO CON CONO ÚNICO Y SELLADORES BIOCERÁMICOS.** Conde ML\*, Hernández C, Escobar E, Gualtieri AF, Rodriguez PA, Labarta AB.

**113. AJUSTE Y ADAPTACIÓN APICAL DE CONOS DE GUTAPERCHA: ESTUDIO *EX-VIVO*.** Santillán ME\*, Pérez Rodríguez P, Migueles A, Quiroga Shraer C, Gualtieri A, Miklaszewski E, Somoza F, Rodríguez PA.

**114. EFICACIA DE TRES SISTEMAS ROTATORIOS PARA DESOBTURAR CONDUCTOS CURVOS SIMULADOS.** Pizarro Meneses CG\*, Rodríguez PA, Gualtieri AF, Labarta AB, García CA.

**115. FRECUENCIA Y TIPOLOGÍA DEL SEGUNDO CONDUCTO MESIOVESTIBULAR EN PRIMEROS MOLARES SUPERIORES.** Labarta AB, Loyola Flores A\*, Palacios Arcentales AM, Garate Muñoz N, Garate MS, Rodríguez PA.

**116. CAVIDAD CORONAL DEL PRIMER MOLAR MANDIBULAR PERMANENTE: EDAD Y MORFOMETRÍA.** Zampa C\*, Gani O.

**117. PRECISIÓN MORFOMÉTRICA DEL CONDUCTO RADICULAR EN IMÁGENES TOMOGRÁFICAS AXIALES.** Romero Panico JC, Murúa P, Rosales P, Giva C, Cejas C, Gani O.

**118. FRECUENCIA DE EXTRUSIÓN DE IRRIGANTES DURANTE EL PROCEDIMIENTO ENDODÓNTICO ESTUDIO *IN VIVO*.** Velasco Gutiérrez KL\*, Alvarado Cárdenas G, Klée Bueso HR, López Villanueva ME, Ramírez Salomón MA, Vega Lizama EM.

**119. FRECUENCIA DE LESIONES INTERRADICULARES EN PRIMEROS MOLARES INFERIORES MEDIANTE TOMOGRAFÍA (CBCT).** Flores Gandarillas A\*, Macías Lemus P, Alvarado Cárdenas G, López Villanueva ME, Ramírez Salomón MA, Vega Lizama EM, De la Peña López LE.

**120. COMPARACIÓN DE TRES INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN PARA LA ANATOMÍA DEL SISTEMA DE CONDUCTOS.** Serafini J\*, Vazquez L, Azcona V, Rava M, Bevk C, Gayarín P, Loiacono R, Somoza F, Gómez A, Salgado PA, Vazquez DJ.

**121. TRATAMIENTOS PULPARES VITALES (VPT): ENCUESTA INDAGATORIA.** Soliani GN\*, Toscano M, Biondi AM, Rodríguez PA.

**122. TERAPIAS DE PULPA VITAL (VPT) ANTE DIFERENTES DIAGNÓSTICOS DEL ESTADO PULPAR.** Báez V, Corcos L\*, Sciarrotta A, Gualtieri AF, Rodríguez PA.

## Viernes 10 de noviembre | 14:30 a 17 hs.

### MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES

**Veedores: SONIA JULIAN, JORGE AREDES, ANALÍA GARROFE, RICARDO CABRAL, ALEJANDRA LEI, MARÍA EMILIA IGLESIAS**

**123. INTERFAZ ADHESIVA ENTRE SUPERFICIE DENTINARIA Y COMPOSITOS DE DISTINTAS VISCOSIDADES.** Lei MA\*, Toledo NH, Lombardo N, Picca M.

**124. RESISTENCIA ADHESIVA DE COMPOSITE A PEEK.** Molina MJ\*, Garrofé A, Kaplan AE.

**125. FRAGUADO DE MATERIALES BIOCERÁMICOS EN DIFERENTES CONDICIONES AMBIENTALES.** Ferrari BA, Kaplan AE\*.

**126. RESISTENCIA COMPRESIVA Y DUREZA DE SILICATO TRICÁLCICO SEGÚN MÉTODO DE MEZCLA.** Rivelli M\*, Lenarduzzi A, Marquez G, Picca M.

**127. NOVEDOSA ALTERNATIVA TERAPÉUTICA PARA REGENERACIÓN ÓSEA: INJERTO ÓSEO BOVINO IMPREGNADO DE TERIPARATIDE.** Biagini ST\*, Pellegrini G, Bonanno MS, González Chaves M, Zeni Coronel EM, Orzuza R, Zeni SN, Papapanou PN.

**128. ESPESOR DE INTERFAZ DE DOS RESINAS FLUIDAS EN CAVIDADES DE DIFERENTES AMPLITUDES.** Mirotti GE\*, Lutri MP, Kraemer ME, Monserrat NE, Piconi MC, Caballero AL, Rozas CA, Sezin M.

**129. ANÁLISIS MORFOLÓGICO DE 3 MEMBRANAS DE COLÁGENO MEDIANTE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA DE BARRIDO.** Muratore A\*, Socolovsky LM, Vasallo M, Aguilar J.

**130. COMPARACIÓN RESISTENCIA A LA FRACTURA EN RESTAURACIONES CON Y SIN REFUERZO DE FIBRAS DE POLIETILENO.** Dell'Angelica F\*, Andrada C, Lezón C, Marcarian L, Zaiden S.

**131. ESTUDIO HISTOMORFOMÉTRICO DEL TEJIDO DENTINARIO NO MINERALIZADO EN RESPUESTA A CEMENTOS BIOCERÁMICOS.** Torres Placido Y\*, Sosa De Lucca MS, Perez Rodriguez P, Alfie N, Migueles A, Sánchez G, Rodriguez P, Cabirta ML, De Lucca RC.



**132. CONTROL DE CALIDAD BIOMECÁNICO A TEMPERATURA VARIABLE EN MEMBRANA DE COLÁGENO.** Vazquez-Pérez FJ, López-López MT, Rodríguez MA\*, Trejo MJ, Campos F, Gallará R, Rodríguez IA.

**133. ANÁLISIS BIOMECÁNICO DE MEMBRANA COLÁGENA CON TRATAMIENTO DE ENTRECruzAMIENTO PARA INGENIERÍA TISULAR.** Campos F, Rodríguez MA\*, Trejo MJ, Chato-Astraín J, Gallará R, Martínez R, Grunberg K, Camacho N, Palma S, Rodríguez IA.

**134. CONTROL DE CALIDAD HISTOLÓGICO DE MEMBRANAS DE COLÁGENO HUMANO LIOFILIZADAS E IRRADIADAS.** Mascolo GG, Sorbera L, Grunberg K, Ibarra Theiler R, Schmets D, López Lozano T, Lacerra C, Sobrero C, Rodríguez IA\*.

**135. REGENERACIÓN ÓSEA GUIADA POR PARTÍCULAS ÓSEAS XENOGÉNICAS. CONTROL DE CALIDAD HISTOLÓGICO.** Alaminos M, Rodríguez MA, Garzón I, Sánchez G, Ferrer B, Sorbera L, Rodríguez IA\*.

**136. BIOCMPATIBILIDAD DE PARTÍCULAS ÓSEAS XENOGÉNICAS PARA SU USO EN INGENIERÍA TISULAR.** Rodríguez MA\*, Ortiz Arrabal O, Alaminos M, Sánchez G, Ferrer B, Palma S, Martínez R, Rodríguez IA.

**137. REACCIÓN BIOLÓGICA DE UN ÁCIDO HIALURÓNICO. ESTUDIO *IN VIVO* EN RATAS.** Martínez R\*, Ferrer B, Sorbera L, Grunberg K, Palma S, Rodríguez IA.

**138. TEJIDO ARTIFICIAL MAGNÉTICO UTILIZADO PARA REGENERACIÓN ÓSEA. CONTROL DE CALIDAD HISTOLÓGICO.** Ferrer MB\*, Alaminos M, Sorbera L, Ontivero L, Rodríguez MA, Rodríguez IA.

**139. PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA ENTRE LA INDUSTRIA Y LA ACADEMIA: 12 CASOS REPORTADOS.** Calabrese OC\*, Fontana D, Barros C, Cuello A, Rivero R, Lami B, Kedikian R, Pellicer KA, Zorrilla IM, Aballay JC.

## CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA

**Veedores: NOEMÍ BORDONI, MARTA SARA VIA, ANA MORASSO, PABLO GIGENA**

**140. CARACTERIZACIÓN CLÍNICA ODONTOLÓGICA Y MICROBIOLÓGICA DE CARIES EN NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA.** Giménez Evjanian M\*, Bottiglieri MT, Antonini N, Vercelli MB, Carletto-Körber FPM.

**141. ESTADO DE SALUD DENTAL Y PERIODONTAL EN AFRODESCENDIENTES URUGUAYOS.** Rotemberg E, Francia A\*, Andrade E, Batlle A, Capó C, Muñoz M, Kreiner M. **NO PRESENTADO**

**142. RELACIÓN ENTRE pH SALIVAL Y DIAGNÓSTICO GINGIVAL.** Juárez T, López R, Sotomayor L, Granado A, Castillo V, Navarro A, Chaya C, Páez R, Iturre SV\*.

**143. RELACIÓN ENTRE pH SALIVAL Y EROSIÓN DENTAL EN ODONTOLOGÍA PREVENTIVA FOUNT.** López R, Juárez T, Granado A, Castillo V, Navarro A, Sotomayor L, Chaya C, Páez R, Iturre SV\*.

**144. FRECUENCIAS DE PATOLOGÍAS ÓSEAS EN MAXILARES DEL HOSPITAL KIRCHNER DE TUCUMÁN.** Guerrero J, Sotomayor L, Castillo V, Iturre SV\*.

**145. ÍNDICE DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DE LA COMUNIDAD EN LA FOUNC.** Alloatti B\*, Navarro L, Ravasi C, Gornitz M, O mulle L, Ybarra MJ, Solari N, Rosella AC, Tabares S, Sembaj A, Usin MM.

**146. CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ADULTOS MAYORES.** Dho MS\*, Encina Tutuy J, Dho MT, Meana González MA, Acosta MA.

**147. REQUERIMIENTO DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SISTÉMICAS GRAVES.** Lama LA\*, Gregori Sabelli R, González NN, Pascual VB, Cruz ME, Rubio MC, Nicolosi LN.

**148. EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN INFANTES. ESTUDIO PRELIMINAR.** Cornejo C, Rossi G, Leyes C\*, Sisca Jara Y, Klemonsks G, Salgado P, Squassi A.

**149. EFECTIVIDAD DE CARIES OUT EN DOS CENTROS DE ARGENTINA.** Vazquez FR\*, Kusevitzky M, Martin A, Carabajal M, Oña JA, Masoli C, Salgado P, Sorazabal A, Carletto Körber FPM, Squassi A, Cortés A, Beltrán EO, Douglas GVA, Newton JT, Pitts NB, Deery C, Martignon S.

**150. ACEPTACIÓN FAMILIAR Y EFICACIA DEL ABORDAJE CCI EN EL MARCO CARIES OUT EN ARGENTINA.** Carabajal M\*, Oña JA, Martin A, Kusevitzky M, Masoli C, Vazquez FR, Salgado P, Sorazabal A, Squassi A, Carletto Körber FPM, Beltrán EO, Cortés A, Douglas GVA, Newton JT, Pitts NB, Deery C, Martignon S.

**151. SALUD BUCAL EN LAS NUEVAS GENERACIONES: LA VISIÓN MILLENNIAL Y CENTENNIAL.** Zeni Coronel EM, Bonanno MS\*, Seijo M, Brito G, De Lucca RC, Zeni SN. **NO PRESENTADO**

## TEJIDOS DENTARIOS Y PERIODONTALES

**Veedores:** MARIELA CANZOBRE, MILTON NERVEGNA, LUIS PLAVNIK, MIRIAM GREÓN, AGATA CARPENTIERI

**152. PUESTA A PUNTO DE UN MODELO DE HIPOMINERALIZACIÓN EN RATAS WISTAR.** Patitucci WE\*, De Lucca MS, Biagini S, Rodriguez T, Reboredo GL, Angulo Pescorán FJP, Gualdoni GS, Rodriguez J, De Lucca RC.

**153. EFECTO DE LA HIPEROSTEODIOSIS EN TEJIDOS DENTARIOS Y PARADENTARIOS EN RATAS WISTAR.** Reboredo GL\*, Sosa De Lucca MS, Biagini S, Rodriguez T, Angulo Pescorán FJP, Patitucci WE, Gualdoni GS, De Lucca RC, Rodriguez J.

**154. ALTERACIONES HISTOMORFOMÉTRICAS MANDIBULARES ASOCIADAS AL CONSUMO DE ACEITE TERMOOXIDADO DURANTE EL CRECIMIENTO.** Nicolini M\*, De Lucca RC, Macri E, Rodríguez J, Gualdoni G, Friedman S, Miksztoicz V.

**155. POLIMORFISMOS DE GENES RELACIONADOS CON PERIODONTITIS Y ARTRITIS REUMATOIDEA. ESTUDIO PRELIMINAR.** Castro Escalante A\*, Quinteros Villarruel E, Rodriguez C, Berón AM, Corró G, Bruque D, González D, Ferrary T, Orman B.

**156. MODELO TOMOGRÁFICO: CAMBIO VOLUMÉTRICO EN ALVÉOLOS POSTEXODONCIA CON/SIN PRESERVACIÓN ALVEOLAR – TRABAJO PRELIMINAR.** Seni SL\*, Castro Escalante A, Ferrary T, Puia SA, Orman B.

**157. TRATAMIENTOS CON FITOCANNABINOIDES Y URB537 ATENÚAN LA PÉRDIDA ÓSEA ASOCIADA A PERIODONTITIS.** Rodas J, Balcarcel N\*, Núñez F, Astrauskas J, Ossola C, Fernandez Solari J.

**158. MORFOLOGÍA DEL CONDUCTO RADICULAR DE PREMOLARES INFERIORES. ANÁLISIS CON CONE BEAM.** Agüero DE\*, Wuscovi LF, Simón LM, Jorrat MM, Aragón HM.

**159. ESTUDIO DE LAS VARIABLES DE LOS TERCEROS MOLARES RETENIDOS EN CBCT.** Pujol M\*. Vazquez D, Salgado P, Nart L, Antoniuk A, Serafini J, Azcona V, Benítez L.

## Sábado 11 de noviembre | 9 a 11:30 hs.

### ODONTOPEDIATRÍA Y ORTODONCIA

**Veedores:** PABLO GIGENA, GABRIELA CORTESE, FABIANA CARLETTO, ROMINA DE LUCCA, INGRID GUITELMAN

**160. RESINAS BULK FILL FLOW VS BULK FILL EN RESTAURACIONES DE PIEZAS PRIMARIAS.** Anchava JA\*, Cortese SG, Garrofé A, Picca M, Biondi AM.

**161. RESINAS NANOHÍBRIDAS VS BULK-FILL: TIEMPO DE OBTURACIÓN Y LONGEVIDAD A 18 MESES.** Savia AE\*, Arbuco SL, Chiarello EM, Melian KA, Anchava JA.

**162. LA EXPOSICIÓN A AMOXICILINA DE RATAS ALTERA LA ERUPCIÓN Y EL CRECIMIENTO.** López M\*, Bozal CB, Sánchez LM.

**163. EFECTO DE FUERZAS EXPANSIVAS SOBRE REMODELACIÓN ÓSEA CIRCUNDANTE EN SUTURA PALATINA.** Yamauchi MI\*, De Lucca R, Bozal CB.

**164. ESTUDIO COMPARATIVO DE 3 MÉTODOS PARA EVALUACIÓN DE EDAD ÓSEA SEGÚN RADIOGRAFÍA CARPAL.** Figueroa L\*, Sanchis S, Di Bartolo ML, Trigo Humarán M, Vázquez L, Azcona V, Calvo S, Nart LJ, Salgado P, Vázquez DJ.

**165. INFLUENCIA EN LA ERUPCIÓN DENTARIA (ED) DE LA VAINA RADICULAR DE HERTWIG (VRH) Y DE LOS RESTOS EPITELIALES DE MALASSEZ (REMs).** Piña Lugo RM\*, Pulitano Manisagian GE, De Lucca RC, Sánchez LM.

**166. DEMANDA DE ATENCIÓN EN LA CÁTEDRA DE ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS DE LA FOUBA.** Baggini CE\*, Bertolino MM, Miño A.

**167. EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE PACIENTES PEDIÁTRICOS PREVIO A SU ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.** Zacharczuk GA\*, Toscano MA.

**168. PERFIL DE PATOLOGÍA DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN NIÑOS.** Grasan JA\*, Anchava JA, Biondi AM, Cortese SG, Toscano MA

**169. DEFECTOS DEL DESARROLLO DEL ESMALTE EN PREESCOLARES EUTRÓFICOS Y CON SOBREPESO. RESULTADOS PRELIMINARES.** Nafissi CG\*, Fernández CN.

**170. PERIODO TRANSCURRIDO ENTRE UN TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR Y LA CONSULTA ODONTOPEDIÁTRICA.** Soliani GN\*, Miño A, Moya M, Bojaminsky Fontana SB, Navarro ML, Chiarello E, Bertolino M.

**171. COMPLICACIONES Y SECUELAS POR TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES EN DENTICIÓN PRIMARIA Y PERMANENTE.** Melian KA\*, Acosta Castillo S, Alurralde PI, Flores Castañeda M, Arbuco S, Graue F, Ferrante AL, Anchava JA.

**172. ESTUDIO PRELIMINAR DE CARACTERÍSTICAS HISTOMORFOMÉTRICAS DE LA ENCÍA DE PIEZAS PRIMARIAS.** Bernado D\*, Lacave M, De Lucca R, Biondi AM.

**173. POTENCIAL EROSIVO DE SUSPENSIONES PEDIÁTRICAS UTILIZADAS EN ODONTOPEDIATRÍA.** Faini ME\*, Vitelleschi MA, Nannini AN, Teicher CB, Garbarino C, Jubilla M

**174. DISPLASIA ECTODÉRMICA HIPOHIDRÓTICA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS.** Ienco MM\*, Arrebola G, Giardini A.

**175. FRECUENCIA DE LESIONES EN MUCOSAS DE LABIO INFERIOR POR HÁBITOS PARAFUNCIONALES.** Safuri MF\*, Alurralde PI, Arrebola AG, Avallone L, Pavan VH.

**176. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA DE PEDIATRAS.** García MA\*, Crespo ML.

## TEJIDO ÓSEO

**Veedores:** LUIS WUSCOVI, RUTH FERREYRA, ROLANDO JUAREZ, SEBASTIÁN FONTANA, CLAUDIA MOHN, MILTON NERVEGNA

**177. ESTUDIO HISTOMORFOMÉTRICO DEL HUESO INTERRADICULAR EN RATAS CON DIETA HIPERCOLESTEROLÉMICA.** Fernandez V, Rossi M\*, Finzi F, Sosa M, Cabirta ML, De Lucca RC, Nervegna MT.

- 178. OSTEONECROSIS DE LOS MAXILARES ASOCIADA A MEDICAMENTOS: ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO, CÓRDOBA, ARGENTINA.** Leonardi N\*, Gilligan GM, Piemonte ED, Panico RL.
- 179. ASPECTOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS DE UNA SERIE DE 34 CASOS DE QUISTES DENTÍGEROS.** Iturre Sv\*, Carino S.
- 180. RECUPERACIÓN DEL CRECIMIENTO DE RATAS AL CESE DE LA EXPOSICIÓN A CrVI.** Angulo Pescorán JP\*, Bozal CB, Ubios AM, Sánchez LM.
- 181. RIGIDEZ ÓSEA MANDIBULAR EN RATAS DESNUTRIDAS BAJO ESTRÉS AMBIENTAL. EFECTO DEL PROPRANOLOL Y LA REALIMENTACIÓN.** Agüero Romero AB\*, Bozzini C, Picasso MC, Pintos PM, Boyer PM, Lezón CE.
- 182. COMPORTAMIENTO HISTOMORFOMÉTRICO Y BIOMECÁNICO FEMORAL ASOCIADO AL CONSUMO DE UNA DIETA HIPERSÓDICA.** Touceda V, De Lucca MS, Bustos R, Cacciagiú L, Bozzini C, De Lucca R, Friedman S, González G, Miksztowicz V\*.
- 183. TRATAMIENTO CON FITOCANNABINOIDES SOBRE HERIDAS POST-EXODONCIA EN RATAS.** Astrauskas JI\*, Troncoso GR, Rodríguez SG, Mohn CE, Elverdin JC, Fernández Solari J.
- 184. CAMBIOS HISTOMORFOMÉTRICOS INDUCIDOS POR PERIODONTITIS EXPERIMENTAL EN FUNCIÓN DEL TIEMPO.** Bonanno MS\*, Zeni Coronel EM, Biagini ST, Pellegrini G, Seijo M, De Lucca RC, Davison MR, Zeni SN. **NO PRESENTADO**
- 185. ESTUDIO DE LA ALTURA DE LA APÓFISIS ALVEOLAR MAXILAR POSTERIOR EN PACIENTES DESDENTADOS.** Azcona V\*, González Maglio F, Beraldi J, Vazquez L, Cornes W, Coiro C, Mazza L, Vitali N, Moreno Goity N, Salgado PA, Vazquez DJ.
- 186. IMPACTO CLÍNICO DE HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS EN PANORÁMICAS DE PACIENTES DESDENTADOS.** Azcona V\*, Jones ME, González Maglio F, Bonzi I, Mengia P, Sánchez A, Soler AM, Somoza J, Moyano W, Salgado PA, Vazquez DJ.
- 187. COMPARACIÓN DE CRECIMIENTO EVALUADO EN RADIOGRAFÍA CARPAL Y MÉTODO DE BACCETTI.** Vazquez L\*, Azcona V, Sorrentino S, Rivero K, Bergonzi R, Paitán J, Quiroga V, Rivera J, Gómez A, Salgado PA, Vazquez DJ.
- 188. MORFOLOGÍA DE CONCAVIDAD LINGUAL EN DESDENTADOS HACE MÁS DE 5 AÑOS VS MENOS DE 5 AÑOS.** Vazquez L\*, Serafini L, González Maglio F, Cornes W, Sánchez A, Soler AM, Coiro C, Estévez G, Moyano W, Salgado PA, Vazquez DJ.
- 189. ESTUDIO COMPARATIVO DE DISTANCIA ÁPICE-PISO NASAL EN PIEZAS ANTERIORES EN TCHC Y RETROALVEOLAR.** Figueroa L\*, Azcona V, Jones ME, González Maglio F, Bonzi I, Sánchez A, Soler AM, Somoza J, Moyano W, Salgado PA, Vazquez DJ.
- 190. RELACIÓN ENTRE ÁPICES DE PIEZAS POSTERIORES Y SENOS MAXILAR EN DIFERENTES ESTUDIOS DE IMÁGENES.** Serafini J\*, Beraldi J, Vazquez L, Cifuentes T, Cornes W, Coiro C, Mazza L, Vitali N, Estévez G, Salgado PA, Vazquez DJ.
- 191. RELACIÓN DE LOS SEGUNDOS MOLARES INFERIORES Y CANAL MANDIBULAR EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y TOMOGRAFÍAS (CBCT).** Serafini JG\*, Benítez LE, De Luca M, Paitán J, Pujol MH, García F, Figueroa L, Azcona V, Molachino R, Vazquez DJ, Salgado P.
- 192. COMPARACIÓN HISTOMORFOMÉTRICA DE 2 XENOINJERTOS EN LA ELEVACIÓN DEL PISO DEL SENOS MAXILAR: ESTUDIO PRELIMINAR.** Trucco TM\*, Musan J, Renou S, Aguilar JE.

## MUCOSA BUCAL

**Veedores:** DANIEL BRANDIZZI, ROSANA MORELATTO, MARINA ROCAMUNDI

**193. CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS Y TRASTORNOS BUCALES POTENCIALMENTE MALIGNOS: ESTUDIO MULTICÉNTRICO LATINOAMERICANO.** Gilligan G\*, Panico RL, Lazos JP, Morelatto R, Belardinelli P, Criscuolo MI, Bolesina N, Molina-Ávila I, Rivarola E, Giménez J, Doratti P, Werner LC, Prado Ribeiro AC, Saldía-Siracusa C, Agostini M, Kaminagakura-Tango E, Sacsquispe-Contreras S, Gerber Mora R, Aranda Romo S, Cordero-Torres K, Santos-Silva AR, Bologna-Molina R, Villarroel-Dorrego M, Martínez-Rondanelli B, Piemonte ED.

**194. ESTUDIO “PRELIMINAR” DE CORRELACIÓN ENTRE ENFERMEDADES DE LA MUCOSA BUCAL Y EN PACIENTES CON SARS-CoV-2.** Mardenlli FA\*, Viccei M, Funosas E, Morelatto R.

**195. MARCADORES P53 Y ki-67 EN TEJIDOS BLANDOS PERIIMPLANTARIOS.** Viccei M\*, Mardenlli F, González MM.

**196. ESTUDIO RETROSPECTIVO DE ANTECEDENTES PERSONALES PRE Y POST PANDEMIA EN UN SERVICIO DE ESTOMATOLOGÍA.** Valdez JI\*, Allende AA, Bolesina NJ, Caciva RC, Ceballos Schiavonni A, López de Blanc SA, Morelatto RA, Robledo GM.

**197. EFECTO DE ÁCIDOS GRASOS POLIINSATURADOS SOBRE VIABILIDAD Y EXPRESIÓN DE TP53 EN CÉLULAS DOK.** Don JA\*, Ferrero V, Mazo T, Granton F, Barotto NN, Brunotto M, Pasqualini ME.

## GLÁNDULAS SALIVALES

**Veedores:** JAVIER FERNÁNDEZ SOLARI, CRISTIAN LEZÓN

**198. EFECTO DE LA HIPOXIA HIPOBÁRICA EN GINGIVA Y GLÁNDULA DE ANIMALES CON PERIODONTITIS.** Rugolo G\*, Troncoso G, Astrauskas J, Martínez MP, Terrizzi A.

**199. BEVACIZUMAB Y CITOSTÁTICOS MODIFICAN LA CONCENTRACIÓN DE ÁCIDO ÚRICO EN GLÁNDULA SUBMANDIBULAR DE RATAS.** Dubersarsky CG\*, Bachmeier E, Wietz FM, Porta DJ, Moine L, Secchi DG, Miguéles Goitea ME, Rivoira MA, Mazzeo MA.

**200. VARIACIONES INDIVIDUALES DIURNAS DE CORTISOL Y ALFA AMILASA SALIVAL EN ADULTOS JÓVENES.** Juárez RPA\*, Celia Armando C.



# RESÚMENES DE PRESENTACIONES

## 001

### TRANSLUCIDEZ DE COMPOSITOS PARA PROVISIONALIZACIÓN DE DIFERENTES ESPESORES.

Amighini MC<sup>1,2</sup>, Agüero Romero A<sup>1\*</sup>, Horvath LJ<sup>1</sup>, Ciparelli VA<sup>1</sup>, Tartacovsky H<sup>1</sup>, González Zannotto CA<sup>1</sup>, Iglesias ME<sup>1</sup>.  
Cátedra de Odontología Restauradora FOUBA. 2. Carrera de Especialización en Estética Dental y Diseño Dinámico de la Sonrisa.

**Objetivo:** El propósito fue comparar la translucidez y la fluorescencia de marcas comerciales de composites a base de bisacrilatos para provisionalización, en diferentes espesores.

**Materiales y Métodos:** Se obtuvieron 40 probetas en forma de disco de 8mm de diámetro, en cuatro espesores diferentes (n=5) con Protemp 4<sup>TM</sup> A2 (3M ESPE) y Structur 2 SC A2 (Voco GmbH) con conformadores ad-hoc. Cada uno se colocó sobre una tira de acetato fijada sobre una superficie lisa y rígida, en el centro de cada una de las perforaciones se dispensó el material y se cubrieron con una tira de acetato y otro portaobjetos. Sobre todo, el conjunto se colocó una loseta de vidrio y un protector naranja que se mantuvieron hasta completado el endurecimiento. A continuación, se determinó el espesor de cada probeta con un micrómetro digital (MDC-Lite, Mitutoyo) y se calculó el promedio para cada grupo. Las probetas se mantuvieron sumergidas en agua destilada en recipientes plásticos individuales para cada material durante siete días a 37 °C. Una vez seco, cada conformador se colocó sobre un azulejo negro mate y se procedió a la determinación de L\*, a\* y b\* (CieLab) en el centro de cada una de las probetas con Vita EasyShade V (VITA Zahnfabrik), se repitió el procedimiento sobre un azulejo blanco mate. Los valores de L\*, a\*, b\* para cada fondo y espesor se registraron y procesaron en una planilla de cálculo Excel (Microsoft). Para analizar los datos se agruparon las variables marca/espesor en un índice de ocho categorías. La translucidez se calculó como parámetro de translucidez (TP) =  $[(L_n - L_b)^2 + (a_n - a_b)^2 + (b_n - b_b)^2]^{1/2}$  para cada categoría y para cada material y espesor. Los datos se analizaron con el coeficiente de correlación de Pearson entre TP y los diferentes espesores y con las pruebas de igualdad de varianzas de Levene, ANOVA y Bonferroni.

**Resultados:** Se encontró una fuerte asociación negativa entre las variables TP y espesor  $r = -0,94$  y  $p < 0,01$ . ANOVA de una vía una diferencia estadísticamente significativa  $p < 0,01$ . La prueba post-hoc de Bonferroni reveló diferencias estadísticamente significativas entre algunas de las categorías de acuerdo con el espesor.

**Conclusión:** El espesor mostró una fuerte correlación negativa con el parámetro de translucidez.

**Palabras clave:** translucidez, provisionalización, espesor

**Financiamiento:** UBACYT 20720190200016BA

## 002

### TRANSLUCIDEZ DE COMPOSITOS DE DIFERENTES COLORES Y OPACIDADES CON UNA UNIDAD DE CURADO.

Montoro MR, Vallvé D, Gazzotti ML, Trigo Humaran MM\*, González Zannotto CA, Iglesias ME.  
Cátedra de Odontología Restauradora FOUBA.

El objetivo de este trabajo fue valorar la translucidez de composites de diferentes opacidades y colores con un espectrofotómetro.

**Materiales y Métodos:** Se confeccionaron probetas en forma de disco de 8 mm de diámetro y 1,5 mm de espesor con composites de diferentes opacidades (n=4) con un conformador ad-hoc. Para esto se utilizó: Brilliant Everglow Body (BrE) (Coltene Whaledent) colores A1, A2, A3, y translúcido; Enamel Plus HRI Bio Function (Micerium, Italia) (M) de opacidades esmalte (UE1,2 Y 3) y dentina (UD0; 0,5; 1 a 6). Cada probeta se fotopolimerizó 20 s con una unidad de curado Coltolux LED (Coltene Whaledent) y se almacenaron 24h en agua destilada en contenedores independientes. La medición del color fue realizada por un único operador, con luz natural, con el espectrofotómetro VITA Easyshade V (Zahnfabrikn Bad Säckingen, Alemania) sobre fondo blanco y negro. Se obtuvo la media del parámetro de translucidez en grupo, los datos se analizaron con ANOVA y con la prueba post-hoc de Bonferroni.

**Resultados:** Los composites con mayor opacidad, entre los estudiados son: BrE body A3 y M-UD 0. Mientras que los mayores valores de translucidez, sin diferencia significativa entre ellos se encontraron en BrE T, y M: UE1, UE2, UE3 UD5 y UD6. La comparación de los grupos por pares y reveló que: BrE-BA1 / BrE-BA3, BrE-BA1 / M-D01, BrE-BA2 / BrE-T1, BrE-BA2 / M-UE2, BrE-A2 / M-D0, BrE-BA3 / BrE-T, BrE-BA3 / M-UE1, BrE-BA3 / M-UE2, BrE-BA3 / M-D 5, BrE-T / M-D0, BrE-T / M-D0.5, BrE-T / M-D1, BrE-T / M-D2, BrE-T / M-D3, BrE-T / M-D4, M-UE1 / M-D0, M-UE1 / M-D3, M-UE2 / M-D0, M-UE2 / M-D0,5, M-UE2 / M-D1, M- UE2 / M-D2, M-UE2 / M-D3, M-UE2 / M-UD4, M-UE3 / M-D0, M-D0 / M-D0,5, M-D0 / M-D2, M-D0 / M-D4, M-D0 / M-D5, M-D0 / M-D6 y M-D3 / M-D5 tienen diferencia estadísticamente significativa entre ellos.

**Conclusión:** Dentro de las limitaciones de este estudio, el parámetro de translucidez se vio afectado por el material utilizado y por la etiqueta de *Esmalte* o *Dentina* de cada uno de los composites.

**Palabras clave:** composites, translucidez, color

**Financiamiento:** UBACYT 20720190200016BA

003

### EFFECTO DE LA DESCONTAMINACIÓN DEL DISILICATO DE LITIO EN LA RESISTENCIA ADHESIVA.

Oliveros Astudillo DV<sup>1,2</sup>, Tartacovsky H<sup>1\*</sup>, Agüero Romero A<sup>1</sup>, González Zannotto CA<sup>1</sup>, Iglesias ME<sup>1</sup>.  
 Cátedra de Odontología Restauradora FOUBA. 2. Carrera de Especialización en Estética Dental y Diseño Dinámico de la Sonrisa.

**Introducción:** A pesar de que son varios los procedimientos y sustancias sugeridas como descontaminantes de la superficie cerámica antes de la cementación, no existe consenso en la bibliografía acerca de un agente o tratamiento ideal para esta función.

**Objetivos:** Evaluar el efecto de diferentes métodos de descontaminación de la superficie de cerámica a base de disilicato de litio (DSL) maquinado en la resistencia adhesiva del bloque restaurador a un composite de fijación.

**Materiales y Métodos:** Se obtuvieron 20 probetas prismáticas de 8x8x1,22 mm fresadas (Cerec® MC XL - Dentsply Sirona), a partir de 20 bloques de cerámica a base de DSL Cameo C14 HT A1 (Aidite), que se sintetizaron en un horno Cerec Speedfire (Dentsply Sirona®) dividieron en 4 grupos (n=5). Las probetas se incluyeron en la superficie de sendos cilindros con acrílico de autocurado (Densell - DM) y se contaminaron con saliva artificial Biotene® (GSK) durante 2s y se lavaron con agua corriente durante 2 min. Cada grupo se trató luego con un protocolo de descontaminación diferente; G1: sin tratamiento, G2: con Ivoclean®, G3: con alcohol 70% y G4: con ácido fosfórico 35%). En todos los grupos luego se continuó con el mismo protocolo de tratamiento adhesivo y fijación con el que fueron adheridas 20 probetas de composite fotopolimerizable (Klepp) A3 de 4mm de diámetro y 6,5mm de espesor, mediante el cemento resinoso dual Multilink Speed (Ivoclar Vivadent). Todos los materiales se utilizaron según las respectivas instrucciones de sus fabricantes. La resistencia adhesiva bajo corte se valoró en una máquina universal para ensayos mecánicos Instron con celda de 500 N y una velocidad de cabezal de 1 mm/min. Los datos se almacenaron en una planilla de cálculo de tipo Excel (Microsoft) y luego se analizaron con ANOVA.

**Resultados:** (media (DS) MPa): G1: 11,78 (2,84); G2: 13,15 (3,33); G3: 12,85 (4,35); G4: 17,78 (3,38). No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre los grupos estudiados.

**Conclusión:** En el marco del presente trabajo ninguno de los tratamientos experimentales mostró diferencia significativa respecto del grupo control lavado con agua corriente durante 2 minutos.

**Palabras clave:** descontaminación, disilicato de litio, resistencia adhesiva.

**Financiamiento:** UBACYT 20720190200016BA

004

### DIFERENTES ASPECTOS DEL TRABAJO CLÍNICO AUTORREPORTADO DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA RESTAURADORA FOUBA.

Trigo Humarán MM, Boaventura Dubovnik MA, Tortoni MS\*, Kot A, García Cuerva JM, Iglesias ME.  
 Cátedra de Odontología Restauradora FOUBA.

El objetivo de este estudio fue valorar diferentes aspectos de la actividad clínica de estudiantes de la FOUBA, en la clínica de Odontología Restauradora (COR).

**Materiales y Métodos:** Se confeccionó un formulario en Google Forms (F) para recolectar y sistematizar la información que los estudiantes registran en la historia clínica (HC) de cada paciente durante el desarrollo de la actividad restauradora. Luego de completada la validación del formulario en pequeños grupos se obtuvo un código QR para facilitar el acceso. Se indicó a los estudiantes de tres comisiones de la asignatura COR que, una vez finalizada cada sesión, completaran el F en sus celulares con la información correspondiente de la HC. Los datos fueron volcados a una planilla de cálculo y se obtuvieron tasas e IC 95%.

**Resultados:** % (IC95%) entre abril y agosto se registraron en el formulario 346 restauraciones el 80,64% (76,19-84,43) en la comisión B, el 18,21 (14,54-22,58) en la F y el 1,16 (0,58-2,82) en la D. El 24,57 (20,30-29,34) en el sector anterior superior, 26,88 (22,52-31,76) en premolares, 44,22 (39,11-49,47) molares y 4,64 (2,95-7,33) en sector anterior inferior. En cuanto al tipo de lesiones (Black), con mayor frecuencia clase I 47,98 (42,28-53,22) seguidas por II y III (sin diferencia entre ellas) 19,36 (15,58-23,82) y 16,18 (12,72-20,40) respectivamente; y IV y V también sin diferencia entre ellas: 6,36 (4,30-9,38) y 8,38 (5,95-11,73) respectivamente. En la mayoría, 84,39 (80,24-87,80) no se utilizó material de recubrimiento pulpar; en las que se empleó: con mayor frecuencia ionómero vítreo 11,27 (8,40-15,00); sin diferencia entre los modificados con resina 4,33 (2,72-6,96) y los convencionales 6,94 (4,77-10,07); los composites de activación dual se utilizaron en el 4,34% (2,73-6,97). En el 95,66% (93,04-97,28) se utilizó la técnica de grabado selectivo. Se empleó una media de 5,08 ± 3,02 capas con un mínimo de 1 y un máximo de 22. La mayoría se completó entre 2 y 3 horas de trabajo 64,46 (59,32-69,30) que la mayor parte de los cursantes consideró como adecuado 65,61 (60,49-70,39).

**Conclusión:** Las restauraciones de fosas y fisuras fueron las restauradas con mayor frecuencia, seguidas por las proximales. La mayoría completó el trabajo en el día y le insumió entre 2 y 3 horas.

**Palabras clave:** odontología restauradora, estudiantes, clínica

**Financiamiento:** UBACYT 20720190200016B



005

**SENSIBILIDAD POSTOPERATORIA INMEDIATA Y MEDIATA CON DOS TÉCNICAS DE APLICACIÓN DE UN SISTEMA ADHESIVO Y DIFERENTES ESTÍMULOS.**Boaventura Dubovnik MA\*, Trigo Humarán MM, Carballo A, García Cuerva JM, Iglesias ME.  
Cátedra de Odontología Restauradora FOUBA.

**Objetivo:** Evaluar la sensibilidad postoperatoria (SP) inmediata y mediata con dos protocolos de aplicación de un sistema adhesivo universal (SAU) en pacientes de la Clínica de Odontología Restauradora (OR) del Hospital Odontológico Universitario de la Universidad de Buenos Aires.

**Materiales y Métodos:** (Proyecto aprobado Res. N° 001/2022 ÉTICA-FOUBA). Se incluyeron restauraciones amelo-dentinarias que no requirieron colocación de material de *lining* o relleno. P1 (n=38): aplicación grabado ácido selectivo del esmalte durante 15" con ácido fosfórico 37%, aplicación de un SAU (One Coat 7 (Coltene Whaledent) frotado en la dentina 20", evaporación del solvente con chorro de aire, aplicación de una segunda capa de SAU, aire, fotoactivación 20"; P2 (n=52): P1 + una capa de *resina hidrófuga* Enamel Bond (Densell DM), luego del último paso, + suave chorro de aire, y activación de la polimerización 20". A continuación, en ambos grupos se completaron los pasos operatorios. En todos los casos los pacientes recibieron información y firmaron un consentimiento informado y en todas las restauraciones se utilizó aislamiento absoluto. La supervisión clínica y el seguimiento del proyecto fue llevada a cabo por docentes de la cátedra de OR participantes del proyecto. Luego de completada la restauración se entregó a cada paciente un QR como acceso a una escala analógica digital para que asigne la ocurrencia y magnitud de sensibilidad postoperatoria a las 24h y siete días ante frío, calor, dulce y ácido. Los datos se analizaron con tasas, IC95% y la prueba de Mann Whitney.

**Resultados:** Se obtuvo respuesta de 90 restauraciones hasta la fecha de corte. SP % (IC95%): 24h=0: frío: P1: 79,95 (63,61-88,97) y P2: 78,85 (65,90-87,82); calor: P1: 84,21 (69,53-92,59) y P2: 78,85 (65,90-87,82); dulce: P1: 86,84 (72,61-94,29) y P2: 85,54 (74,64-93,40); ácido: P1: 92,11 (79,14-97,34) y P2: 88,46 (76,94-94,68). 7días=0: frío: P1: 81,48 (63,31-91,79) y P2: 78,95 (63,61-88,97); calor: P1: 77,78 (59,25-89,37) y P2: 86,84 (72,61-94,29); dulce: P1: 77,78 (59,25-89,37) y P2: 86,84 (72,61-94,29); ácido: P1: 81,48 (63,31-91,79) y P2: 92,11 (79,14-97,34).  $p>0,05$  para todos los estímulos y ambos plazos.

**Conclusión:** Los diferentes protocolos de aplicación de los sistemas adhesivos no se relacionaron con diferencias en la sensibilidad postoperatoria a 24h y 7 días.

**Palabras clave:** sensibilidad postoperatoria, sistemas adhesivos universales, restauraciones directas.

006

**SENSIBILIDAD POSTOPERATORIA A 24H Y 7 DÍAS EN RESTAURACIONES PLÁSTICAS DE 1 Y 2 SUPERFICIES CON DIFERENTES ESTÍMULOS.**Trigo Humarán MM\*, Boaventura Dubovnik MA, Almada V, Tartacovsky H, García Cuerva JM, Iglesias ME.  
Cátedra de Odontología Restauradora FOUBA.

El objetivo de este trabajo fue evaluar la sensibilidad postoperatoria (SP) inmediata y mediata de restauraciones plásticas de 1 y 2 superficies en pacientes de la Clínica de Odontología Restauradora (COR) del Hospital Odontológico Universitario de la Universidad de Buenos Aires.

**Materiales y Métodos:** Proyecto aprobado Res. N° 001/2022 ÉTICA-FOUBA. En un formulario en Google Forms (F) ya validado se recolectó información que los estudiantes registran en la historia clínica (HC) de cada paciente durante el desarrollo de la actividad restauradora para esto se indicó a los estudiantes de dos comisiones de la asignatura COR que, una vez finalizada cada sesión, completaran el F en sus celulares con la información correspondiente de la HC. Se incluyeron restauraciones amelo-dentinarias de 1 (n=46) y 2 (n=35) superficies que no requirieron colocación de material de *lining* o relleno. En todos los casos los pacientes recibieron información y firmaron un consentimiento informado y en todas las restauraciones se utilizó aislamiento absoluto y los mismos materiales restauradores. La supervisión clínica y el seguimiento del proyecto fue llevada a cabo por docentes de la COR. Luego de completada la restauración se entregó a cada paciente una escala analógica tanto física como digital para que asigne y registre la ocurrencia y magnitud de sensibilidad postoperatoria a las 24h y siete días ante frío, calor, dulce y ácido. Los datos se analizaron con tasas, IC95% y la prueba de Mann Whitney.

**Resultados:** Se obtuvo respuesta de 81 restauraciones hasta la fecha de corte, 56,79% de las cuales involucró una superficie. SP=0 % (IC95%): 24h: frío: 1s: 82,61 (69,21-90,99) y 2s: 77,41 (60,96-87,94); calor: 1s: 84,78 (71,70-92,50) y 2s: 80,00 (64,09-89,97); dulce: 1s: 84,78 (71,70-92,50) y 2s: 91,43 (77,59-97,07); ácido: 1s: 91,30 (79,58-96,66) y 2s: 91,43 (77,59-97,07). 7días: frío: 1s: 88,57 (74,02-95,48) y 2s: 75,00 (55,07-88,03); calor: 1s: 82,86 (67,30-91,92) y 2s: 87,50 (68,95-95,69); dulce: 1s: 80,00 (64,09-89,97) y 2s: 91,67 (74,11-97,73); ácido: 1s: 91,43 (77,59-97,07) y 2s: 87,50 (68,95-95,69).  $p>0,05$  para todos los estímulos, extensiones y plazos.

**Conclusión:** Dentro de las condiciones de este estudio, las extensiones estudiadas no se relacionaron con diferencias en la sensibilidad postoperatoria a 24h y 7 días.

**Palabras clave:** sensibilidad postoperatoria, restauraciones directas, extensión.

007

### EVALUACIÓN *IN-VITRO* DE LA ESTABILIDAD DE COLOR DE MATERIALES PARA PROVISORIALIZACIÓN.

Cairo CJ\*, Leal L, González Zannotto CA, Iglesias ME.  
 Cátedra de Odontología Restauradora FOUBA.

**Objetivo:** Evaluar la estabilidad de color de materiales indicados para provisorios luego de la exposición a diferentes sustancias.

**Materiales y Métodos:** Se confeccionaron 45 discos de 10 mm de diámetro y 2 mm de espesor con un conformador ad-hoc, al que se ubicó sobre una tira de acetato fijada a una superficie lisa. Luego, en el caso de Structure2 SC (Voco GmbH) (ST) con una punta de automezcla se colocó el material desde la profundidad hacia la superficie para evitar la formación de poros; Caulk (Dentsply Sirona) (CK), Alike™ (GC) (AL) se prepararon en un vaso de tipo Dappen en el que se dosificó la proporción polvo/líquido a saturación, la mezcla se realizó con espátula de cemento hasta lograr homogeneidad y luego se llevó al conformador. En todos los grupos, una vez completada la carga se colocó una tira de acetato y una loseta de vidrio sobre la superficie hasta completar el endurecimiento, con la finalidad de lograr una superficie lisa. Luego se separaron las probetas de cada material del conformador y se asignaron a tres grupos según la solución a la serían expuestos. Las probetas fueron colocadas en contenedores plásticos independientes para cada grupo material/bebida, con 300 cm<sup>3</sup> de cada una de las diferentes soluciones según cada grupo-bebida y se conservaron durante 72 h a 37° C. GRUPOS: CC: bebida Coca Cola® (The Coca Cola Company) tradicional. VT: vino tinto (Toro), AD: agua destilada. Las determinaciones de color se realizaron con un espectrofotómetro EasyShade® V (Vita Zahnfabrik) antes de la inmersión y se registraron en una planilla de cálculo tipo excel los valores de a\*, b\* y L\* del sistema CIELab. Luego de 72 h de inmersión y antes de tomar el nuevo registro, las probetas se enjuagaron con agua destilada durante 5 minutos y se secaron con papel tissue.  $\Delta E = [(L_0 - L_{72})^2 + (a_0 - a_{72})^2 + (b_0 - b_{72})^2]^{1/2}$ . Los datos se analizaron con ANOVA de dos vías.

**Resultados:**  $\Delta E$  MEDIA (DS) CC: ST: 3,30 (0,81); CK: 1,84 (1,32); AL: 1,50 (0,87). VT: ST: 24,30 (5,61); CK: 3,36 (1,53); AL: 5,14 (1,89); AD: ST: 2,84(1,31); CK: 3,26 (2,53); AL: 2,00(0,75). Se encontró diferencia significativa en los factores material ( $p < 0,01$ ), solución ( $p < 0,01$ ) y la interacción ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** Dentro de las condiciones de este trabajo se puede afirmar que la estabilidad de color depende de los materiales y de las soluciones con las que interactúan.

**Palabras clave:** estabilidad de color, provisionales, bebidas

**Financiamiento:** UBACYT 20720190200016BA

008

### RETENCIÓN CORONARIA EN PILARES DE IMPLANTES CON ALTURA REDUCIDA.

Gigena CD, Gil Rodríguez P\*, Martínez HAJ, Peralta Porcel N, Jais MS, Julián S.  
 Cátedra Prosthodontia "B" FO-UNC.

**Introducción:** En la rehabilitación bucal con implantes dentales en algunas situaciones clínicas es necesario el uso de pilares cortos. Esta situación compromete la retención de la restauración coronaria. Actualmente se utiliza la tecnología digital como la Impresión 3D y el sistema Cad-Cam para realizar coronas.

**Objetivos:** Comparar la resistencia a la tracción de coronas construidas con diferentes materiales y técnicas de elaboración en pilares de implantes cortos.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 30 pilares hexágono externo (FIA) de 4mm de diámetro y 3mm de altura en tacos de resina. Se formaron 3 grupos. G1: Z (cofias Cad-Cam en zirconio frezados-Ceramill motion2, Amann Girrbach AG), G2: M (cofias en Impresión 3D de metal EOS M100) y G3:C (cofias metálicas coladas Verabond II-USA). El espacio para el cemento fue 30µm, se microarenó el interior de los casquillos y la superficie externa de los pilares, se lavaron con ultrasonido y luego se limpiaron con etanol 70%. El cemento utilizado fue Core Flo- DC Lite (Bisco-USA). Las muestras se conservaron en agua destilada a 37°C x 48 hs. Pruebas de tracción: con una Máquina de Ensayo Universal (DIGIMES) con una fuerza de 5N y velocidad de travesaño de 0,5 mm/min, hasta lograr la remoción de la cofia.

**Resultados:** Se contrastaron los grupos mediante prueba paramétrica (ANOVA de una vía) sin diferencias significativas ( $p=0,28$ ). Mediante contraste múltiple entre parejas de grupos, el grupo 3 obtuvo la media más alta (580,1 N), el grupo 1 registró la media de fuerza más baja (475,1 N), en tanto que el grupo 2 registró un valor medio de fuerza algo por debajo del grupo 3 (550,9 N). Para profundizar el análisis se contrastaron los grupos mediante prueba de chi cuadrado de Pearson considerando el umbral de 545 N de fuerza máxima (valor de la mediana global), las diferencias no resultaron significativas ( $p=0,30$ ).

**Conclusión:** El grupo 3 (cofias metálicas coladas) obtuvo los mejores resultados, aunque no hubo diferencias significativas con respecto a los otros grupos por lo que, con las limitaciones del trabajo in-vitro, la resistencia a la tracción en las tres variables de coronas sería similares.

**Palabras clave:** pilares implantes, cementos, fuerza tracción

009

## RETENCIÓN DE CORONAS IMPLANTOSOPORTADAS FIJADAS CON DOS CEMENTOS TEMPORALES EN PILARES CON ALTURA REDUCIDA.

Gigena CD, Gil Rodríguez P\*, Martínez HAJ, Peralta Porcel N, Jais MS, Julián S.  
Cátedra Prostodoncia "B" FO-UNC.

**Introducción:** La recuperación de las coronas es sustancial para el mantenimiento de los implantes, el manejo de las complicaciones y el reemplazo de la prótesis, por ello, muchos autores recomiendan la cementación temporal. Actualmente se utilizan restauraciones libres de metal, como por ejemplo zirconia o disilicato de litio y en metal, la impresión 3D también conocida como fabricación aditiva.

**Objetivos:** Comparar la fuerza de retención de cofias realizadas con distintos materiales y dos cementos temporales sobre pilares de implantes de baja altura.

**Materiales y Métodos:** Se realizaron 36 muestras con pilares para implantes del sistema FIA de 4 mm de diámetro y 3mm de altura en tacos con resina. Se dividieron en 3 Grupos. G1: pilares con cofias Cad-Cam en zirconia (Ceramill motion2), G2: pilares con cofias Impresión 3D de metal (EOS M100) y G3: pilares con cofias metálicas coladas CrNi (Verabond II). Se microarenaron el interior de los casquillos y la superficie externa del pilar. De cada grupo se cementó la mitad de las muestras (N=6) con cemento Temp Bond NE (Kerr) formando los subgrupos A y la otra mitad con Provicol (Voco) formando los subgrupos B, El espacio para el cemento fue de 30µm. Las muestras se guardaron en agua destilada a 37°C x 48hs. La tracción se realizó con una Máquina de Ensayo Universal (DIGIMES) con una fuerza de 5N y velocidad de travesaño de 0,5 mm/min, hasta la remoción de la cofia.

**Resultados:** Los valores se contrastaron mediante modelo lineal general univariante, incluyendo los factores cemento y grupo, resultando significativo el factor cemento (F=19,1 con p<0,01), no así el factor grupo (F=0,2 con p=0,82), ni la interacción entre ambos factores (F=2,3 con p=0,13). Para determinar la performance individual de cada subgrupo, éstos se contrastaron mediante ANOVA-Weich de un factor (subgrupo) resultando significativas las diferencias entre ellos (F=4,81 con p=0,003), por lo tanto, se llevaron a cabo contrastes múltiples Con prueba *post hoc* de Games-Howell, resultaron significativas las diferencias entre los subgrupos G1A y G3B.

**Conclusión:** Con las limitaciones de los trabajos *in-vitro*, podemos decir que el grupo con el cemento Temp Bond obtuvo mayores valores de fuerza de tracción que aquellos que usaron el cemento Provicol. Respecto del material de las coronas el grupo metal impreso tuvo mejor comportamiento y el grupo Zirconia mostró menor retención.

**Palabras clave:** pilares implantes, cementos, fuerza tracción

010

## TUMOR ODONTOGÉNICO DE CÉLULAS GRANULARES: ¿UNA ENTIDAD NOSOLÓGICA? REPORTE DE DOS CASOS.

Polti LF\*, Paparella ML.  
Cátedra de Anatomía Patológica FOUBA.

**Introducción:** El tumor odontogénico de células granulares (TOCG) es raro y controversial y no ha sido reconocido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como entidad patológica independiente. A la actualidad, se han reportado 54 casos bajo diferentes terminologías.

**Objetivo:** El objetivo fue revisar y presentar dos casos de TOCG disponibles en archivo a fin de contribuir a su caracterización biológica.

**Materiales y Métodos:** Se analizaron los caracteres histopatológicos e inmunohistoquímicos (AE1-AE3, Vimentina, CD68, S100, CD1a, Beta-catenina, HMB45, Melan A, SOX10) y los aspectos clínico-radiográficos disponibles.

**Resultados:** Caso 1: Mujer de 57 años con tumor gingival por vestibular de piezas dentarias 4.2 y 4.3, sin compromiso del hueso alveolar. Caso 2: Mujer de 20 años con lesión mandibular osteolítica, radiolúcida y unilocular de bordes definidos entre piezas dentarias 3.5 y 3.6 con desplazamiento de sus raíces y afectación de corticales. Microscópicamente, en ambos casos se observó proliferación neoplásica conformada por células granulares distribuidas en playas con islotes y cordones de epitelio odontogénico. En el caso 2 el epitelio odontogénico mostró en la periferia disposición en empalizada con polarización nuclear y en el centro distribución estelar. En ambos casos las células granulares mostraron positividad difusa con Vimentina y CD68, el caso 2 mostró positividad focal leve con S100 y Beta-catenina (marcación citoplasmática). En ambos casos el epitelio odontogénico resultó positivo difuso con AE1/AE3 y Beta-catenina (marcación de membrana), el caso 1 mostró positividad focal con Vimentina, y el caso 2 positividad focal con S100 y CD1a. HMB45, Melan A y SOX10 resultaron negativos.

**Conclusión:** El TOCG es infrecuente y escasas son las publicaciones, por lo que es importante reportar todos los nuevos casos. En este trabajo se presentan dos casos, uno extraóseo-periférico y otro intraóseo-central. El perfil inmunohistoquímico de las células granulares sugiere una diferenciación mesenquimática. Es necesario continuar con el estudio de todos los casos disponibles, aplicando técnicas de biología molecular, para contribuir en el conocimiento de este tumor, establecer su perfil genético, y lograr definir a la entidad como independiente o variante de células granulares de algún tumor odontogénico.

**Palabras clave:** patología Bucal, tumores Odontogénicos, inmunohistoquímica

**Financiamiento:** FOUBA Res (CD) N°330/19-01

011

### MELATONINA ACTIVA EL REMODELADO ÓSEO EN MODELO DE OSTEONECROSIS MANDIBULAR EN RATAS.

Hernández MA<sup>1,2\*</sup>, Fontana S<sup>3</sup>, Martins F<sup>4</sup>, Peralta ME<sup>5</sup>, Bologna Molina R<sup>4</sup>, Carpentieri AR<sup>5</sup>.  
 Cátedra de Anatomía FO-UNC. 2. INICSA-CONICET. 3. Cátedra de Histología FO-UNC. 4. Cátedra de Patología Molecular Estomatológica-Facultad de Odontología-UDELAR. 5. Cátedra de Química Biológica FO-UNC.

**Introducción:** La osteonecrosis mandibular asociada a medicamentos (ONMAM) es una patología provocada por la administración de antirresortivos indicados para la osteoporosis y metástasis óseas. Anteriormente demostramos que melatonina (MEL) fue capaz de modificar los parámetros histomorfométricos en un modelo de ONMAM experimental.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es evaluar por inmunohistoquímica el efecto de MEL sobre el remodelado óseo en un modelo establecido de ONMAM en ratas.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron ratas Wistar hembras (n=14) de 30 días, divididas en 3 grupos: 1) CT (n= 4), inyectadas con solución fisiológica 2) AZ (n= 6) inyectadas (ip) semanalmente con ácido zoledrónico (AZ, 50 µg/kg de peso corporal), durante 60 días; 3) AZ+MEL (n= 6) tratadas con AZ similar al segundo grupo junto con una inyección de MEL (sc, 10 mg/kg de peso corporal) 3 veces por semana. A los treinta días, se realizó extracción del primer molar inferior. A los 60 días se realizó la eutanasia, se disecaron las mandíbulas, se procesaron histológicamente y los cortes se montaron para inmunohistoquímica (IHQ). Se detectó la expresión de osteoprotegerina (OPG) y RANKL mediante anticuerpos específicos. Los datos se analizaron estadísticamente (ANOVA, p<0.05).

**Resultados:** El análisis de las IHQ mostró los siguientes índices: OPG-CT=15,45±0,40; OPG-AZ=8,80±0,20; OPG AZ+MEL=11,57±0,65 y RANKL-CT=11,24±0,35; RANKL-AZ=3,99±0,17; RANKL-AZ+MEL=15,41±0,37. Se observó una disminución significativa en la expresión de OPG y de RANKL en el grupo AZ con respecto a CT (p<0.05), lo que indicaría una detención del remodelado óseo, coincidente con resultados histomorfométricos y radiológicos previos. La administración de MEL revirtió estos parámetros acercándolos a los valores de los controles.

**Conclusión:** Estos resultados mostraron que MEL tiene un efecto activador del remodelado óseo previniendo los efectos nocivos de la administración de AZ. MEL podría ser utilizada como una nueva opción terapéutica para patologías que involucren fallas en el metabolismo óseo.

**Palabras clave:** melatonina, osteonecrosis, remodelado oseo

**Financiamiento:** Consolidar 2018-2023 SECYT-UNC

012

### HIPOSALIA Y REPARACIÓN ÓSEA: CAMBIOS EN EXPRESIÓN GÉNICA Y ESTRÉS OXIDATIVO.

Troncoso GR<sup>1\*</sup>, Balcarcel NB<sup>1</sup>, Astrauskas JI<sup>1</sup>, Fernandez-Solari J<sup>1,2</sup>, Elverdin JC<sup>1</sup>, Mohn CE<sup>1,2</sup>.  
 Cátedra de Fisiología FOUBA. 2. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET).

**Introducción:** Continuando con los estudios de nuestro grupo de trabajo, en el contexto de la reparación post exodoncia en un modelo de hiposalivación inducida por submandibulectomía (SMx), ahondamos en estudios moleculares de señalización del tejido de reparación que ocupa el alveolo.

**Objetivos:** Investigar la expresión génica relacionada con la reparación ósea, evaluar un marcador de estrés oxidativo en relación al entorno inflamatorio prooxidante y estudiar los cambios en la señalización intracelular de un factor de transcripción asociado al tejido óseo y a la inflamación.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron ratas Wistar macho de 21 días (n=48) divididas en 2 grupos. Bajo anestesia, se sometieron a la SMx (GSMx) y operación Sham el control (GC) y a la extracción bilateral del primer molar inferior y superior 7 días después de la SMx. Fueron alimentadas con una dieta blanda y eutanasiadas (n=6) a los días 3-7-14-30, siguiendo las pautas del FOUBA-CICUAL. Se obtuvo el tejido de reparación del alvéolo y fue procesado para la cuantificación por PCR real-time de varios genes óseos (OPG, RANK, RANKL y TNFα). Otras muestras se usaron para la detección de NF-kB por western Blot y la cuantificación de los niveles de TBARS. Los datos se analizaron mediante ANOVA de dos vías o test t de Student entre grupos de interés. La significación se fijó en p <0,05.

**Resultados:** En el grupo GSMx, respecto de GC, observamos valores significativamente más altos de osteoprotegerina (OPG) a los 7 y 14 días (p<0.05), RANKL aumenta su expresión a los 14 días (p<0.05) y TNFα a los 7 días, mientras que RANK no modifica su expresión. NF-kB aumenta significativamente en 7d: 3.38±1.08 vs.0.95±0.24 y 14d: 2.39±0.99 vs. 0.86±0.51 (GSMx vs. GC). Los TBARS se encontraron aumentados significativamente en todos los tiempos en el GSMx respecto al GC.

**Conclusión:** La SMx alteró la expresión de genes vinculados a la reparación ósea e incrementó la expresión proteica de NF-kB y la peroxidación lipídica, indicando que el déficit de saliva incrementa la respuesta inflamatoria y determina un ambiente prooxidante que podrían vincularse a la alteración de los procesos reparativos desencadenados por la exodoncia.

**Palabras clave:** exodoncia, tejido óseo, reparación tisular, hiposalialia

**Financiamiento:** UBACYT 2020 174BA

013

**REGENERACIÓN TISULAR EN LA ELEVACIÓN DE PISO DE SENOS MAXILARES CON SUSTITUTO ÓSEO. ESTUDIO PRELIMINAR.**Scorza F<sup>1\*</sup>, Stolbizer F<sup>2</sup>, Renou RJ<sup>3</sup>. 1.

Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial I FOUBA. 2. Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial II FOUBA. 3. Cátedra de Anatomía Patológica FOUBA.

**Introducción:** Ante la presencia de un maxilar superior atrófico, hay diversas técnicas y biomateriales que se utilizan para generar volumen óseo, permitiendo la colocación de implantes con la finalidad de restaurar la función. Los sustitutos óseos heterólogos son ampliamente utilizados en la elevación de piso de seno maxilar (EPSM), promoviendo la neoformación de tejido óseo. Los cambios dimensionales que se pueden producir, en función del tiempo, en el tejido óseo se evalúan mediante la tomografía computarizada de haz cónico (CBCT).

**Objetivos:** Evaluar los cambios dimensionales en la EPSM con sustituto óseo, mediante el uso de CBCT 5 meses.

**Materiales y Métodos:** Se diseñó un estudio longitudinal, prospectivo, de intervención y analítico. El protocolo fue aprobado por el comité ad-hoc de la Maestría en Cirugía Bucal (FOUBA). Se seleccionaron según los criterios de inclusión, 8 senos maxilares. Se realizaron dos intervenciones quirúrgicas: 1) se realizó la EPSM con la colocación de un injerto heterólogo (Ostium Max G, Bioxen) 2) a los 5 meses se realizó la toma de una muestra con trefina de 2 mm de diámetro, en el sitio injertado previa a la colocación del implante. En cada etapa se realizó una CBCT. Las muestras biópsicas fueron fijadas en formol al 10%, radiografiadas y procesadas para su inclusión en parafina. En las imágenes obtenidas mediante CBCT se midió el área de sustituto óseo (CBCT inmediata) y el área de regeneración tisular (CBCT mediata) con la finalidad de evaluar los cambios dimensionales a los 5 meses post-EPSM. En los cortes histológicos se determinó % de tejido óseo (TO), sustituto óseo (SO) y oseointegración (OI). Los datos fueron analizados mediante el test t de student ( $p \leq 0.05$ ).

**Resultados:** La evaluación mediante CBCT determinó que no hubo diferencias estadísticamente significativas en relación a los cambios dimensionales en el área evaluada; CBCT-inmediata  $1.24 \pm 0.09$  cm<sup>2</sup> vs CBCT-mediata  $1.09 \pm 0.08$  cm<sup>2</sup> ( $p: 0.2$ ). Resultados histológicos: se evidenció la presencia de tejido óseo de tipo laminar en relación a las partículas del SO, sin cuadro inflamatorio. Resultados histomorfométricos: %TO  $39.29 \pm 10.7$ ; %SO  $26.2 \pm 4.6$  y %OI  $33.6 \pm 10.9$ .

**Conclusión:** En base a los resultados obtenidos a los 5 meses post-EPSM, concluimos que se deben evaluar en periodos más prolongados los posibles cambios dimensionales del tejido óseo en relación a la EPSM con Ostium Max G, Bioxen.

**Palabras clave:** elevación de piso de seno maxilar, sustituto óseo, cambios dimensionales, CBCT

**Financiamiento:** UBACYT 20020190100148BA; FOUBA 01-01-18

014

**ESTUDIO COMPARATIVO, EN CBCT, DEL DRENAJE DE SENOS MAXILARES SANOS Y ENFERMOS.**Heredia GD<sup>1\*</sup>, Vázquez DJ<sup>2</sup>, Salgado PA<sup>3,4,5</sup>, Gómez A<sup>2</sup>, Indkevitch P<sup>1</sup>, Brusca MI<sup>1</sup>, Stolbizer F<sup>1</sup>.

Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial I FOUBA. 2. Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 4. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 5. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Introducción:** El seno maxilar drena en el meato medio a través del ostium y el infundíbulo etmoidal. La falta de permeabilidad de dichos elementos genera sinusitis. Un seno enfermo contraindica la realización de algunas cirugías del tercio medio de la cara

**Objetivos:** Determinar si las dimensiones del ostium y del infundíbulo etmoidal influyen en el desarrollo de sinusitis.

**Materiales y Métodos:** Se analizaron las imágenes de CBCT de 62 senos, 47 sanos (grupo control) y 15 enfermos (grupo sinusitis), de 33 pacientes que concurren a la cátedra de Diagnóstico por Imágenes de la FOUBA. Para agruparlos se utilizó la clasificación de Lund y MacKay: score 0 sano y score 1 o 2 enfermo. Se midió: diámetro del ostium y largo, ancho mínimo, volumen, angulación y apertura nasal del infundíbulo etmoidal.  $p < 0.05$  fue considerado estadísticamente significativo. El análisis estadístico se realizó con el programa SPSS versión 29.0.

**Resultados:** Se utilizó test de Student para muestras independientes y se encontraron diferencias significativas en los resultados de ancho mínimo del infundíbulo etmoidal y ancho de la apertura nasal del infundíbulo etmoidal. El infundíbulo etmoidal en el grupo sinusitis tenía un ancho mínimo promedio de 1,5 mm que fue mayor que el 1,1mm promedio del grupo control ( $p = 0,008$ ). El ancho de la apertura nasal fue de 2,3mm en el grupo sinusitis y de 1,7mm en el grupo control ( $p = 0,004$ ). No presentaron diferencias significativas entre senos sanos y enfermos los siguientes ítems evaluados: diámetro del ostium, largo, angulación y volumen del infundíbulo etmoidal.

**Conclusión:** En senos enfermos el ancho del infundíbulo etmoidal se encuentra aumentado. Tanto el tamaño del ostium como la angulación, el largo y el volumen del infundíbulo etmoidal no son factores de riesgo de sinusitis

**Palabras clave:** ostium, infundíbulo etmoidal, sinusitis, seno maxilar

015

### ESTIMACIÓN DE EDAD DENTAL MEDIANTE EL MÉTODO CAMERIERE EN SIETE DIENTES MANDIBULARES CON FINALIDAD FORENSE.

Vazquez L<sup>1\*</sup>, Zemborian CR<sup>2</sup>, Salazar AC<sup>2</sup>, Telechea JD<sup>2</sup>, Arias CR<sup>2</sup>, Arias CG<sup>2</sup>, Arrigo F<sup>1</sup>, Arario S<sup>1</sup>, Azcona V<sup>1</sup>, Gómez A<sup>1</sup>, Carosi MJ<sup>1</sup>, Briem Stamm AD<sup>2</sup>, Salgado PA<sup>3,4,5</sup>, Rannelucci RL<sup>2</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>.  
 Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Cátedra de Odontología Legal, Forense e Historia de la Odontología FOUBA. 3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 4. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 5. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivos:** Evaluar la precisión y confiabilidad del Método de Cameriere *et al.* (2006) para la estimación de la edad dental y su relación con la edad real.

**Materiales y Métodos:** Estudio retrospectivo, observacional y de corte transversal. Se observaron 4735 imágenes panorámicas de pacientes atendidos en la Cátedra de Diagnóstico por Imágenes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. Se seleccionaron 103 imágenes por muestreo no probabilístico. Se registró número de identificación, sexo, fechas de nacimiento y adquisición radiográfica. Se calibró a dos operadores. Se registró la medida de los ápices abiertos y longitud coronaradicular de siete dientes mandibulares de cada paciente, exceptuando los terceros molares, respetando la metodología de Cameriere *et al.* (2006). Se cotejaron las medias de las variables morfológicas entre hombres y mujeres utilizando Regresión lineal múltiple, Test de Student para muestras relacionadas y Coeficiente de correlación Intraclase y Coeficiente de correlación de Pearson. Significación estadística  $p < 0,05$ .

**Resultados:** La distribución según sexo fue 46,6% femenino ( $n=48$ ), la edad media 10 años (mínimo=5, máximo=15). Aplicando la fórmula de Cameriere, los resultados de las edades calculadas se correlacionaron con la edad real de  $r=0,409$  ( $p < 0,001$ ), y una diferencia máxima de  $\pm 5$  años. Se adaptó la fórmula para la población estudiada obteniendo los coeficientes de regresión múltiple con una correlación lineal de  $r=0,795$  ( $p < 0,001$ ) y una diferencia que va de -5,6 años a + 3,5 años.

**Conclusión:** La ecuación original propuesta por Cameriere tiene una alta discrepancia al aplicarla en la población estudiada. Al calcular y determinar los coeficientes para esta población se logra disminuir la discrepancia y aumentar significativamente la correlación con la edad real. Los resultados obtenidos concuerdan con otros estudios que, siguiendo la misma metodología, resaltan la necesidad de replantear la fórmula original de Cameriere para adaptarla a la población específica, y centrarse en las variables influyentes que posiblemente podrían alterar el desarrollo de los tejidos dentales para crear un patrón lineal.

**Palabras clave:** Cameriere, radiografías panorámicas, edad dental, edad real

016

### LA SALIVA EN LA DIFERENCIACIÓN OSTEABLÁSTICA DE CÉLULAS PROGENITORAS DE MÉDULA ÓSEA.

Troncoso GR<sup>1\*</sup>, Gangoiti MV<sup>2</sup>, Elverdin JC<sup>1</sup>, Molinuevo MS<sup>2</sup>, Mohn CE<sup>1,3</sup>.  
 Cátedra de Fisiología FOUBA. 2. Laboratorio de Investigaciones en Osteopatías y Metabolismo Mineral (LIOMM) - CICP-BA - Facultad de Ciencias Exactas, Universidad Nacional de La Plata. 3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET).

**Introducción:** La saliva desempeña un papel importante en la salud bucal y podría cumplir un papel relevante en la reparación ósea alveolar post exodoncia.

**Objetivos:** Estudiar los efectos directos de la saliva submandibular sobre el desarrollo osteoblástico *in vitro* de células progenitoras de médula ósea (CPMO).

**Materiales y Métodos:** Bajo anestesia y siguiendo las normas del CICUAL-FOUBA se obtuvo la saliva submandibular de ratas Wistar ♂ adultas mediante la canulación del conducto glandular y posterior estimulación con agonistas simpático y parasimpáticomiméticos. La proliferación (24 y 72h, DMEM) y diferenciación osteoblástica (DMEM-bGP-AA-10%FBS) de CPMO (obtenidas según el CICUAL 001-05-15, FCE, UNLP) fue evaluada en ausencia de saliva (control) o concentraciones crecientes (0.03µg; 0.3µg y 3µg) de proteína salival ( $n=6$  por triplicado). A los 7 y 15d se determinó la actividad de fosfatasa alcalina (ALP), colágeno tipo 1 (col1), expresión de genes de diferenciación (Runx2 y OC) y de inflamación (IL1β y TNFα) por RT-PCR y el contenido de metaloproteasas (MMPs) 2 y 9, TNFα y prostaglandina E2 (PGE2) en los medios condicionados y nódulos de mineralización a 21días. Los datos se analizaron con ANOVA de una vía, seguido de una prueba de Dunnett, con un nivel de  $p < 0,05$ , para evaluar diferencias entre los grupos.

**Resultados:** La saliva mostró un efecto bifásico en la proliferación de CPMO a 24h mientras que a 72h, inhibió significativamente en altas dosis ( $p < 0,01$  vs basal). De manera similar, la producción de col1 fue estimulada a bajas dosis e inhibida a dosis alta de saliva ( $p < 0,01$ ). Por el contrario, tanto la ALP como los nódulos de mineralización fueron inhibidos en todas las concentraciones de saliva estudiadas ( $p < 0,05$ ). En coincidencia la expresión de Runx2 y OC fue disminuida, mientras que se incrementó la expresión de IL1β y TNFα. Adicionalmente, en el medio de cultivo se encontró un incremento en la producción de MMPs, TNFα y PGE2.

**Conclusión:** La saliva submandibular modula la proliferación de CPMO e inhibe la diferenciación osteoblástica, e incrementa factores asociados a inflamación. Nuestros resultados indican que la saliva podría tener un efecto estimulante inicial en la reparación del tejido óseo, siendo deletéreo el efecto de contacto a largo plazo.

**Palabras clave:** saliva, células progenitoras de médula ósea, osteoblastos, modulación osteogénica

**Financiamiento:** UBACYT 2020 174BA

017

**ANÁLISIS DIGITAL DE P53 EN LESIONES REACTIVAS, LEUCOPLASIAS Y CÁNCER BUCAL.**Piemonte ED<sup>1\*</sup>, Gilligan G<sup>1</sup>, Lazos JP<sup>1</sup>, Asinari M<sup>1</sup>, Pinto O<sup>1</sup>, Palla V<sup>2</sup>, Panico RL<sup>1</sup>.  
Estomatología "A" FO-UNC. 2. Fundación para el Progreso de la Medicina.

**Introducción:** Los carcinomas de células escamosas bucales (CCEB) secuenciales (CCEB-seq) se desarrollan sobre lesiones previas denominadas Trastornos Bucles Potencialmente Malignos (TBPM). Algunos CCEB se desarrollan sin TBPM o de-novo (CCEB-dn). La Úlcera Traumática Crónica (UTC) podría ser considerada un TBPM que explicaría algunos CCEB-dn, aunque sus mecanismos biológicos carcinogénicos no están descriptos. p53 es un biomarcador de carcinogénesis bucal, potencialmente útil para entender la carcinogénesis en UTC.

**Objetivos:** Analizar la inmunomarcación de p53 en TBPM, lesiones traumáticas y CCEB en biopsias de pacientes que consultan en la Cátedra de Estomatología "A", FOUNC.

**Materiales y Métodos:** Estudio clínico prospectivo sobre pacientes que concurren a la Cátedra de Estomatología "A", FOUNC (2016-2022), con lesiones de borde lingual: CCEB-dn (n=20), CCEB-seq (n=20), UTC (n=20), Leucoplasias (n=19) e Hiperplasias fibrosas reactivas (HFR) (n=19). Se realizó inmunohistoquímica (IHQ) utilizando p53 sobre las biopsias obtenidas. Se utilizó análisis digital de imágenes IHQ con software ImageJ Versión 1.54f, para comparar el porcentaje de epitelio con tinción p53 positiva (%p53+). Se analizó la tinción según los estratos epiteliales involucrados. El análisis estadístico (ANOVA y test T) se realizó con Infostat v2020. CIEIS FOUNC Posdoctorado 144/2021.

**Resultados:** El %p53+ para CCEB-dn, CCEB-seq, UTC, leucoplasia e HFR fue de 2.21%, 1.67%, 0.84%, 0.61% y 0.3%. El test ANOVA mostró diferencias significativas en el %p53+ ( $p=0.00145$ ). Entre CCEB-dn y CCEB-seq ( $p=0.79$ ), y entre leucoplasia y UTC ( $p=0.58$ ), según Test T no hubo diferencias estadísticamente significativas. Categorizados los casos en tertiles según %p53+, comparada con leucoplasias e HFR, UTC presentó una distribución de tertiles más similar a CCEB-dn y CCEB-seq. La ubicación suprabasal y parabasal de p53 fue similar entre UTC y leucoplasia.

**Conclusión:** Un subgrupo de UTC presenta expresión de p53 similar a CCEB, que podría reflejar fenómenos vinculables a carcinogénesis temprana.

**Palabras clave:** p53, inmunohistoquímica, cáncer bucal, úlcera traumática crónica, análisis digital

**Financiamiento:** BECA DE POS DOCTORADO Dr Gerardo Gilligan – 2021 - 2022. SECYT UNC. PICT FORMAR 2018, 2019 SECYT UNC; PICT FORMAR 2020-2021 SECYT UNC; Proyecto Institucional de Investigación 2020-2021 SECYT UNC; Proyecto Institucional de Investigación 2022 SECYT UNC. PMT 2021 SECYT UNC. PMT 2022 SECYT UNC.

018

**ASLAMIENTO DE CÁNDIDA SPP. EN TRASTORNOS ORALES POTENCIALMENTE MALIGNOS. ESTUDIO PRELIMINAR.**Lliandro MF<sup>1\*</sup>, Chaguri G<sup>1</sup>, Valdéz JI<sup>1</sup>, Belardinelli PA<sup>1</sup>, Castillo GV<sup>2</sup>, Morelato RA<sup>1</sup>.  
Cátedra de Estomatología B FO-UNC. 2. Cátedra de Química Biológica B FO-UNC.

**Introducción:** Si bien es conocida la existencia de factores clásicos que pueden influir en la carcinogénesis de desórdenes potencialmente malignos (TOPM), existe un factor emergente en el riesgo de transformación y es la presencia del hongo *Candida* spp.

**Objetivos:** Analizar la presencia de *Candida* spp. en las lesiones clínicas de pacientes con trastornos orales potencialmente malignos (TOPM).

**Materiales y Métodos:** Criterio de inclusión: Pacientes atendidos en Cátedra de Estomatología B, con diagnóstico de trastornos orales potencialmente malignos: grupo de estudio (GE) y de tumores hiperplásicos reactivos: grupo control (GC). Se recolectaron muestras sobre lesión y dorso lingual, para examen directo y aislamiento de *Candida* spp. A los exámenes micológicos positivos, se les analizó los factores de virulencia como lipasa, proteinasa e hidrofobicidad, en el laboratorio de Química Biológica B; FO- UNC. Test estadístico (test  $X^2$ ). Consentimiento informado aprobado por CIEIS-FO (N°145/21).

**Resultados:** Se incluyeron 57 pacientes: n:36 grupo de estudio y n:21 grupo control; sexo femenino 64.9% (n:37), edad: 21-87, media: 56 años. Resultaron positivos el 68% de los exámenes micológicos directos y el 41% de los aislamientos para *Candida*, coincidente con el porcentaje del GE, siendo el 53.8 % (n:7) correspondiente a Liquefación Plano oral (LPO). Si bien los LPO fueron las patologías con mayor porcentaje de aislamiento para cultivo positivo, no se encontraron diferencias significativas con otros TOPM ( $p=0.46$ ). En cuanto a los factores de virulencia analizados, la lipasa en GE: 1.49 y en GC 1.27. La proteinasa fue en GE: 1.75 y en GC:2.17. La hidrofobicidad en el GC: 23,5% y en GE: 26.50%.

**Conclusión:** Estos resultados preliminares muestran una elevada presencia del hongo *Candida* spp. coinfectando lesiones en pacientes con TOPM, particularmente en el caso del LPO, además de la presencia de factores de virulencia que podrían influir en la patogenicidad de este microorganismo, por lo que se hace significativo su aislamiento preventivo en la clínica estomatológica.

**Palabras clave:** candidiasis, cultivo, trastornos orales potencialmente malignos

019

### RESOLVINAS DERIVADAS DE ÁCIDOS GRASOS N-3 DIETARIOS: RELACIÓN CON CARCINO- GÉNESIS LINGUAL EXPERIMENTAL.

Combina Herrera C<sup>1\*</sup>, Cremonuzzi D<sup>2</sup>, Pasqualini ME<sup>3</sup>, Actis AB<sup>3</sup>.

Cátedra B de Anatomía FO-UNC. 2. Cátedra de Patología – Facultad de Ciencias Médicas – Hospital Nacional de Clínicas – UNC. 3. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (INICSA) – CONICET – UNC.

**Objetivo:** Analizar los efectos de una dieta con aceite de chía, y particularmente de las resolvinas (Rv) derivadas de sus ácidos grasos (AG) n-3, en la carcinogénesis experimental en mucosa lingual de ratones.

**Materiales y Métodos:** 72 ratones BALB/c machos fueron asignados a dos grupos dietarios: chía (GCh; n=36) y control (GC; n=36). Los animales fueron alimentados con dietas con aceites de chía (AG n-3) y de soja (AG n-6) (6%), respectivamente, como fuente lipídica. Los tumores fueron inducidos mediante la aplicación de 4-nitroquinolina-1 óxido (4NQO) (tópica) en el dorso lingual, 3 veces por semana (s), durante 16s. Seis animales de cada grupo fueron sacrificados a 8, 24, 32, 40, 50 y 60 semanas para obtener lengua y plasma (P). Los cambios histopatológicos fueron observados en cortes de tejido (T) coloreados con H/E. Las Rv D1, D2, D3, D5 y E2, derivadas de AG n-3 tales como eicosapentaenoico (EPA) y docosahexaenoico (DHA), fueron analizadas en P y T mediante cromatografía líquida de alta resolución acoplada a espectrometría de masa (HPLC/MS) y se expresan como concentración de masa. Se aplicó un modelo de distribución gamma ( $p \leq 0,05$ ).

**Resultados:** Se encontraron carcinomas de células escamosas en 16,6% a 32s y 40s (GC), 0% en GCh; 100% a 50s y 60s (GC) y 16,6% a 50s y 33,3% a 60s (GCh). Los valores medios de Rv totales (P y T) fueron: 8s: 178,9 (GC) y 712,3 (GCh); 24s: 243,1 (GC) y 1286 (GCh); 32s: 419,3 (GC) y 1784,9 (GCh); 40s: 416,5 (GC) y 2232,3 (GCh); 50s: 544,1 (GC) y 2739,5 (GCh); 60s: 620,6 (GC) y 2212,2 (GCh). Los niveles de Rv fueron mayores en GCh que en GC en todos los tiempos: 8s  $p=0,009$ ; 24s  $p=0,002$ ; 32s  $p=0,002$ , 40s  $p=0,004$ ; 50s  $p=0,002$ ; 60s  $p=0,002$ . En GC, los niveles de Rv se incrementaron hasta las 60s, en tanto que en GCh aumentaron hasta las 50s y luego descendieron a las 60s.

**Conclusión:** Una dieta a base de aceite de chía, rica en AG n-3, promueve un efecto protector en el desarrollo y la progresión tumoral en ratones, el que estaría vinculado a las Rv derivadas de esos AG.

**Palabras clave:** carcinogénesis, dieta, resolvinas, ácidos grasos, ratones.

**Financiamiento:** Secretaria de Ciencia y Tecnología - UNC

020

### ACEITE DE CHÍA Y MICROAMBIENTE TUMORAL EN CARCINO GÉNESIS LINGUAL DE RATONES.

Combina Herrera C<sup>1\*</sup>, Cremonuzzi D<sup>2</sup>, Pasqualini ME<sup>3</sup>, Actis AB<sup>3</sup>.

Cátedra B de Anatomía FO-UNC. 2. Cátedra de Patología – Facultad de Ciencias Médicas – Hospital Nacional de Clínicas – UNC. 3. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (INICSA) – CONICET – UNC.

**Objetivo:** Evaluar las características del microambiente tumoral durante el proceso de carcinogénesis en lengua de ratones en relación con una dieta con aceite de chía rico en ácidos grasos (AG) n-3.

**Materiales y Métodos:** Se asignaron 72 ratones BALB/c machos a dos grupos dietarios-chía (GCh; n=36) y control (GC; n=36) los que recibieron dietas con aceites de chía (AG n-3) y de soja (AG n-6) (6%), respectivamente, como fuente lipídica. Se indujeron tumores en dorso lingual mediante aplicación tópica de 4-nitroquinolina-1 óxido en dorso lingual, 3 veces por semana (s), durante 16s. Se sacrificaron seis animales a 8, 24, 32, 40, 50 y 60 semanas. Se obtuvo mucosa lingual para analizar cambios histopatológicos (H/E) y proliferación celular (ki-67), apoptosis (p53) y angiogénesis (factor de crecimiento endotelial vascular; VEGF) (inmunohistoquímica). La inmunomarcación de núcleos positivos a p53 y ki-67 se cuantificó a través de una grilla (valores expresados en número de células) y la expresión de VEGF se clasificó según el grado de intensidad en leve, moderada e intensa (microscopía óptica a 400x). Se aplicó un modelo de distribución gamma ( $p \leq 0,05$ ).

**Resultados:** Se encontraron carcinomas de células escamosas en 16,6% a 32s y 40s (GC) (0% en GCh); 100% a 50s y 60s (GC) y 16,6% a 50s y 33,3% a 60s (GCh). VEGF. Leve. 24s: 83% (GC), 33% (GCh); 32s: 50% (GC y GCh); 40s, 50s y 60s: 33,3% (GCh). Moderada. 32s: 33,3% (GC), 16,6% (GCh); 40s: 83,3% (GC), 66,6% (GCh); 50s y 60s: 50% y 33,3% (GCh). Intensa. 32s y 40s: 16,6% (GC); 50s y 60s: 100% (GC), 16,6% y 33,3% (GCh). Ki-67. 24s: 18,8 (GC) y 14,8 (GCh). 32s: 39,1 (GC) y 20,8 (GCh). 40s: 50,6 (GC) y 24,2 (GCh). 50s: 59,1 (GC) y 36,6 (GCh). 60s: 61,4 (GC) y 41,1 (GCh). P53. 32s: 23,3 (GC) y 17,5 (GCh). 40s: 35,4 (GC) y 19,2 (GCh). 50s: 38,3 (GC) y 17,4 (GCh). 60s: 33,4 (GC) y 16,2 (GCh). La expresión de VEGF, ki-67 y p53 fue mayor en GC que en GCh, diferencia estadísticamente significativa a 40, 50 y 60s ( $p \leq 0,05$ ).

**Conclusión:** Una dieta con aceite de chía modula la proliferación celular, apoptosis y angiogénesis durante el proceso de carcinogénesis.

**Palabras clave:** carcinogénesis, dieta, resolvinas, ácidos grasos, ratones.

**Financiamiento:** Secretaria de Ciencia y Tecnología - UNC



## 021

### CUANTIFICACIÓN DE *STREPTOCOCCUS MUTANS* EN SALIVA DE ESCOLARES RESIDENTES EN ZONAS URBANAS Y RURALES.

Cornejo C<sup>1,2</sup>, Dubois V<sup>3</sup>, Cutrera MC<sup>3</sup>, Roca E<sup>3</sup>, González C<sup>3</sup>, Lucero C<sup>3</sup>, Cires C<sup>3</sup>, Huachaflores S<sup>3</sup>, Riquelme L<sup>3</sup>, Martínez ME<sup>3</sup>, Salgado P<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>, Molgatini S<sup>1,3,4</sup>, Gliosca L<sup>1,3,4\*</sup>.  
 Instituto de Investigaciones en Salud Pública UBA. 2. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA. 4. Laboratorio de Diagnóstico Microbiológico y Molecular UBA.

**Objetivos:** Cuantificar la presencia de *Streptococcus mutans* (Sm) asociado al estado dentario y describir hábitos alimentarios de escolares en población urbana y rural.

**Materiales y Métodos:**

Se realizó un estudio analítico de corte transversal en escolares que asisten a centros educativos que se encuentran bajo programas de extensión universitaria FOUBA. Establecimiento urbano CABA (P) y rural, La Rioja (LR). Evaluación del estado dentario según criterios ICDAS II agrupados en L1-3 (lesiones adamantinas) y L4-6 (lesiones amelodentinarias). Hábitos alimenticios relevados por cuestionario autoadministrado. Muestra microbiológica: saliva no estimulada. Criterios de inclusión: asentimiento del escolar, registro de estado dentario, cuestionario completo y muestra microbiológica. Muestra de estudio: 49 escolares P, n= 22 y LR, n=27. Procesamiento microbiológico: la cuantificación del log. número de copias de Sm (NCSm) por qPCR (SYBR™ Green) mediante curvas de eficiencia. Análisis estadístico: variables cuantitativas: mediana, mínimo y máximo. Variables cualitativas: frecuencia y porcentajes. Test estadístico Chi cuadrado con correcciones de Yates. (p< 0,05).

**Resultados:** Edad: mediana 7 años (min.5; máx. 8). Prevalencia global de caries: 42,9% (LR=59,3%, P=22,7%); p=0,01. Registro de lesiones L4-6: LR= 40,7% y P=13,6% (p=0,03). Consumo y oportunidad de alimentos: infusiones: agregado de azúcar para LR= 74% y P= 50%; uso de edulcorantes sintéticos LR= 7,4% y P=27,3%. Bebidas comerciales LR=88,9% y P= 81,8%, endulzadas con edulcorantes sintéticos p<0,01. Lácteos: yogurt p<0,01. Snacks: p<0,01. Golosinas p<0,01. No se observaron diferencias en la oportunidad de consumo. Cuantificación global del NCSm en la muestra: LR=4,97 y P=7,88 (p=0,001). NCSm fue similar entre los escolares sin lesión L0 y L1-3. Las salivas de escolares con L4-6 presentaron un NCSm: 3,57 y sin L4-6: 7,33 (p=0,001). En LR los escolares con L4-6 presentaron NCSm 2,3 (p<0,01).

**Conclusión:**

En las condiciones estudiadas, los escolares que residen en zona rural LR presentaron menor número de copias de Sm, mayor consumo de alimentos cariogénicos y prevalencia de lesiones de caries amelodentinarias.

**Palabras clave:** qPCR, S. mutans, ICDAS, dieta, dentición mixta

**Financiamiento:** PIDAE 2020 (1-236) Proyecto 3972 Número 34. Variación del microbioma cariogénico en poblaciones escolares con vulnerabilidad social. Fondo Molgatini

## 022

### IgA-S Y PROTEÍNAS TOTALES EN SALIVA DE NIÑOS DESNUTRIDOS Y SU RELACIÓN CON CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA.

Piglionico SS\*, Fernández CN.  
 Cátedra Odontopediatría I - Facultad de Odontología UNCUYO

**Introducción:** Se realizó un estudio analítico observacional en el Centro de Prevención de la Desnutrición Infantil y Promoción Humana (CPP) de la fundación CONIN Mendoza. Se buscó establecer relaciones entre la disminución de proteínas totales e IgA-S en niños con desnutrición y presencia de Caries de la Infancia Temprana (CIT).

**Objetivos:** Determinar la variación de Proteínas Totales e IgA-S en saliva de niños con desnutrición, en comparación con niños normonutridos y su relación con CIT.

**Materiales y Métodos:** Muestra conformada por niños de entre 24 y 71 meses que asisten a CPP-CONIN Mendoza. Grupo de estudio: desnutridos leves y moderados, control: normonutridos. Variables analizadas: Caries: ceod y ceos. Se incluyen en categoría "c" lesiones no cavitadas y cavitadas ICDASII 2 a 6. Severidad de caries: 4 categorías, ceod=0; ceod=1, 2 y 3; ceod= 4, 5 y 6; ceod= 7. Estado nutricional: puntaje Z para peso/talla, peso/edad, talla/edad, índice masa corporal/edad y perímetro cefálico/edad en el sistema ANTRHO en puntos de corte: leve=<-1 a >-2 Z-score; moderado = < -2 a > - 3 Z-score. Se tomó saliva no estimulada, se centrifugó a 3000 rpm, 10 minutos. Se determinaron proteínas totales (CM200 de Wiener-reactivo Proteínas Totales). Para IgA-S se utilizó inmunodifusión radial. Se aplicó metodología estadística paramétrica y no paramétrica para analizar variables, dispersión y comparación de grupos (p=0,05).

**Resultados:** La muestra conformada por 38 niños, 36% eutróficos y 58% desnutridos. 73% tenían experiencia de caries, ceod=0(26%), ceod=1-3 (42%), ceod=4-6 (29%) y ceod=7(2%). Para valores de proteínas totales se establecieron 3 categorías, disminuido (52%), normal (36%) aumentado (10%). Para valores de IgA-S se hicieron tres categorías, bajo: 7-10 mg/dl (87%), Medio:10-20 mg/dl (10%), alto: 20-30 mg/ dl (2%). No existe relación estadísticamente comprobable entre variables.

**Conclusión:** Existe una hipofunción salival en los niños estudiados, 52.6% presentaron valores bajos de proteínas totales e IgA S (86.8%). Se encontró un alto índice (73.7%) de niños con experiencia de caries. No se comprobó estadísticamente la existencia de relación entre disminución de proteínas totales e IgAS en saliva con desnutrición y CIT.

**Palabras clave:** proteínas, saliva, niños, desnutrición

**Financiamiento:** Secretaría de Investigaciones e Internacionales UNCUYO

023

## EFICACIA DIAGNÓSTICA DEL ARTICULADOR VIRTUAL EXOCAD® V.05 BETA: ESTUDIO ANALÍTICO OBSERVACIONAL.

Medina MM<sup>1\*</sup>, Tanaka H<sup>2</sup>, Yamagawa M<sup>2</sup>, Sánchez GA<sup>1,3</sup>.

Cátedra de Biofísica y Bioestadística FOUBA. 2. Escuela de Medicina y Odontología - Universidad de Niigata. 3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública IISAP/UBA. CONICET.

**Introducción:** Los articuladores virtuales son softwares que brindan la posibilidad de relacionar ambos maxilares y simular los movimientos mandibulares. De esta manera, permiten recolectar datos de interés para el odontólogo, actúan como un elemento complementario de diagnóstico y permiten elaborar un plan de tratamiento.

**Objetivos:** El objetivo del trabajo fue determinar la eficacia diagnóstica del articulador virtual (AV) Exocad con módulo v.05 beta frente al registro clínico (RC) de puntos de contacto dentario en máxima intercuspidadación (MI), propulsión (P) y lateralidad centrífuga derecha (LD) e izquierda (LI).

**Materiales y Métodos:** Utilizamos un diseño analítico observacional. Participaron 21 varones (22 años de edad, dentición completa de 28 piezas) reclutados libre y voluntariamente en el Dpto. de investigación del Hospital de Niigata (muestreo de conveniencia). Registramos el número de puntos de contacto dentario de los pacientes en MI, P, LD y LI con papel de articular SHOFU ©. Determinamos distancia bicigomática y plano de orientación con un arco facial MORITA ©. Realizamos montaje en articulador virtual Exocad © v.05 y registramos el número de puntos de contacto en MI, P, LD y LI. Los procedimientos estuvieron a cargo de 3 operadores calibrados ( $\kappa = 0,94$ ). Establecimos la distribución de frecuencias de concordancia y discrepancia entre los puntos de contacto del RC vs. AV. Calculamos el error relativo porcentual e IC95% y aplicamos prueba de contraste de proporciones ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** De manera global, el error porcentual del AV fue 9,82% (3,32-13,7%) en MI, 10,58% (3,87-14,78%) en P, 12,61% (5,36-17,52%) en LD y 12,14% (5,02-16,91%) en LI. En todos los casos, resultó un error significativamente menor al 20-25% promedio de otros AV ( $z=3,3$ ;  $p < 0,05$ ). Los datos de este estudio fragmentados por sector evidenciaron un mayor error porcentual en el sector anterior (13,91%) en MI con respecto al posterior (8,70%), pero que no resultó significativo.

**Conclusión:** Los resultados obtenidos indican que la resolución por iteración de la ecuación diferencial determinante del equilibrio oclusal incluida en el módulo v. 05 beta desarrollado por este equipo de trabajo, reduce el error porcentual del articulador virtual Exocad y mejora sus perspectivas de eficacia diagnóstica y uso en odontología rehabilitadora.

**Palabras clave:** articulador dental, oclusión, metodología diagnóstica

**Financiamiento:** Innovat CONICET

024

## EVALUACIÓN DE PROTOCOLOS Y RECOMENDACIONES CLÍNICAS PARA EL TRATAMIENTO DE LESIONES CERVICALES.

Gutvay AV\*, Magliano Misisián R, Bazáes MG, Blanco F, Camino Ferreccio ML, Busleiman FJ.

Cátedra de Operatoria II B FO-UNC.

**Introducción:** La llamada zona 3 por Mount & Hume (2006) es donde se asientan las lesiones cervicales dentarias. Su tratamiento y restauración presentan significativos problemas, debido a que es una zona que se encuentra en cercanía a la encía.

**Objetivos:** Evaluar la efectividad de diferentes protocolos de tratamiento en lesiones cervicales de pacientes adultos que concurren en el año 2022 a la Cátedra de Operatoria II B, de la Facultad de Odontología (UNC) según evolución y grado de severidad.

**Materiales y Métodos:** Estudio corte-transversal, pacientes ambos sexos, 18-60 años, con lesiones cervicales cariosas (LCC), no cariosas (LCNC) y combinadas (LCM) según clasificación- ICDAS. Los pacientes fueron aleatorizados en los tratamientos: 1) Remineralización (TR) lesiones incipientes: fluoruros en gel (control) y barniz trifosfato de calcio (experimental) evaluados a T1(15 días) y T2 (30 días); 2) Restauraciones lesiones cavitadas (TRes). La efectividad de TR se valoró con fluorescencia láser. La efectividad para TRes que comparo adhesivos auto-condicionantes y resinas nanopartículas con iónómeros vítreos condensables, se valoró según criterio Cvar&Ryge, a T1 (15 días), T2 (6 meses) y T3 (12 meses). Se aplicó prueba Wilcoxon (cuantitativas) y McNemar(cualitativas), muestras apareadas, fijando  $p < 0,05$  para significación estadística.

**Resultados:** Se siguieron 33 pacientes que representaron 231 lesiones: 59%/138 fueron LCNC y el 41%/93 LCC y LCM, en diferentes estadios de evolución. TR: se observó un aumento significativo de remineralización entre T1 y T2 ( $p \leq 0,05$ ) en el grupo experimental en relación al control. TRes: se evaluaron 104 restauraciones, 37 (35%) en LCC, 28 (27%) LCM Y 39 (38%) en LCNC. Entre los T1 y T2 y T3 no se observaron, pérdidas de material, ni adaptación marginal ni formación de caries. En LCNC tratadas con resinas mostró mayor sensibilidad y decoloración superficial durante el seguimiento ( $p \leq 0,05$ ).

**Conclusión:** bajo este periodo de seguimiento TR mostró buenos resultados para lesiones incipientes, mejorando la remineralización del esmalte; mientras que TRes tuvo aspectos positivos, aunque los pacientes con LCNC y tratados con resinas presentaron aspectos desfavorables al año de seguimiento. En base a nuestros estudios se elaboró un protocolo tentativo de tratamiento para estas lesiones, considerando tanto su etiología como su estadio de evolución.

**Palabras clave:** lesiones cervicales no cariosas, caries radicular, tratamiento de lesiones cervicales

**Financiamiento:** SeCyT

## 025

### CONDICIÓN DENTARIA EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN AMBA.

Martínez CA<sup>1\*</sup>, Aubia MC<sup>1</sup>, Ochoa AA<sup>1</sup>, De Moliner DL<sup>1</sup>, Vega Barrionuevo EB<sup>1</sup>, Demaría GA<sup>1</sup>, Via RA<sup>1</sup>, Heredia GK<sup>1</sup>, Compagnucci CV<sup>1</sup>, Hiriburu AD<sup>1</sup>, Batsilas EV<sup>1</sup>, Olazabal RR<sup>1</sup>, Nart LJ<sup>2</sup>, Salgado PA<sup>3</sup>, Vazquez DJ<sup>2</sup>, Aredes JE<sup>1</sup>. 1. Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible FOUBA. 2. Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 3. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA.

**Introducción:** La pérdida dentaria es una condición frecuente que afecta a una gran proporción de la población adulta a nivel mundial.

**Objetivos:** Describir la condición dentaria en términos de coronas clínicas presentes, piezas presentes, piezas extraídas y restos radiculares y piezas retenidas en pacientes mayores de 60 años que concurren al servicio del Hospital Odontológico Universitario de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA).

**Materiales y Métodos:** Diseño de investigación cuantitativo, transversal descriptivo/analítico observacional. Comité de Ética: 023/2023 CETICA-FOUBA. Diez operadores calibrados (Índice de calibración Kappa > 0,75) observaron radiografías panorámicas digitales (n=761) de pacientes mayores de 60 años, 465 mujeres (61,1%) y 295 hombres (38,9%). Las variables registradas como datos numéricos discretos para cada maxilar fueron: coronas clínicas presentes (C), piezas presentes (P), piezas ausentes (A) y restos radiculares y piezas retenidas (R). A partir de los datos obtenidos, se calcularon medidas de tendencia central (media y mediana), medidas de dispersión (desvío estándar y desvío intercuartil) y medidas de posición. Test de Mann-Whitney y Test de Wilcoxon.

**Resultados:** Para la variable C, el 9,9% de Cs=0 (n=75), el 4,2% de Ci=0 (n=32) y 2,9% son desdentados totales (n=22). Se calculó la Mediana para P y C. Para la variable P la mediana Ps=9 (P25: 5, P75:11) y Pi=11 (P25: 8, P75:12), y para C la mediana Cs=10 (P25: 5, P75:11) y Ci=11 (P25: 8, P75:12), con diferencias significativas entre ambos maxilares (p<0,001) y sin diferencia significativa entre P y C (p>0,05). El 22,3% de Rs≥1 y el 27,2% de Ri≥1, (p=0,025).

**Conclusión:** El maxilar inferior presentó mayor número de piezas dentarias (Mediana 11 vs 9) y Coronas clínicas (Mediana 11 vs 10) que el superior. Hay una alta presencia de restos radiculares o piezas retenidas (22,3 máx. sup y 27,2 % máx. inf). No hay diferencias significativas entre piezas presentes y coronas clínicas presentes lo cual indica una mínima incidencia de reposición dentaria con protética fija en esta población.

**Palabras clave:** condición dentaria, adulto mayor, pérdida dentaria

## 026

### PREVALENCIA Y CLASIFICACIÓN DE ÁREAS DESDENTADAS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN AMBA.

Aubia MC<sup>1\*</sup>, Martínez CA<sup>1</sup>, Ochoa AA<sup>1</sup>, De Moliner DL<sup>1</sup>, Vega Barrionuevo EB<sup>1</sup>, Demaría GA<sup>1</sup>, Via RA<sup>1</sup>, Heredia GK<sup>1</sup>, Compagnucci CV<sup>1</sup>, Hiriburu AD<sup>1</sup>, Batsilas EV<sup>1</sup>, Olazabal RR<sup>1</sup>, Nart LJ<sup>2</sup>, Salgado PA<sup>3</sup>, Vazquez DJ<sup>2</sup>, Aredes JE<sup>1</sup>. 1. Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible FOUBA. 2. Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA.

**Introducción:** La incidencia de diversas clases de arcos parcialmente desdentados constituye un indicador de la demanda de atención de los pacientes y la posibilidad de acceso a tratamientos prostodóncicos alternativos.

**Objetivos:** Describir la distribución y prevalencia de las áreas desdentadas en pacientes mayores de 60 años que concurren al servicio del Hospital Odontológico Universitario de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA).

**Materiales y Métodos:** Diseño de investigación cuantitativo, transversal descriptivo observacional. Comité de Ética: 023/2023 CETICA-FOUBA. Diez operadores calibrados (Índice de calibración Kappa > 0,75) analizaron 1522 maxilares superiores e inferiores a partir de radiografías panorámicas digitales de pacientes mayores de 60 años, 465 mujeres (61,1%) y 295 hombres (38,9%). La variable se registró a partir de la clasificación de Kennedy siguiendo las reglas de Applegate que divide al edéntulo en 6 divisiones de las cuales 4 de ellas poseen 4 modificaciones, determinando así 20 categorías. A partir de los datos obtenidos, se calcularon frecuencias, porcentajes e intervalos de confianza al 95%. Para comparar las variables con sexo se aplicó el test de Chi cuadrado (p ≤ 0,05).

**Resultados:** En la muestra observada se identificó un 75,2% (n=1144) de maxilares desdentados parciales. Los resultados obtenidos en la distribución de K para cada maxilar fueron: Ks: Clase 1:26,7%, Clase 2: 35,8%, Clase 3: 31,3%, Clase 4: 2,3%, Clase 5: 3,1% y Clase 6: 0,7%; Ki: Clase 1: 40,3%, Clase 2: 30,9%, Clase 3: 27,2%, Clase 4: 0,3%, Clase 5: 0,6% y Clase 6: 0,6%. No se observaron diferencias estadísticas en la variable K para sexo y edad.

**Conclusión:** La pérdida parcial de dientes es la condición más prevalente en la población observada, con predominio de pérdida de pilar posterior (Clase 1 y 2 = 62,5% en maxilar superior y 71,2 en maxilar inferior) sin diferencias significativas para sexo y grupo de edades.

**Palabras clave:** prostodoncia, arcos parcialmente desdentados, clasificación kennedy

027

### PREVALENCIA Y DISTRIBUCIÓN DE IMPLANTES DENTALES EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN AMBA.

Ochoa AA<sup>1\*</sup>, Martínez CA<sup>1</sup>, Aubia MC<sup>1</sup>, De Moliner DL<sup>1</sup>, Vega Barrionuevo EB<sup>1</sup>, Demaría GA<sup>1</sup>, Via RA<sup>1</sup>, Heredia GK<sup>1</sup>, Compagnucci CV<sup>1</sup>, Hiriburu AD<sup>1</sup>, Batsilas EV<sup>1</sup>, Olazabal RR<sup>1</sup>, Nart LJ<sup>2</sup>, Salgado PA<sup>3</sup>, Vazquez DJ<sup>2</sup>, Aredes JE<sup>1</sup>.  
 Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible FOUBA. 2. Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA.

**Introducción:** A nivel mundial se observa un aumento en la demanda de rehabilitaciones orales con implantes en población adulta.

**Objetivo:** Describir la prevalencia y distribución de implantes dentales en pacientes mayores de 60 años que concurren al servicio del Hospital Odontológico Universitario de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA).

**Materiales y Métodos:** Diseño de investigación cuantitativo, transversal descriptivo/analítico observacional. Comité de Ética: 023/2023 CETICA-FOUBA. Diez operadores calibrados (Índice de calibración Kappa > 0,75) analizaron 1522 maxilares a partir de radiografías panorámicas digitales de pacientes mayores de 60 años, 465 mujeres (61,1%) y 295 hombres (38,9%). Las variables registradas como datos numéricos discretos para cada maxilar fueron la presencia de implantes dentales (I), con o sin rehabilitación protética. A partir de los datos obtenidos, se calcularon medidas de tendencia central (media y mediana), medidas de dispersión (desvío estándar y desvío intercuartil) y medidas de posición (percentil 5, 25, 75 y 95). Para comparar las variables con sexo se aplicará Test de Student para muestras independientes/ Test de Mann Whitey y para muestras relacionadas Test de Wilcoxon (significancia  $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Se observó ausencia de implantes (I = 0) en el 65,4% (n = 996). Los resultados obtenidos en la distribución de I para cada maxilar fueron: Implantes superiores (Is)  $\geq 1 = 27,9\%$  (n=212) e Implantes Inferiores (Ii)  $\geq 1 = 20,8\%$  (n=158); con diferencias significativas entre ambos maxilares ( $p < 0,01$ ). Se verificaron más implantes en género masculino ( $p = 0,019$ ). La mediana para I en Max superior e inferior es 1. El máximo observado en Implantes superiores es 11 implantes y en Implantes inferiores es 7 implantes.

**Conclusiones:** Los implantes dentales están presentes en 34,6 % de los adultos mayores, con más frecuencia en maxilar superior (27,9%) ( $p < 0,01$ ) y en sexo masculino ( $P < 0,05$ ). La mediana igual a 1 en ambos maxilares se correlaciona con una baja incidencia de desdentados totales en la población observada.

**Palabras clave:** implantes dentales, parcialmente desdentados, totalmente desdentados

028

### DISTRIBUCIÓN Y PREVALENCIA DE PIEZAS DENTARIAS EN PACIENTES ADULTOS MAYORES EN AMBA.

Vega Barrionuevo EB<sup>1\*</sup>, Martínez CA<sup>1</sup>, Aubia MC<sup>1</sup>, Ochoa AA<sup>1</sup>, De Moliner DL<sup>1</sup>, Demaría GA<sup>1</sup>, Via RA<sup>1</sup>, Heredia GK<sup>1</sup>, Compagnucci CV<sup>1</sup>, Hiriburu AD<sup>1</sup>, Batsilas EV<sup>1</sup>, Olazabal RR<sup>1</sup>, Nart LJ<sup>2</sup>, Salgado PA<sup>3</sup>, Vazquez DJ<sup>2</sup>, Aredes JE<sup>1</sup>.  
 Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible FOUBA. 2. Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA.

**Objetivos:** Describir la distribución y prevalencia de maxilares totalmente desdentadas (TD), parcialmente desdentados (PD) y totalmente desdentados (TD) en pacientes mayores de 60 años que concurren al servicio del Hospital Odontológico Universitario de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA).

**Materiales y Métodos:** Diseño de investigación cuantitativo, transversal descriptivo/analítico observacional. Diez operadores calibrados (Índice de calibración Kappa > 0,75) analizaron 1522 maxilares a partir de radiografías panorámicas digitales de pacientes mayores de 60 años con una distribución por edad de 48,6% de 60 a 64 años y 50,3%  $\geq 65$  años. A partir de los datos obtenidos, se calcularon frecuencias, porcentajes e intervalos de confianza al 95%.

**Resultados:** La distribución observada para Maxilar Superior (MS) fue TDs 15,8%, PDs 75,2% (n=572), TDs 9,1% y para Maxilar inferior (MI) TDi 12,4%, Pdi 83,7% (n=637), TDs 3,9%. El 2,9% fue DT bimaxilar. Se observaron diferencias estadísticamente significativas para TD en MS y MI ( $p < 0,05$ ) y MI totalmente desdentado entre los grupos de edades ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** En la población de adultos mayores observada la pérdida parcial de piezas dentarias es la condición más prevalente (75,2% Max sup y 83,7 % Max inf) y es baja la pérdida total de las piezas dentarias observada (2,9%). El maxilar superior desdentado duplica en frecuencia al inferior (9,1% vs 3,9 %) lo que implica una mayor conservación de piezas dentarias inferiores. La pérdida de dientes en los maxilares inferiores aumenta significativamente con la edad, siendo un 15,1 % totalmente dentado en el grupo de 60 a 65 años y caen a un 9,2% en el grupo de mayores de 65 años.

**Palabras clave:** Prevalencia de piezas dentarias, parcialmente desdentado, desdentado total

029

**LACTANCIA MATERNA Y CARIES DE PRIMERA INFANCIA. ESTUDIO PRELIMINAR.**Leyes C<sup>1\*</sup>, Sosa Y<sup>2</sup>, Bordon Yameti A<sup>2</sup>, Villamarin A<sup>1</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>, Salgado PA<sup>1,2</sup>, Klemons G<sup>1,2</sup>.  
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública.**Objetivo:** Describir y relacionar lactancia materna con caries de infancia temprana.**Metodología:** Estudio analítico transversal preliminar sobre una muestra de 25 infantes de 2-3 años de edad ( $x=2,9$  DS=0,36) de poblaciones urbanas vulnerables. Se realizó: (a) entrevista estructurada al adulto responsable para relevar variables independientes (lactancia y sucedáneos) y potenciales intervinientes (consumo de alimentos ultraprocesados); (b) examen clínico para relevar estado de caries (criterio ICDAS II) a cargo de odontólogos entrenados. Se solicitó la firma del consentimiento informado de tutores legales y el asentimiento del infante para el examen clínico. Se calcularon: frecuencias (%) de variables cualitativas y mediana, percentiles 25% y 75% de variables cuantitativas. Se utilizó el test U de Mann Whitney para comparación entre grupos con y sin caries detectables.**Resultados:** La prevalencia de caries fue del 40% (12% con caries cavitada). El 88% recibió lactancia materna, el 36,4% exclusiva. La leche de fórmula fue el sucedáneo más frecuente utilizado como suplemento de lactancia (84,6%). Tras la lactancia, predominó el consumo de leche de vaca (60,9%). Potenciales variables intervinientes: los alimentos ultraprocesados de ingesta diaria más frecuente fueron: lácteos azucarados (68%); bebidas azucaradas (48%); productos de panadería (48%); helado/flan/gelatina (40%); untables (40%). Duración de la lactancia: Mediana 12 meses; percentil 25 = 6 meses; percentil 75 = 19 meses. Diferencia entre grupos: con caries: Mediana 34 (22-36); sin caries Mediana 8 (4-18)  $p=0,006$ . Duración de la lactancia exclusiva: Mediana 6 meses; percentil 25 = 3 meses; percentil 75 = 10 meses. Diferencia entre grupos: Con caries: Mediana 7 (6-24) y Sin caries Mediana 6 (3-6)  $p=0,200$ .**Conclusiones:** La frecuencia de lactancia materna y consumo de ultraprocesados fue elevada. Se observó una tendencia a mayor duración de la lactancia en el grupo de infantes con caries, siendo significativa; no así en la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de edad.**Palabras clave:** Caries dental - Lactancia - Hábitos dietéticos**Financiamiento:** FOUBA 026/2023 CETICA-FOUBA

030

**DESIGUALDADES EN LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE CARIES EN CIUDAD DE BUENOS AIRES: ANÁLISIS TEMPORAL.**Ventura F<sup>1,2\*</sup>, Lazzati R<sup>1,2</sup>, Rossi G<sup>1,2</sup>, Salgado P<sup>1,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>.  
Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 2. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología FOUBA.**Objetivo:** Analizar las desigualdades en el perfil de necesidad de tratamiento de caries en escolares entre regiones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) durante un periodo de 4 años.**Materiales y Métodos:** Sobre una población de escolares de 1° grado de escuelas públicas de CABA, se obtuvo una muestra de 57.781 individuos durante el período 2016-2019. La muestra fue ponderada según matrícula escolar por comuna y agrupadas en 3 regiones: Sur, Centro y Norte. Se estableció la necesidad de tratamiento de caries utilizando el Índice de Necesidad de Tratamiento de Caries (INTC). Se recolectó información sobre el tipo de cobertura de salud. Se calculó la distribución porcentual de los valores agrupados en 3 categorías: 00-02 (necesidad de tratamientos preventivos); 03-06 (necesidad de tratamientos de baja complejidad);  $\geq 07$  (necesidad de tratamientos de alta complejidad). Se utilizó Test de Chi<sup>2</sup> y post hoc con corrección de Bonferroni. Se estratificó por años evaluando la independencia condicional (Mantel-Haenszel). Para evaluar la homogeneidad de los Odds Ratios, se aplicó la prueba de Breslow-Day.**Resultados:** Para el total de la muestra, el 68,1% ( $n=39.365$ ) presentaron lesiones de caries dental cavitadas, distribuidos en 2016: 1.688 (67,4%); 2017: 8.417 (67,7%); 2018: 9.426 (68,3%); y en 2019: 9.834 (69,2%) ( $p=0,005$ ). Se observa un incremento significativo de los escolares con  $INTC \geq 7$  en el año 2019 (39,7%) respecto a los años previos (37% en 2018, 36,4% en 2017 y 34,4% en 2016) ( $p=0,001$ ). En términos de cobertura de salud, el 61,9% poseían cobertura pública exclusiva (CPE). Se observan diferencias significativas en la necesidad de tratamiento de caries en los escolares con CPE con homogeneidad temporal (OR Mantel-Haenszel = 2,926 (IC95: 2,821-3,034)). La necesidad de tratamiento de caries complejos ( $INTC \geq 7$ ) en la región Sur fue 46,5%; en región Centro, 32,1% y en región Norte, 22,7% ( $p < 0,001$ ), que se incrementan interanualmente ( $p < 0,001$ ).**Conclusión:** La necesidad de tratamiento de caries en escolares de 1° grado presenta incrementos interanuales, tanto en prevalencia como en complejidad. Se observan desigualdades en la necesidad de tratamiento de caries dental entre diferentes regiones de CABA y entre escolares con cobertura exclusiva del sistema público, que no se modifican temporalmente.**Palabras clave:** caries dental, desigualdades, poblaciones en edad escolar**Financiamiento:** Ministerio de Educación - GCBA / Ministerio de Educación - GCBA / PAIO-FOUBA 2019-2024

031

### NUEVOS MODELOS DIDÁCTICOS FABRICADOS MEDIANTE IMPRESIÓN 3D PARA TRABAJOS PRÁCTICOS DE PRÓTESIS FIJA.

Pigliónico S\*, Bertrand F, Levallois G, Raynal J, Durand JC, Fages M.  
 Departamento de Prótesis, Facultad de Odontología, Universidad de Montpellier, Francia.

**Introducción:** Los modelos de trabajo tipo “Frasaco” representan una inversión para el estudiante y están poco adaptados a las situaciones clínicas, disminuyendo el aprendizaje significativo en la etapa preclínica.

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo fue crear un modelo didáctico de bajo costo que puede simular situaciones clínicas, producirse in situ y bajo demanda mediante el uso de la impresión 3D (proyecto I3D).

**Materiales y Métodos:** Se escanean modelos maxilares y elementos dentarios sanos y cariados (con y sin cámara pulpar). Luego de la obtención y modificación del archivo informático se utiliza una impresora 3D Ultimaker 2 para modelos y Formlab 3 para dientes. Los elementos dentarios son insertados y retirados por fricción de los alveolos. Las sesiones prácticas duran 2 horas. Hay 12 alumnos, guiados por 1 docente titular, 1 asistente y 2 ayudantes alumnos. La sesión comienza con un breve repaso sobre las preparaciones a realizar. Los estudiantes colocan sus modelos en los muñecos y tienen 20 minutos para realizar la preparación indicada. Los elementos preparados son retirados del maxilar y depositados en cajas con el nombre del estudiante para su corrección. Luego pasan a un nuevo ejercicio mientras los docentes corrigen. Al finalizar, los estudiantes reciben una devolución. La rúbrica de corrección cuenta con 4 colores: Rojo (insuficiente), naranja (regular), verde (bien) y verde+ (excelente).

**Resultados:** Luego de una rápida adaptación, 81% de los alumnos que habían trabajado previamente sobre modelos Frasaco y luego sobre modelos I3D, declararon preferir los modelos I3D debido a que son brindados gratuitamente por la facultad, el montaje-desmontaje de dientes es simple, las correcciones son rápidas, y se pueden realizar casos clínicos. La desventaja es que la resina de los dientes es blanda y la falta de encía no ofrece un claro límite gingival.

**Conclusión:** Los modelos I3D fueron implementados por primera vez en la preclínica de prótesis fija de la Facultad de Odontología de Montpellier, Francia, en el 2021-2022. Permitieron un proceso de enseñanza-aprendizaje mejorado ya que se ajustan a la realidad clínica siguiendo el gradiente terapéutico y facilitan la evaluación continua con *feedback* inmediato. Como perspectiva es necesario agregar encía para facilitar la visibilidad y simular mejor la situación clínica.

**Palabras clave:** modelos didácticos, entrenamiento, prótesis fija

**Financiamiento:** Universidad de Montpellier, Francia

032

### ANÁLISIS DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES DEL CICLO INTRODUCTORIO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA UNRN.

Preliasco M<sup>1\*</sup>, Davison MR<sup>1</sup>, Carranza P<sup>1</sup>, Bordoní NE<sup>2</sup>.  
 Universidad Nacional de Río Negro. 2. IISAP/ UBA. Carrera de Odontología. Universidad Nacional de Río Negro.

**Introducción:** Un estudio preliminar (2021) concluyó que las preferencias para el aprendizaje seleccionadas por estudiantes que aprobaron asignaturas del curso introductorio en la carrera de odontología del UNRN (GA) planteaban diferentes reglas de similaridad de quienes ingresaban por disponibilidad de vacantes (GR).

**Objetivos:** Asociar el rendimiento académico de estudiantes en el Ciclo Introductorio (CI) de la Carrera de Odontología (UNRN), con las preferencias de aprendizaje expresadas previamente.

**Materiales y Métodos:** La muestra estuvo por 127 estudiantes inscriptos en el CI de Odontología (UNRN) en el año 2019. Para relevar las estrategias preferidas se seleccionó la escala ACRAr (De la Fuente Arias et al, 2003). Los estudiantes se dividieron en dos grupos: GA y GR, tomando la condición de finalización del CI. como equivalente al rendimiento académico. El análisis de datos se realizó según el método de Análisis Estadístico Implicativo (ASI).

**Resultados:** En el GA, un 71,42% de estudiantes aprobaron todas las asignaturas del ciclo introductorio. Las estrategias seleccionadas pertenecían al D1 (4 estrategias) y D2 (1 estrategia). Las reglas surgidas con un 0,85 de similaridad pertenecen a reactivos del D1. En el GR, un 25,88% de estudiantes aprobaron todas las asignaturas. Las estrategias preferidas pertenecían a D1 (2 estrategias) y una al D3. Con el 0,85 de similaridad resultaron implicadas una amplia selección de estrategias: 3 pertenecientes al D1; 3, al D2 y una al D3. Los estudiantes que seleccionaron el reactivo 5 (D1) se encontraron en condiciones de ingresar a la carrera, pero no lo lograban si seleccionaban simultáneamente el reactivo 12 (D3).

**Conclusión:** El análisis estadístico implicativo reveló que para alcanzar la condición de rendimiento académico establecido con igual nivel de similaridad (0,85), en los estudiantes que ingresaron a la carrera con requisitos reducidos (GR) resultaron implicadas mayor cantidad de estrategias para el aprendizaje que en los aprobados en el ciclo introductorio.

**Palabras clave:** rendimiento, estrategias de aprendizaje, educación superior

## 033

### REDES DE RAZONAMIENTO DEDUCTIVO EN LA FORMACIÓN DEL PROFESIONAL DE LA SALUD.

Willems CA, De Lucca RC, Gamba CA\*.  
Cátedra de Histología y Embriología FOUBA.

**Introducción:** El desafío actual para los alumnos del milenio es la construcción del conocimiento como redes de razonamiento deductivo (RRD), que perdure y pueda ser aplicado en su presente como alumno universitario y en su futuro como profesional de la salud.

**Objetivos:** Conocer si estimular el razonamiento deductivo, para la selección de contenidos relevantes que permitan construir RRD, influye en la formación académica del futuro odontólogo.

**Materiales y Métodos:** Estudio de Cohorte prospectivo: 77 alumnos 1° año, 2023, inscriptos al curso optativo RRD (Encuentros 1 hora/semana; carga total: 10 horas, con evaluación final escrita), destinado a cursantes de Histología y Embriología (H&E), que rindieron el 1° parcial, quedando o no como regulares. Análisis estadístico: Ji de Mantel Haenszel ( $X_{MH}$ , confianza 95%) de asociación entre: completar el curso RRD y aprobar 2° parcial y final vs no completarlo (no RRD) y calificación final  $\geq 7$  vs calificación de 4 a 6.

**Resultados:** Completan RRD 18 alumnos (23% de los inscriptos). Realizar el curso RRD no mostró asociación significativa con respecto a regularizar H&E ( $X_{MH}=1,413$ ), ni a promocionar ( $X_{MH}=0,913$ ), ni aprobar el final ( $X_{MH}=0,373$ ). Sin embargo, reduce la deserción por faltas (0% vs no RRD:26%). La distribución de frecuencias de la cohorte de 27 estudiantes que aprobaron H&E en cada instancia de parcial, muestra que es independiente de RRD ( $p>0.05$ ). Destaca la influencia de RRD sobre aprobar el Final en primera instancia (43% mayor vs no RRD). Duplica la promoción (27% vs no RRD 13%). Las RRD desplazan significativamente el rendimiento académico hacia calificaciones  $\geq 7$  ( $X_{MH}=3,008$ ,  $p<0.001$ ). Si bien la asociación entre RRD y aprobar los exámenes (2° parcial y final) no resultó significativa ( $p>0.05$ ), observamos que generar RRD en los alumnos mejora la respuesta académica entre 24% y 32%.

**Conclusión:** Este estudio preliminar, nos sugiere que estimular la generación de RRD en la formación académica del odontólogo ha mostrado una mejora de la performance de los alumnos. Se podrá confirmar con más alumnos al repetir el curso en 2024. Consideremos esta metodología de aprendizaje como herramienta para consolidar el conocimiento donde la interrelación disciplinaria aumenta y se potencia cuando las bases de construcción del saber son deductivas e implican lograr a las redes del conocimiento expandirse.

**Palabras clave:** enseñanza-aprendizaje, razonamiento deductivo, innovación pedagógica

## 034

### ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE PREFERIDAS POR ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA (FOUBA) EN CURSOS PRESENCIALES.

Argentieri A<sup>1\*</sup>, Sánchez G<sup>2</sup>, Di Croce D<sup>2</sup>, Bordoni N<sup>1</sup>.  
FOUBA IISAP. 2. FOUBA.

**Objetivos:** Analizar las preferencias de estrategias de aprendizaje seleccionadas por estudiantes de odontología al inicio y final de la carrera.

**Materiales y Métodos:** Se desarrolló un proyecto analítico-observacional aplicando la escala ACRAr que incluye 3 dominios: (1) estrategias cognitivas y de control del aprendizaje (ECC /D1); (2) estrategias de apoyo del aprendizaje (EAA/ D2) y (3) hábitos de estudio (HE/D3). La muestra estuvo constituida por 126 estudiantes distribuidos en dos grupos independientes: 30 estudiantes del Grupo inicial (GI) y 96 estudiantes del grupo final (GF). Las actividades incluyeron: (a) implementación voluntaria y anónima del ACRAr al ingresar en el ciclo profesional y previo al inicio de actividades clínicas del último año de la carrera y (b) recolección de datos y tratamiento estadístico (Mann Whitney; CHI2 y VALOR Z).

**Resultados:** 1. La comparación entre medianas de valores totales de la escala reveló diferencias significativas ( $p=0,002$ ). 2. La comparación entre medianas de valores para los dominios revelaron diferencias significativas en D1 ( $p<0,001$ ), pero no se encontraron diferencias significativas entre los grupos en D2 ( $p=0,366$ ) y D3 ( $p=0,245$ ). 3. Al comparar la frecuencia de las preferencias registradas entre los valores (1, 2, 3 y 4) entre GI y GF se registraron diferencias significativas para el total de las preguntas ( $p<0,001$ ), y en dominios D1 ( $p<0,001$ ) y D3 ( $p=0,002$ ). 4. Al analizar los reactivos se registró una reducción significativa del valor 1 de la escala (nunca), en los reactivos 10 ( $z= 1,984$   $p=0,047$ ) y 11 ( $z=2,486$ ;  $p=0,013$ ) entre valor esperado al inicio de la carrera y valor registrado al final.

**Conclusión:** En escenarios presenciales se registraron cambios entre grupos iniciales y finales de la carrera al analizar los valores totales y por dominio. Al analizar los reactivos del dominio 2 se verificaron incrementos significativos en la elección de preferencias de estrategias colaborativas y en la distribución estratégica del tiempo asignado para el aprendizaje.

**Palabras clave:** estrategias de aprendizaje, estudiantes de odontología AcraR

035

### APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS: IMPLEMENTACIÓN INTERDISCIPLINARIA Y EVALUACIÓN CONCURRENTE. ESTUDIO EXPLORATORIO.

Chaile MML<sup>1\*</sup>, Brion V<sup>1</sup>, Davison MR<sup>2</sup>, Bordoni N<sup>3</sup>.

Práctica Social Curricular 6. Carrera de Odontología. Universidad Nacional de Río Negro. 2. Carrera de Odontología. Universidad Nacional de Río Negro. 3. UBA/IISAP

**Introducción:** La gestión del conocimiento en organizaciones universitarias incluye gestión de: (a) políticas educativas, (b) información y (c) contenidos.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es evaluar el proceso de gestión de contenidos mediante la implementación interdisciplinaria del modelo de aprendizaje basado en problemas (*Williams, 2017*) durante la Práctica Social Curricular 6 (Odontología/UNRN)

**Materiales y Métodos:** El proyecto de intervención propone incorporar el componente odontológico (CI) en la atención integral del binomio materno-infantil mediante articulación entre Universidad y Red de servicios. Participantes: 11 estudiantes y 3 docentes (PSC6/Odontología/UNRN) y 8 profesionales de sedes asociadas. La metodología incluyó:

Diseño con incorporación de mapeos, autorizaciones; acuerdos con actores institucionales y aplicación del modelo FINER para evaluación de procesos.

**Estrategias aplicadas:** (a) *didácticas* (ambiente híbrido con recuperación de aprendizajes, ampliación y bimestre de implementación en contextos reales expandidos; formato de clase invertida; búsqueda y análisis de evidencia científica) y (b) *clínicas* (competencias para control de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles).

Implementación bimestral: Hospitales FL LIMA y E ACAME (*Pediatría, Obstetricia, Neonatología/Banco de leche y Odontología*)

**Resultados:** Resultados de la evaluación de procesos: *Obstetricia:* Competencias para atención de gestante (bajo riesgo) y derivación (riesgo médico). Fueron examinadas 22 gestantes. *Pediatría:* Competencias para vigilancia del esquema de vacunación e integración del examen odontológico en protocolos para monitoreo de crecimiento del niño sano. *Neonatología/Banco de leche:* Análisis basado en EC sobre extracción, procesado y administración a neonatos. *Odontología:* Competencias en (a) análisis de demanda (b) diagnóstico clínico (X de CPOD: 11.27 ±2,40; Loe y Silness, 1,9, ±0,40); (c) desarrollo de programa educativo-preventivo incluyendo higiene bucal y raspaje supragingival en gestantes con consentimiento informado.

**Conclusión:** La evaluación concurrente reveló factibilidad, innovación, pertinencia, relevancia y ética en la intervención interdisciplinaria del componente odontológico para la atención materno-infantil mediante aprendizaje basado en problemas, incluyendo competencias para intervenciones con indicadores válidos.

**Palabras clave:** educación, materno infantil, aprendizaje situado

036

### MOTIVACIONES PARA CURSAR UNA ASIGNATURA OPTATIVA EN DOS COHORTES DE ESTUDIANTES DE ODONTOLOGÍA.

Peralta C<sup>1\*</sup>, Mercado Provoste C<sup>1</sup>, Rodríguez CM<sup>1</sup>, Jara P<sup>1</sup>, Saya B<sup>1</sup>, Fragola MV<sup>1</sup>, Vega MS<sup>1</sup>, Afonso Ramírez CL<sup>1</sup>, Salgado P<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>, Cohen SA<sup>1,2</sup>.

Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología FOUBA.

**Objetivos:** Comparar las motivaciones para la inscripción en un curso optativo de educación para la salud en dos cohortes de estudiantes de Odontología, antes y después de la pandemia de COVID-19.

**Materiales y Métodos:** Sobre 84 estudiantes de la carrera de Odontología inscriptos en el curso optativo Educación para la Salud en el año 2019 (G1) se aplicó un cuestionario destinado a indagar aspectos vinculados con las motivaciones personales para la elección de esa asignatura. El mismo cuestionario fue aplicado sobre 80 estudiantes inscriptos en el año 2023 (G2). El cuestionario presentaba 21 reactivos agrupados en 3 dominios: (D1) Beneficios sociales, (D2) Beneficios personales y (D3) Desarrollo de potenciales creativos. Las respuestas fueron registradas mediante una escala tipo Lickert (1-5), en la que el valor 1 representaba el mayor acuerdo con el reactivo, por lo tanto, el menor valor del puntaje total (PT) representaba mayor acuerdo con el instrumento global. El instrumento permitía registrar edad, género, nacionalidad, año de ingreso a la carrera, año que se encuentra cursando y cantidad de asignaturas aprobadas, y se aplicó, en forma personal, anónima y voluntaria. El procesamiento estadístico incluyó distribución de frecuencias y porcentajes para cada variable.

**Resultados:** En G1, 75% eran de sexo femenino (21±2 años), mientras que en G2 fue 81% (22±6 años) (p>0,05). La media del PT del instrumento fue para G1: 49,9±1,01; mientras que para G2: 48±1,5. Al analizar los dominios, para G1 el D1 obtuvo un puntaje de 6,33±0,32 (31,7% del puntaje máximo); el D2, 25,07±0,56 (55,7% del puntaje máximo) y el D3, 17,8±0,4 (46,3% del puntaje máximo). En el G2, el D1 obtuvo un puntaje de 7±0,4 (33,3% del puntaje máximo); el D2, 24±0,7 (54,6% del puntaje máximo) y el D3, 18,52±0,43 (44,4% del puntaje máximo). No se registraron diferencias significativas entre ambos grupos para el PT y para cada dominio. Sin embargo, se encontraron diferencias significativas en el porcentaje sobre el máximo puntaje posible para cada una de las dimensiones (p<0,001).

**Conclusión:** Las motivaciones evidenciadas por los estudiantes de grado para la elección de una asignatura relacionada con el cuidado de la salud bucal, se mantuvieron sin modificaciones en los periodos estudiados.

**Palabras clave:** estudiantes de odontología, educación para la salud, COVID-19



## 037

### PERFIL DE INGRESANTES A LA FO UNC QUE NO ALCANZARON REGULARIDAD ACADÉMICA.

Fontanetti PA, Frosasco CL, Theiler G, Cismondi IA, Cadile MS.  
Facultad de Odontología UNC.

**Objetivos:** Describir el perfil de estudiantes inscriptos en la asignatura Introducción a la Física y Química Biológicas A del ciclo de nivelación de la Facultad de Odontología de la UNC que no completaron el curso o no alcanzaron la regularidad en 2023.

**Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo observacional transversal a través de una encuesta semiestructurada en 3 dimensiones (sociodemográfica, académica y autopercepción de desempeño) con 45 ítems, respondida por 541 de un total de 1239 ingresantes a la Facultad de Odontología en 2023. Al final del cursado de IFQBA, se asignaron tres categorías de acuerdo al rendimiento académico: Promovido-P, Regular-R y Libre-L. La categoría L se subdividió en cuatro subcategorías: libres por nota-LN, libre por abandono-LA, libre por no completar documentación de inscripción requerida -LS y libre sin actuación académica-SA. La regularidad se alcanza con 80% asistencia a las actividades prácticas y teórico-prácticas y evaluaciones aprobadas con el 60%.

**Resultados:** De los 541 alumnos que respondieron la encuesta inicial 435 no completaron el curso o no alcanzaron la regularidad de la asignatura: 117 LN (22%), 172 LA (32%), LS 102 (19%) y 44 SA (8%). Predomina el sexo femenino en todas las categorías. El mayor rango etario (17-más de 30 años) se da en los libres. Casi el 50% proviene de Córdoba y el otro 50% de otras provincias, el mayor número de extranjeros está en LS. La mayoría reside en Córdoba capital. Viven mayoritariamente con los padres. El 14% LN, 27% LA, 11% LS, 52% de SA trabaja. Todos los grupos tienen un bajo porcentaje de autopercepción de mala formación previa en química (3-7%).

**Conclusión:** Existen características sociodemográficas que permiten describir el perfil en cada categoría, aunque parecerían insuficientes para predecir la inclusión en alguna de ellas. Es destacable que en el grupo SA la mitad trabaja, lo que podría ser uno de los justificativos de su inactividad académica. La autopercepción del nivel malo de conocimientos previos en química es similar en los grupos de alumnos libres, por lo que no parecería ser predictor del rendimiento académico. El análisis de las características de los ingresantes que no alcanzan las condiciones académicas para continuar los estudios universitarios es complejo y requiere ser abordado desde diferentes perspectivas.

**Palabras clave:** ingresantes, Facultad de Odontología, condiciones académicas

## 038

### ENSEÑANZA Y PRÁCTICA EN PRÓTESIS REMOVIBLE EN CONTEXTOS SITUADOS DE PRÁCTICA SOCIAL.

Aredes JE<sup>1\*</sup>, Passart J<sup>2</sup>, Ochoa AA<sup>2</sup>, Guerra A<sup>2</sup>, Barreña Y<sup>2</sup>, Hiriburu AD<sup>1</sup>, Aubia MC<sup>1</sup>, Martínez C<sup>1</sup>, De Moliner D<sup>1</sup>, Miranda DA<sup>1</sup>, Capuano C<sup>2</sup>.  
Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica Prótesis Removible. 2. secretaria de Extensión Universitaria FOU-BA.

**Introducción:** La articulación docencia asistencia en el área de Prosthodontia requiere repensar protocolos que se adecuen a las prácticas en diferentes contextos.

**Objetivos:** Establecer un protocolo de trabajo adaptado a contextos sociales diversos que permita incluir a los alumnos de voluntariado social en el abordaje de la rehabilitación oral con prótesis removible brindando respuesta en prácticas de extensión universitaria extramuros en articulación conceptual con las enseñanzas curriculares.

**Materiales y Métodos:** La metodología utilizada se enmarca en la investigación acción. Partiendo del análisis de situación inicial junto al abordaje planificado, analítico y autorreflexivo de la organización y ejecución de 100 prótesis removibles dentro del programa "UBA en Acción" 2023. Luego de una primera intervención en terreno con un resultado de 10 prótesis realizadas (n1=10) se procede a analizar, repensar y planificar la intervención junto a la Cátedra de Odontología integral del adulto mayor y clínica de prótesis removible de la FOUBA y se propone un protocolo adaptado al contexto, con el trabajo integrado de docentes, laboratorio y asistentes que permite ejecutar en las intervenciones siguientes 53 prótesis en promedio en cada una de las tres intervenciones siguientes (n2= 47; n3=61; n4 = 52), observando diferencia significativa entre n1 y el conjunto n post intervención (2,3,4).

**Resultados:** Se encontró una diferencia significativa en los resultados pre y post intervención (p<0,01). A su vez el número de interesados en incluirse en la actividad se duplicó, tanto a nivel docente como de alumnos y el proyecto generó un interés genuino en extenderlo en el tiempo. La respuesta a nivel social excedió las expectativas alcanzando un nivel de exposición que trascendió a los medios de comunicación locales.

**Conclusión:** A partir de este trabajo se logró la incorporación exitosa de la rehabilitación protética dentro de un programa de extensión universitaria. El mismo requirió de protocolos adaptados que permitan un alto grado de concordancia entre lo enseñado intramuros y las limitaciones de las acciones en terrenos diversos.

**Palabras clave:** prótesis removible, extensión universitaria, práctica social educativa

**Financiamiento:** Programa Extensión Universitaria "UBA en Acción". Secretaría de Extensión Universitaria UBA

039

### ESTUDIO DEL PLEXO SEROTONINÉRGICO TRIGEMINAL EN LA VÍA ANALGÉSICA DEL PARACETAMOL.

Boix Y<sup>1\*</sup>, Miyashiro ME<sup>1</sup>, Paganelli A<sup>2</sup>, Ríos H<sup>2</sup>, Canzobre M<sup>1</sup>.  
Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 2. Instituto de Biología Celular y Neurociencias "Prof. E. De Robertis" - Facultad de Medicina UBA.

**Introducción:** El Paracetamol es un analgésico con escaso efecto antiinflamatorio local, pero con acción sobre el sistema cannabinoide y serotoninérgico a nivel del SNC.

**Objetivos:** Analizar a nivel del subnúcleo caudal del trigémino (Vc), el plexo descendente serotoninérgico en la vía analgésica del paracetamol luego de una inflamación pulpar en ratas.

**Materiales y Métodos:** 20 ratas Wistar de 50 días, divididas en un grupo Control (GC) y 2 experimentales (GE1) y (GE2). Para generar la inflamación pulpar en GE1 y GE2 se realizó la exposición del cuerno pulpar mesial en el primer molar inferior izquierdo y se selló con cemento de fosfato. A las 48hs postinflamatorias, solo el grupo GE2 fue tratado con paracetamol por vía oral (300mg/kg) en 3 tomas (cada 4 horas) durante 2 días. A los 4 días se eutanasiaron todos los animales y sus encéfalos fueron procesados para inmunofluorescencia. Se utilizaron los anticuerpos primarios Transportador de serotonina (1:1000) y Calbindina D28K (1:5000). Los tests estadísticos empleados fueron Prueba T y ANOVA de dos vías ( $p < 0.05$ ).

**Resultados:** La administración de paracetamol aumenta significativamente las varicosidades serotoninérgicas en laminas I (GE2:200,36±28,99; GE1:95,36±14,47; GC:88,13±24,40) y II (GE2: 118,39±12,48; GE1:76,79±9,43; GC: 57,92±10,78). Se demostró que en GE2 una mayor cantidad de varicosidades se relaciona con somas calbindina D28K positivos tanto en neuronas de proyección ubicadas en la lámina I como en interneuronas modulatorias ubicadas en lámina II.

**Conclusión:** El paracetamol inhibe la enzima Cox2 en SNC aumentando los agonistas de receptores cannabinoide. La activación del receptor CB1, disminuye la acción inhibitoria de GABA en la sustancia gris periacueductal y activa indirectamente el sistema serotoninérgico descendente. En consecuencia, el aumento de serotonina en el subnúcleo caudal, actúa sobre receptores presentes en neuronas de proyección o modulatorias de la vía nociceptiva. Estos hallazgos, complementan el efecto del paracetamol sobre el sistema cannabinoide presentado en SAIO 2022.

**Palabras clave:** paracetamol, trigémino, inflamación, analgesia, serotonina

**Financiamiento:** UBACyT 20020190100287BA

040

### FOTOBIMODULACIÓN LÁSER EN PACIENTES CON DISESTESIA POST CIRUGÍA ORTOGNÁTICA. EVALUACIÓN POSTRATAMIENTO.

Casadoumeq AC<sup>1\*</sup>, Fernández Alemán JE<sup>2</sup>, Chaintiou Piorno R<sup>2</sup>, Saizar MA<sup>3</sup>, Heredia-Veloz D<sup>4</sup>, Carli M<sup>5</sup>, Cavalieri J<sup>5</sup>, Ríos M<sup>5</sup>, Roscher D<sup>4</sup>, Gualtieri AF, Ahmadi M, Rodriguez PA<sup>2</sup>.  
Cátedra de Fisiología FOUBA. 2. Cátedra de Endodoncia FOUBA. 3. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 4. Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial I FOUBA. 5. Cátedra de Ortodoncia FOUBA.

**Objetivos:** Evaluar la eficacia del tratamiento con láser de diodo en pacientes con disestesia post cirugía ortognática.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio longitudinal en el que se incluyeron 12 pacientes con disestesia post cirugía ortognática (6 mujeres y 6 varones entre 18 y 35 años de más de 3 meses de evolución). Se aplicó láser de diodo de 976nm y una potencia de 1W CW dosis de 10 joules por punto por 10 sesiones de tratamiento promedio. Se evaluaron los síntomas antes y después del tratamiento (ESCALA DEL DOLOR S-LANSS) en el momento inicial, a las 5 y a las 10 sesiones. Los datos se analizaron mediante las pruebas Q de Cochran y ANOVA de medidas repetidas, según lo que correspondía, con comparaciones *post hoc*.  $p < 0,05$ , significativo.

**Resultados:** Después del tratamiento se registró una mejoría en varios síntomas de disestesia. En particular, todos los pacientes sentían adormecimiento en las sesiones inicial y quinta; pero en la sesión décima, 4 de ellos dejaron de padecer este síntoma (inicial/quinta vs. décima,  $p < 0,05$ ). En la sesión inicial, 7 pacientes manifestaron malestar al frotamiento, en la quinta y décima, los pacientes con este síntoma se redujeron a 5 y 1, respectivamente (inicial vs. décima,  $p < 0,05$ ). El número de pacientes que experimentaban pinchazos fue de 7 en la sesión inicial, aumentó a 8 en la sesión quinta y finalmente se redujo a 3 en la décima, pero estas diferencias no fueron significativas ( $p = 0,15$ ). Los puntos de mapeo se redujeron desde la sesión inicial hasta la décima. En las sesiones inicial, quinta y décima, la media (DE) de los puntos de mapeo fue de 73 (8), 34 (9) y 6 (4), respectivamente (inicial vs. quinta/décima,  $p < 0,05$ ; quinta vs. décima,  $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** El tratamiento con láser de diodo parece ser una opción efectiva y segura para el manejo de la disestesia post cirugía ortognática

**Palabras clave:** fotobiomodulación, cirugía ortognática, disestesia

## 041

### ALTERACIONES DE LA ERUPCIÓN DENTAL ASOCIADA A QUISTES ODONTOGÉNICOS.

Guanzini M<sup>1\*</sup>, Ienco M<sup>1</sup>, Ceccenaro B<sup>1</sup>, Pavan V<sup>1</sup>, Paparella ML<sup>2</sup>.

Catedra Odontología Integral Niños. FOUBA. 2. Catedra Anatomía Patológica. FOUBA.

**Introducción:** Los quistes odontogénicos se desarrollan a partir de restos epiteliales provocando reabsorción ósea que permite el crecimiento de estos y, en algunas ocasiones, desplazamiento de las piezas permanentes.

**Objetivos:** Describir los tipos de quistes, su distribución en los maxilares y relacionarlos con la alteración en la erupción dental y necesidad de tratamiento ortodóncico en pacientes que concurren a la Cátedra de Odontología Integral Niños, FOUBA.

**Materiales y Métodos:** Diseño observacional retrospectivo, transversal. Fueron evaluadas las historias clínicas de pacientes no sindrómicos atendidos entre 2014 y 2023, registrando: edad, sexo, tipo de quiste: quiste inflamatorio (QI), bucal mandibular (QBM), dentígero (QD), queratoquiste (QQ) y quiste de erupción (QE), ubicación por zona: maxilar superior e inferior anterior, posterior derecho o izquierdo y cantidad de piezas permanentes impactadas por la lesión quística y necesidad de tratamiento. Para el análisis estadístico se utilizaron porcentajes con IC del 95% y Prueba Chi cuadrado.

**Resultados:** La muestra quedó conformada por 88 niños, edad media 9,6 años±2,8 (R= 4-17), 46,6% sexo masculino (35,8-57,5). Total, de lesiones N: 93: QI 41,9% (31,7-52,6), QI con afectación al saco pericoronario del permanente 15,1 (8,4-23,9), QBM 9,6% (4,5-17,5), QD 24,7% (16,3-34,7), QQ 3,2% (0,6-9,1) y QE 5,3% (1,7-12,1). La localización: maxilar inferior lado izquierdo 34,4% (24,8- 45), lado derecho y maxilar supero anterior 22,5% (14,5-32,4). El 86,7% de QI se produjo como consecuencia de patología en piezas primarias (p=0.05) al igual que todos los QI con afección del saco pericoronario del permanente (n=14). Se observó desplazamiento de permanentes en 77,4% (67,5-85,4), correspondiendo el 47,3% (36,8-57,9) a una sola pieza, 21,5% (13,6-31,2) a dos y 8,6% (3,7-16,2) a tres. Los premolares inferiores fueron los más impactados: 26,9% (19,1- 35,8). La ortodoncia fue necesaria en el 38,7% (28,7-49,4) sin encontrar diferencias significativas entre los que presentaron uno o más desplazamientos dentales (p=0.108).

**Conclusión:** Los quistes causan un alto impacto en la erupción dentaria con más frecuencia en el maxilar inferior.

**Palabras clave:** Odontopediatría, erupción dentaria, quistes odontogénicos.

## 042

### DESNUTRICIÓN INFANTIL Y DEFECTOS DEL DESARROLLO DEL ESMALTE. RESULTADOS PRELIMINARES.

Fernández CN<sup>1\*</sup>, Salinas DE<sup>2</sup>, Buttani N<sup>3</sup>, Cambría Ronda SD<sup>1</sup>, Martín MC<sup>2</sup>, Mas Fuchs MC<sup>1</sup>, Nafissi CG<sup>2</sup>, Sales Leyes CB<sup>1</sup>.

Cátedra de Odontopediatría FO UCUYO. 2. Servicio de Odontología UCUYO. 3. Cátedra Preclínica de Operatoria FO UCUYO.

**Introducción:** Los DDE ocurren cuando algún evento desfavorable altera el proceso de amelogenénesis. La desnutrición infantil temprana ha sido descripta como posible factor causal.

**Objetivos:** El objetivo del presente estudio descriptivo correlacional es poner de manifiesto prevalencia y características de los defectos del desarrollo del esmalte (DDE) en niños con desnutrición infantil aguda y crónica que concurren a Centros de Prevención y de Atención de la Fundación CONIN en Mendoza.

**Materiales y Métodos:** Muestra. 72 niños entre 24 y 60 meses con diagnóstico de desnutrición infantil aguda o crónica asistentes a esta institución que presentaron erupción completa de su dentición temporaria, previo consentimiento parental. Se examinaron 4230 superficies dentarias. Variables: pieza dentaria con superficies vestibular, incisal/ oclusal y palatino/ lingual; número de caras afectadas con DDE por elemento dentario (entre 0 y 3); Índice DDE Modificado (Fédération Dentaire Internationale, 1992): 0=sin DDE, 1= opacidad demarcada, 2= Opacidad difusa y 3= hipoplasia; del número de dientes afectados por individuo (severidad): 0=ninguno; 1=1; 2=2 a 3; 3= 4 a 5; 4=6 a 7; 5= más de 8. Se aplicó metodología estadística paramétrica y no paramétrica con un nivel de significación p≤0,05.

**Resultados:** Prevalencia de DDE 77,2 %. Elementos dentarios más afectados: primeros y segundos molares de ambas arcadas. Los segundos molares temporarios presentaron las medias más altas de número de caras afectadas: 55 X=0,76±1,068; 65 X=0,74±1,007; 75 X=0,71±0,971; 75 X=0,72±0,996. Fueron afectadas por DDE 449 superficies dentarias, siendo 145 opacidades demarcadas, 331 opacidades difusas y 28 hipoplasias. El 14% correspondió a la categoría "1 diente afectado; el 12,5% para "2 a 3 dientes afectados; 11,1% para "4 a 5 dientes afectados; 13,97% para "6 a 7 dientes afectadas", y 30,6%, para "8 o más dientes afectados, siendo estas diferencias estadísticamente significativas (X<sup>2</sup>=17,833; p=0,003)

**Conclusión:** Los DDE afectan la dentición temporaria de los niños con desnutrición estudiados, siendo la forma difusa la más frecuente y abarcando varios elementos dentarios. Los elementos dentarios más afectados en frecuencia y cantidad de caras con DDE fueron los segundos molares temporarios.

**Palabras clave:** Defectos del desarrollo del esmalte- Desnutrición

**Financiamiento:** SIIIP. UCUYO

043

### CALCIFICACIÓN INTRACONDUCTO ASOCIADA A REVASCULARIZACIÓN.

Guitelman IC\*, Martínez KL, Álvarez SA, Moya MA.  
Cátedra Odontología Integral Niños FOUBA.

**Introducción:** Las calcificaciones intraconducto asociadas a revascularización (RAIC) han sido relacionadas al tipo de medicamento utilizado sobre el coágulo sanguíneo y son consideradas por determinados autores como una respuesta del proceso de curación

**Objetivos:** Comparar RAIC utilizando dos materiales biocerámicos, y su relación con la edad dentaria y calibre del foramen

**Materiales y Métodos:** Diseño experimental (Comité de Ética 009/2017-018/2021). Fueron seleccionados pacientes de 6 a 14 años sin compromiso sistémico, que presentaran piezas dentarias permanentes jóvenes con diagnóstico de necrosis pulpar y concuerrieran para su atención integral entre 03/2017 y 07/2023, brindaran asentimiento y sus responsables consentimiento. Se aplicó el protocolo de los procedimientos endodónticos regenerativos (REPs) según la AAE utilizando aleatoriamente trióxido mineral agregado (CPM®) o cemento de silicato tricálcico (Biodentine®) en el sellado del coágulo sanguíneo. Se realizaron controles clínico-radiográficos a los 3, 6, 12 meses, 2, 3 y 4 años. Se consideró un evaluador externo experto en endodoncia utilizando radiografías periapicales para la evaluación de: a) RAIC, puente dentinario, obliteración progresiva y total, b) edad dentaria (de acuerdo a tabla de Nolla) y c) calibre del foramen. Se conformaron 2 grupos: CPM (GM) y Biodentine (GB). Los resultados obtenidos en ambos grupos fueron analizados mediante: a) test exacto de Fisher; para b y c) regresión logística ordinal con odds proporcionales.

**Resultados:** Se incluyeron 28 pacientes, edad media  $9,71 \pm 2,16$  años. La muestra quedó conformada por 32 piezas dentarias GM: 18, GB: 14. Con respecto al tratamiento, los porcentajes de RAIC fueron 83% y 43% para GM y GB respectivamente ( $p=0.0265$ ). Se hallaron diferencias significativas en la distribución del tipo de RAIC entre los dos grupos: puente dentinario ( $p=0.0465$ ), obliteración progresiva ( $p=0.0293$ ) y obliteración total ( $p=0.0101$ ). No se hallaron diferencias significativas en la disposición de la edad dentaria ni calibre del foramen entre los grupos con y sin RAIC ( $p = 0.6284$  y  $p= 0.343$  respectivamente).

**Conclusión:** El grupo GM presentó mayor porcentaje de calcificación intraconducto, sin relación en esta muestra con la edad dentaria y calibre del foramen.

**Palabras clave:** Niño, regeneración, necrosis de la pulpa dental

044

### VALORACIÓN DE LOS RESULTADOS A 5 AÑOS APLICANDO PROCEDIMIENTOS ENDODÓNTICOS REGENERATIVOS.

Martínez KL\*, Moya MA, Babino L, Guitelman IC.  
Cátedra Odontología Integral niños FOUBA.

**Introducción:** Endodoncia regenerativa son procedimientos biológicamente diseñados para reemplazar estructuras perdidas como células del complejo dentino-pulpar. Se basa en tres elementos, células madre, factores de crecimiento y el andamiaje que provee soporte para la organización, proliferación, diferenciación y vascularización.

**Objetivos:** Evaluar la evolución clínica y radiográfica de las piezas permanentes jóvenes con diagnóstico de necrosis pulpar tratadas mediante procedimientos Endodónticos Regenerativos (REPs).

**Materiales y Métodos:** Diseño experimental, aprobado por el comité de Ética 009/2017 y 018/2021. Fueron incluidas piezas dentarias permanentes jóvenes con diagnóstico de necrosis pulpar en niños de 6 hasta 14 años, sin compromiso sistémico. Se trataron según protocolo REPs de la AAE. Se utilizó para el sellado del tercio cervicorradicular Trióxido mineral agregado (MTA) o Sellador biocerámico (Biodentine). Se realizaron controles clínicos y radiográficos a 3, 6, 12, 18 meses 2, 3, 4 y 5 años considerando fracaso clínico la presencia de dolor o tumefacción en la zona y como fracaso radiográfico la persistencia de radiolucidez apical. Se registraron decoloración, mediante la toma de fotografías y test de respuesta pulpar. Los datos obtenidos se analizaron utilizando, medias, porcentajes y Test de Fisher.

**Resultados:** La muestra quedó conformada por 35 piezas dentarias 19 en el grupo MTA (GM) y 16 en el grupo Biodentine (GB). La edad media fue de  $9,70 \pm 2,13$  años. El tratamiento reveló 68 y 94% de éxito para GM y GB respectivamente, tanto clínico como radiográfico a los 3 meses ( $p=0.09$ ), que ascendió al 100% a los 12, 18 y 24 meses sin diferencias significativas. A 3 años descendió a 94 % en el grupo GM y a 67% de éxito en ambos grupos a 5 años. En relación con la variable decoloración, se compararon los porcentajes obteniendo un valor de  $p=0.04$ . Se evaluaron los porcentajes de éxito terciario (positivo a test de respuesta pulpar) para ambos grupos sin diferencias significativas ( $p=0.08$ ).

**Conclusión:** Si bien los resultados de los tratamientos con protocolo de REPs son satisfactorios en el tiempo establecido, se requieren estudios con mayor número de casos y a largo plazo.

**Palabras clave:** Endodoncia regenerativa, niños, permanente joven

## 045

### ANÁLISIS HISTOLÓGICO Y MICROTOMOGRÁFICO DESCRIPTIVO DE UN MOLAR CON PROCEDIMIENTO ENDODÓNTICO REGENERATIVO.

De Lucca RC<sup>1\*</sup>, Guitelman I<sup>2</sup>, Moya M<sup>2</sup>, Gualdoni G<sup>1</sup>, Núñez FL<sup>3</sup>, Cabrita ML<sup>3</sup>, Biondi AM<sup>2</sup>.  
Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 2. Cátedra de Odontología Integral niños FOUBA. 3. Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** Los procedimientos endodónticos regenerativos (REPs) comprenden un conjunto de maniobras que se efectúan en dientes permanentes jóvenes con necrosis pulpar.

**Objetivos:** Evaluar y describir mediante análisis histológico y microtomográfico, la naturaleza de los tejidos regenerados a nivel apical y dentro de los conductos radiculares en un molar tratado con REPs luego de 13 meses de permanencia en boca.

**Materiales y Métodos:** Diseño experimental (Comité de Ética 009/2017-018/2021). Se analizó un molar permanente inferior derecho que recibió el protocolo REPs con resultados favorables en los controles clínicos y radiográficos a los 3, 6 y 12 meses. A los 13 meses la pieza sufrió una fractura que determinó su exodoncia. Se realizó escaneo microtomográfico (Bruker, Skyscan 1272, resolución: 13µm; Filtro Al+Cu) y procesamiento histológico (H&E). La tomografía fue visualizada con los softwares *DataViewer*, *CTan*, *CTbox*, *CTvol* y *3DSlicer* y las microfotografías histológicas obtenidas en un fotomicroscopio, magnificación 10,20 y 40 X (Nikon, Eclipse Ni).

**Resultados:** El análisis cualitativo con microtomografía mostró presencia de formaciones calcificadas a lo largo del conducto radicular. Las mismas un coeficiente de atenuación lineal similar a la dentina. La formación del ápice fue mayor respecto al momento de inicio del tratamiento. Las imágenes histológicas revelaron la presencia de tejido conectivo laxo vascularizado con estructura similar a la pulpa en ambos conductos radiculares. En la región apical se encontraron células con morfología estrellada compatibles con células mesenquimáticas indiferenciadas. Sobre la superficie de dentina se observaron células en empalizada con prolongaciones citoplasmáticas y organización similares a odontoblastos.

**Conclusión:** En este estudio se observó que REPs indujo no solo a la formación de un tejido conectivo ricamente vascularizado y con diferenciación de células similares a odontoblastos sino también la formación de tejidos mineralizados en la pieza tratada. Se necesitarán más estudios y casuística que amplíen estos resultados.

**Palabras clave:** Regeneración, Endodoncia, Microtomografía, Histología.

**Financiamiento:** UBACYT2020 20020190200057BA

## 046

### DESGASTE DE PIEZAS PRIMARIAS EN NIÑOS DE DIFERENTE ÁMBITO SOCIAL.

Cortese S<sup>1\*</sup>, Banegas G<sup>2</sup>, Biondi AM<sup>1</sup>.  
Catedra Odontología Integral Niños. 2. Municipalidad de Exaltación de la Cruz PBA.

**Introducción:** La bibliografía hace referencia a la posible influencia de factores socioambientales, en el bruxismo.

**Objetivos:** Comparar la frecuencia de reporte de bruxismo del sueño en preescolares y escolares entre niños de escuela pública rural y de colegios privados bilingües que concurren a consultorios odontopediátricos privados de CABA; comparar la presencia de facetas con el reporte de bruxismo informado por los cuidadores; y su importancia de bruxar y roncar

**Materiales y Métodos:** Diseño Seccional cruzado. Encuesta estructurada para ser respondida voluntariamente por acompañantes de pacientes de colegios privados bilingües que demandan atención en 2 consultorios de CABA (GP) y por niños matriculados en escuela pública rural (GR). Constó de 3 ítems para evaluar: reporte de bruxismo, ronquido e importancia de ambos en la salud del niño. 3 odontopediatras (Kappa >0.7) registraron los grados de desgaste más altos en incisivos, caninos y molares primarios en ambos grupos a los 5 (GP5 y GR5) y 10 años (GP10 y GR10). Se utilizó RR para comparar desgaste entre GP y GR. El grado de desgaste entre los pacientes de GP y GR en cada grupo de edad se comparó mediante regresión logística ordinal con odds proporcionales. El porcentaje de reporte de rechamamiento nocturno se comparó con el desgaste mediante test de Fisher y la importancia que los padres le dan a bruxar y roncar entre GP y GR mediante Chi cuadrado

**Resultados:** GP5 y GP10 quedaron constituidos por 26 y 24 niños y GR5 y GR10 por 20 niños cada uno. El RR de desgaste entre GP y GR fue 1,82. Se encontraron diferencias de desgaste entre GP5 y GR5 para incisivos (p=0.002) y caninos (p < 0.001). Entre GP10 y GR10 (p < 0.001) para caninos y (p=0.004) molares. No hubo diferencias entre el reporte de rechamamiento y el desgaste en GR, (no pudo analizarse en GP debido a que todos los chicos presentaron facetas). No hubo diferencias entre GP y GR en la importancia que los padres le dan al bruxismo (p=0.58) ni al ronquido (p=0.68)

**Conclusión:** En esta muestra los niños de escuelas con alta exigencia presentaron mayor riesgo de desgaste dentario, con altos valores de desgaste, al inicio y final del recambio dentario, independiente al reporte de bruxismo nocturno. No hubo diferencias en la valoración del bruxismo y el ronquido entre cuidadores de diferente condición social.

**Palabras clave:** bruxismo, niños, desgaste dental

047

## CARACTERIZACIÓN Y TENDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN ODONTOPEDIÁTRICA EN ARGENTINA (2017-2022).

Medina E<sup>1\*</sup>, Achava J<sup>1</sup>, Baggini C<sup>1</sup>, Benchuya C<sup>1</sup>, Bertolino M<sup>1</sup>, Cecenarro B<sup>1</sup>, Fernandez CN<sup>2</sup>, Flores Castañeda MI<sup>1</sup>, Franchisena M<sup>3</sup>, Fridman D<sup>1</sup>, Gigena PC<sup>3</sup>, Guitelman I<sup>1</sup>, Ienco M<sup>1</sup>, Martín A<sup>1</sup>, Martínez K<sup>1</sup>, Navarro MI<sup>1</sup>, Pavan Vh<sup>1</sup>, Toscano M<sup>1</sup>, Vera Cucchiaro V<sup>3</sup>, Preliasco M<sup>4</sup>.  
 Facultad de Odontología UBA. 2. Facultad de Odontología UNCUYO. 3. Facultad de Odontología UNC. 4. Carrera de Odontología de la UN Río Negro.

**Introducción:** La investigación en odontopediatría es fundamental para el progreso científico y profesional de la odontología. Sin embargo, se desconoce el perfil y la evolución de la investigación en este campo en Argentina.

**Objetivos:** Analizar las características y tendencias de la investigación odontopediátrica presentada en las Reuniones Científicas Anuales de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica (SAIO) entre 2017 y 2022.

**Materiales y Métodos:** Estudio observacional-retrospectivo. La muestra se conformó por 193 resúmenes publicados en los libros de las Reuniones Científicas de SAIO, del período 2017 - 2022 relacionados con investigaciones en niños y adolescentes como criterio de búsqueda y selección. Se evaluaron las variables: tipo de presentación, área, diseño y categoría de la investigación, pertenencia institucional de los autores, informe de financiamiento, aplicación de los resultados y aporte de la investigación. Se calculó el Kappa de Fleiss para valorar la concordancia entre observadores: > 0,4 (Moderado).

**Resultados:** Tipo de presentación oral (57,51%) y póster (42,48%). Área de Investigación: clínica (57,51%), epidemiológica (30,56%) y básica (9,84%). El diseño de investigación más frecuente fue Observacional (68,91%), Transversal (75,12%) y Prospectivo (48,7%). Categoría de investigación cuantitativas (93,78%). Pertenencia institucional de autores: universidades públicas (91,7%), principalmente a las Universidades Nacionales de Buenos Aires (56%), La Plata (17,09%) y Córdoba (10,36%). El financiamiento fue informado en un 44,55%. Aplicación de los resultados: en el campo epidemiología infanto/juvenil (44,7%), diagnóstico bucal infanto/juvenil (38,1%) tratamientos bucales infanto/juveniles (27,4%), Calidad de Vida y Salud Bucal (11,7%) y Crecimiento y desarrollo craneofacial (9,6%).

**Conclusión:** La investigación odontopediátrica en Argentina muestra crecimiento y diversidad temática, pero requiere mayor promoción a nivel federal, con mayor financiamiento, colaboración interdisciplinaria y multicéntrica para mejorar su calidad e impacto.

**Palabras clave:** investigación, odontopediatría, tendencias, Argentina.

048

## ESTUDIO CLÍNICO DE ORTODONCIA AUTOLIGABLE INTERACTIVA CCO VS PASIVA BTM.

Ahmadi M<sup>1</sup>, De Laurentis A<sup>2</sup>, Iglesias M<sup>1\*</sup>, Calabrese D<sup>1</sup>, Folco A<sup>1</sup>.  
 Cátedra de Ortodoncia FOUBA. 2. Cátedra de Fisiología FOUBA.

**Introducción:** La ortodoncia autoligante, produce desarrollo transversal de las arcadas por uso de baja fricción y baja fuerza.

**Objetivos:** Comparar la distancia entre piezas homólogas superiores e inferiores iniciales y post alineación de pacientes tratados con ortodoncia autoligante Interactiva (CCO) y ortodoncia autoligable Pasiva Bioadaptación Transversal de los maxilares (BTM).

**Materiales y Métodos:** Participaron 22 pacientes de ambos sexos, entre 12 y 36 años, con apiñamiento dentario moderado a severo. 11 tratados con Bioadaptación Transversal de los Maxilares (GRUPO BTM) y 11 con Sistema CCO (GRUPO CCO), de la Cátedra de Ortodoncia que participaron de proyectos aprobados por comité de Ética de la FOUBA y firmaron consentimiento informado. Se utilizó un calibre digital Mitutoyo, en modelos de ambas arcadas entre 1ros y 2dos premolares y 1er y 2do molares pre y post alineación (n=22). Se aplicó Prueba de T de Student para  $p \leq 0.05$ .

**Resultados:** En maxilar superior la distancia varió en promedio y SD para el GRUPO CCO: 1PM:  $2,61 \pm 1,52$ ; 2PM  $2,39 \pm 1,61$ ; 1M:  $0,25 \pm 1,67$  y 2M:  $-1,39 \pm 1,95$  y para el GRUPO BTM: 1PM:  $3,24 \pm 2,12$ ; 2 PM:  $2,92 \pm 1,41$ ; 1M:  $1,01 \pm 1,21$  y 2M  $-1,88 \pm 1,74$ . En maxilar inferior, para el GRUPO CCO: 1PM:  $2,30 \pm 1,59$ ; 2PM  $2,69 \pm 2,51$ ; 1M:  $1,22 \pm 1,23$  y 2M:  $0,32 \pm 1,71$  y para el GRUPO BTM: 1PM:  $2,13 \pm 1,19$  2 PM:  $2,68 \pm 1,06$ ; 1M:  $0,83 \pm 1,13$  y 2M:  $-0,05 \pm 1,49$ . Sin diferencia estadísticamente significativa entre los grupos para ninguna de las piezas estudiadas.

**Conclusión:** El tratamiento con Sistema de autoligado, en arcadas con apiñamiento moderado a severo aumenta el diámetro transversal sin diferencia estadísticamente significativa entre Pasivo (BTM) e Interactivo (CCO) con desarrollo transversal fundamentalmente en el sector premolar ya sea con el arco Tru-Arch de formato natural utilizado por CCO como el arco amplio utilizado por BTM.

**Palabras clave:** Ortodoncia, brackets autoligantes, CCO - BTM

**Financiamiento:** Subsidios UBACyT COD: 20720150200015BA y 20720170200025BA

049

**MEDICIÓN TRANSVERSAL DE LOS MAXILARES EN MODELOS DE YESO VS CONE BEAM.**Ahmadi M<sup>1\*</sup>, De Laurentiis A<sup>2</sup>, Iglesias M<sup>1</sup>, Folco A<sup>1</sup>.  
Cátedra de Ortodoncia FOUBA. 2. Cátedra de Fisiología FOUBA.

**Introducción:** Las tomografías cone beam son un excelente recurso, pero de alto costo económico. Es nuestra hipótesis que la medición de modelos permite medir en forma similar el desarrollo transversal de las arcadas.

**Objetivos:** Comparar la distancia entre piezas homólogas superiores e inferiores iniciales y post alineación de pacientes tratados con ortodoncia en modelos de yeso y en tomografía cone beam.

**Materiales y Métodos:** Participaron 12 pacientes de ambos sexos, entre 12 y 36 años, con apiñamiento dentario moderado a severo, de la Cátedra de Ortodoncia. El proyecto fue aprobado por comité de Ética de la FOUBA y firmaron consentimiento informado. Se midieron las tomografías cone beam y con calibre digital los modelos de ambas arcadas entre caninos, premolares y molares pre y post alineación. Se utilizó un tomógrafo de haz cónico CBCT Accuitomo, Planmeca y programa Romexis. Se aplicó Prueba de T de Student o ANOVA, para  $p \leq 0.05$ .

**Resultados:** En maxilar superior: Modelos: los caninos y los 1eros y 2dos premolares variaron  $1.59 \pm 0.24$  mm;  $2.61 \pm 0.26$  mm y  $2.38 \pm 0.19$  mm, respectivamente. los 1eros molares,  $0.26 \pm 0.08$  mm CONE BEAM: los caninos y los 1eros y 2dos premolares variaron  $1.52 \pm 0.41$  mm;  $1.56 \pm 0.35$  mm y  $1.29 \pm 0.39$  mm, respectivamente. En maxilar inferior: Modelos: Aumentó en todas las piezas, sobre todo los 2dos premolares con  $2.88 \pm 0.03$  mm y los 2dos molares, mínimo,  $0.36 \pm 0.01$  mm. Cone beam: La mayor expansión ocurrió a nivel de los 2dos premolares con  $2.50 \pm 0.61$  mm y la menor expansión en los 2dos molares con  $0.15 \pm 0.1$  mm. Sin diferencia estadísticamente significativa entre ambos métodos.

**Conclusión:** Los valores obtenidos en los modelos son levemente mayores que con las tomografías, aunque estas diferencias no son significativas estadísticamente.

**Palabras clave:** Ortodoncia, CONE BEAM. Desarrollo transversal

050

**CRONOLOGÍA Y SECUENCIA ERUPTIVA DEL PRIMER PERIODO TRANSICIONAL A LA DENTICIÓN PERMANENTE.**Toscano MA\*, Anchava JA, Cortese SG, Biondi AM.  
Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA.

**Introducción:** El conocimiento de la cronología y secuencia de la erupción dental por su relación con el crecimiento de los maxilares y desarrollo de la oclusión resultan esenciales en odontopediatría para definir criterios de diagnóstico, prevención y tratamiento.

**Objetivos:** Estimar la edad media de erupción de primeros molares (1°M), incisivos centrales (IC) y laterales (IL) permanentes superiores e inferiores en niños de la Ciudad de Buenos Aires (CABA). Comparar las medias de erupción de cada pieza entre sexos, maxilares y homólogos contralaterales. Identificar la secuencia eruptiva para cada maxilar.

**Materiales y Métodos:** Estudio observacional, prospectivo y transversal que incluyó 1°M, IC y IL permanentes superiores e inferiores de todos los niños de ambos sexos entre 5 y 10 años que demandaron atención (marzo- agosto 2023) en FOUBA y en 4 consultorios de CABA. Se identificó como pieza dentaria presente cuando al menos una cúspide o borde incisal hubiera atravesado el epitelio gingival (Carr 1962). Se utilizó el método de Kärber para estimar las edades medias de erupción. Se calcularon intervalos de confianza (I.C.) del 95% y, para las comparaciones se asumió una diferencia significativa ( $p < 0,05$ ) si ninguno de los I.C. de una de las dos medias contenía a la otra media. La secuencia de erupción se obtuvo al ordenar las edades medias.

**Resultados:** Se analizaron 643 niños (344 femeninos), edad media  $8,25 \pm 1.33$ . La primera pieza en erupcionar fue el IC inferior derecho, 5,91 años (5,75-6,08) y las últimas los IL superiores, 7,77 años (7,63-7,9). El grupo incisivo inferior erupcionó antes que sus correspondientes del maxilar superior ( $p < 0.05$ ). No se observaron diferencias significativas entre 1°M superiores e inferiores y tampoco entre hemiarcadas derecha e izquierda. Los IL superiores erupcionaron significativamente antes en niñas que en varones. La secuencia de erupción para ambos sexos fue: maxilar inferior IC, 1°M, IL y maxilar superior 1°M, IC, IL.

**Conclusión:** En esta muestra de CABA se observó que en ambos sexos la erupción de las piezas permanentes inició en el maxilar inferior, por los incisivos centrales, seguida por los primeros molares e incisivos laterales. En el maxilar superior erupcionaron los primeros molares antes que el grupo incisivo. Solo los incisivos laterales superiores fueron más precoces en las niñas.

**Palabras clave:** erupción dental, dentición permanente, cronología, secuencia

051

## ANÁLISIS POSTURAL, OCLUSIÓN, DEGLUCIÓN Y RESPIRACIÓN EN NIÑOS CON SAHOS, CÓRDOBA, ARGENTINA.

Fernández Arimondi AG\*, Lucero C, Gigena PC.  
Facultad de Odontología UNC.

**Introducción:** El síndrome de apnea e hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS) afecta la calidad de vida de niños y adolescentes y se vincula con alteraciones orofaciales, posturales y funcionales.

**Objetivos:** Analizar relación entre oclusión, postura, deglución y función respiratoria con SAHOS en niños y adolescentes de 3 a 16 años de la ciudad de Córdoba, Argentina.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo y transversal en 82 niños y adolescentes de 3 a 16 años (35% F; 66% M), con diagnóstico presuntivo de SAHOS por cuestionario abreviado de sueño (PSQ) positivo, confirmado con polisomnografía (PSG) nocturna con oximetría. Se evaluaron características orofaciales, posturales y funcionales mediante exámenes clínicos específicos. Se obtuvo consentimiento informado y asentimiento para participar del estudio. Se calcularon las medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas, y frecuencias relativas y absolutas para variables categóricas. Se utilizó prueba de chi-cuadrado para comparar las proporciones y se estimaron los odds ratio (OR) (IC 95%). Se consideró un nivel de significación estadística de  $p < 0,05$ . Se realizó análisis de correspondencia múltiple entre las variables categóricas de interés.

**Resultados:** Prevalencia de SAHOS confirmado por PSG (75,6%) en pacientes con PSQ positivo. Se observó alteraciones en: oclusión (87,8%), posturales (46,3%), función respiratoria (97,6%) y función deglutoria (84,14%). Se determinó asociación significativa con postura alterada (OR=8,76;  $p < 0,01$ ) y disfunción deglutoria (OR=4,97;  $p = 0,03$ ) con SAHOS. Se encontró asociación positiva entre maloclusión (OR 1,30;  $p = 0,25$ ) y disfunción respiratoria (OR=1,10;  $p = 0,79$ ) y SAHOS. El análisis de correspondencia mostró asociación entre SAHOS y categorías: postura alterada y disfunción deglutoria, en tanto las categorías dentición mixta y permanente, respiración bucal y maloclusión mostraron una estrecha relación con SAHOS.

**Conclusión:** En el grupo etario estudiado, el diagnóstico de certeza es importante para la prevención temprana de las alteraciones que se estudiaron. Se recomienda ampliar este tipo de estudio para confirmar estos resultados y establecer posibles implicancias clínicas y terapéuticas.

**Palabras clave:** SAHOS, Postura, Oclusión, Respiración, deglución

052

## ANÁLISIS DE LA ANATOMÍA DENTARIA INTERNA Y EXTERNA EN UNA POBLACIÓN ARGENTINA.

Consoli Lizzi EP\*, Gualtieri AF, Rodríguez PA.  
Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** El entendimiento de las variables cuantitativas y morfológicas de las estructuras dentarias es esencial para lograr éxito en la terapia endodóntica.

**Objetivos:** Observar y describir la configuración de la anatomía dentaria externa e interna de incisivos centrales y laterales, caninos, primeros y segundos premolares, y primeros y segundos molares de ambos maxilares en una población nativa de Argentina.

**Materiales y Métodos:** Se planificó y ejecutó un estudio retrospectivo, observacional, transversal y descriptivo. Criterios de inclusión: Pieza dentaria con ápice completamente desarrollado, almacenada en un volumen de CBCT de un paciente argentino nativo. Criterios de exclusión: tercer molar, pieza con tratamiento endodóntico previo, destrucción coronaria por debajo del límite amelocementario, reabsorciones dentinarias internas o externas, obliteración del conducto, curvatura radicular severa. Se consignó bilateralidad, simetría anatómica, cantidad de raíces y conductos, y clasificación de Vertucci o de Vertucci Adicional. Se estimaron intervalos de confianza 95% (IC95) y se usaron pruebas Chi-cuadrado o exacta de Fisher, según lo que correspondía ( $p < 0,05$ , significativo).

**Resultados:** Se incluyeron a 891 mujeres y 559 hombres (edad 9-89 años). Del total de los 19584 dientes, 10825 fueron incluidos, con bilateralidad en 4168 pares (77%; IC95 76%-78%) y simetría en el 87% (IC95 86%-88%). Se analizaron 15552 raíces y 19067 conductos. En ambas arcadas, tanto en dientes del sector anterior como en premolares, prevaleció una raíz (>50%), mientras que en molares superiores prevalecieron tres (90%; IC95 88%-91%) y en inferiores dos (88%; IC95 87%-90%). En la mayoría de los dientes prevaleció un conducto (>55%), excepto en ciertos casos: en primeros premolares superiores prevalecieron dos (85%; IC95 83%-88%); en primeros molares superiores, cuatro (68%; IC95 64%-71%) y en segundos molares superiores y ambos molares inferiores, tres (>60%). El 99% (IC95 99%-99%) de las observaciones correspondieron a las configuraciones Vertucci, y el 1% (IC95 1%-1%) a la clasificación de Vertucci Adicional.

**Conclusión:** Se pudo describir la configuración de la anatomía interna y externa de las piezas dentarias del maxilar superior e inferior en una población argentina, conocimiento esencial para realizar una terapia endodóntica adecuada.

**Palabras clave:** anatomía dentaria, tratamiento endodóntico, tomografía cone-beam



053

**ASPECTOS ESTRUCTURALES DE LA PARED DENTINARIA EN DIENTES EN FORMACIÓN.**Cejás Ruiz CE\*, Gani O.  
Cátedra de Endodoncia FO-UNC

**Introducción:** La terapia en dientes en formación es aún un problema irresuelto que radica en el ámbito de la cavidad pulpar.

**Objetivos:** Acrecentar el conocimiento del terreno cavitario en dientes en formación que requieren tratamiento total.

**Materiales y Métodos:** Se realizaron 3 (tres) estudios en dientes sanos extraídos y seccionados en sentido buco-lingual. ESTUDIO 1. Se analizó la microestructura dentinaria en tres grupos según los dientes tuvieran media raíz formada (Grupo 1); les faltara formar su ápice (Grupo 2) o fueran dientes madurados (Testigo). Mediante MEB se analizó en los niveles cavitarios coronal, medio y apical la estructura dentinaria en general y el número y diámetro de sus túbulos en particular. ESTUDIO 2. Mediante microanálisis por espectroscopía de energía dispersiva (EDS), tanto en dientes en formación (Grupo A) como en dientes maduros (Grupo B), se analizó en los tres niveles cavitarios el contenido mineral de la dentina. ESTUDIO 3. En dos grupos (C y D) con las mismas características del estudio anterior, se determinó la microdureza Knoop.

**Resultados:** Comparada la microestructura dentinaria entre niveles y grupos se observó que su inmadurez y falta de formación dentinaria se manifestaba en los frecuentes haces colágenos sin mineralizar y, además, en que el número y diámetro de los túbulos decrecían significativamente ( $p < 0,001$ ) de la corona al ápice en los tres grupos. No obstante, comparados estos entre sí, las diferencias solo fueron significativas ( $p < 0,001$ ) entre niveles extremos, lo que habla de una estrecha relación entre madurez dentinaria y grado de formación radicular con una clara reducción en el número y luz de los túbulos. En el análisis mineral la relación Ca/P fue de 1.67 en el Grupo A y de 2.08 en el B, mientras que la del Ca/F fue, respectivamente, de 76,05 y de 122,51, con diferencias significativas ( $p < 0,05$ ) en ambos. Respecto a la microdureza, en el Grupo B (55,5 HK) fue significativamente mayor ( $p < 0,05$ ) que en el A (42,7 HK), en tanto que, entre niveles, solo el Grupo A se diferenció significativamente ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** La falta de formación y aun de madurez dentinaria en los dientes en formación, sumadas a las desfavorables propiedades físicas, hacen que la cavidad pulpar de estos dientes sea un espacio complejo, endeble y vulnerable que requiere mayor evaluación al momento de diseñar o aplicar protocolos terapéuticos.

**Palabras clave:** túbulos dentinarios, dureza, dientes inmaduros

054

**INCIDENCIA DE DOS O MÁS CONDUCTOS EN SECTOR ANTEROINFERIOR. ESTUDIO CON CBCT.**Lee LT\*, Rulli M, Acevedo G, Mendoza M, Martínez P, Sierra L, Rodríguez PA.  
Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Objetivos:** Evaluar con tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) la prevalencia de dos conductos en piezas anteroinferiores. Estudio de bilateralidad y altura de bifurcación.

**Materiales y Métodos:** Se analizaron 356 tomografías computarizadas de haz cónico (CBCT) de maxilar inferior de pacientes de ambos géneros, mayores de 10 años, tratados en período enero 2018 a Julio 2021. Se estudiaron 2071 piezas anteroinferiores (697 caninos, 686 incisivos centrales, 688 incisivos laterales). Variables registradas: género, número de pieza, y tipología de anatomía interna según clasificación de Vertucci. Se observaron cortes axiales, coronario, medio y apical. Se compararon frecuencias observadas con frecuencias esperadas bajo suposición de independencia, se utilizó prueba de bondad de ajuste de Chi-cuadrado. La comparación de pares de porcentajes se realizó con prueba de diferencia de proporciones de Pearson Chi-cuadrado con p-valores simulados por prueba de Monte Carlo.

**Resultados:** Los resultados revelaron que los incisivos presentaron una prevalencia del 22.1% de dos conductos, mientras que los caninos mostraron solo un 2.4%. Las diferencias entre géneros también fueron significativas, con una mayor prevalencia de piezas con un solo conducto en mujeres. Además, se encontraron diferencias en las variantes de Vertucci entre los tipos de dientes. Estos hallazgos respaldan la variabilidad en la distribución de conductos según el tipo de diente, el género del paciente y las variantes tipológicas de Vertucci.

**Conclusión:** El estudio por imágenes en tomografías computarizadas de haz cónico es un recurso muy valioso para identificar anatomías internas y sus variables, estudiar la pieza en los tres planos y realizar mediciones precisas. La mayor parte de los pacientes que se encontraron con más de un conducto, tenían la variante III de Vertucci (1-2-1).

**Palabras clave:** incisivos inferiores, caninos inferiores, anatomía dentaria, CBCT

055

### ESTUDIO DE LA MORFOLOGÍA DE LOS CONDUCTOS RADICULARES DE LOS PRIMEROS MOLARES SUPERIORES EN TCHC.

Serafini J<sup>1\*</sup>, Figueroa L<sup>1</sup>, Azcona V<sup>1</sup>, Vazquez L<sup>1</sup>, Sánchez A<sup>1</sup>, Rivera J<sup>2</sup>, Somoza F<sup>3</sup>, Carosi MJ<sup>1</sup>, Gómez A<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>4,5,6</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>.  
 Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Cátedra de Ortodoncia FOUBA. 3. Cátedra de Endodoncia FOUBA. 4. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 5. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 6. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivos:** Analizar mediante tomografía Computada de haz cónico (TCHC) la frecuencia del tipo de morfología interna de los conductos radiculares según la clasificación de Vertucci en molares superiores derechos e izquierdos.

**Materiales y Métodos:** En una población argentina de 50 pacientes que concurren a la Cátedra de Diagnóstico por Imágenes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires se evaluaron 100 primeros molares superiores con TCHC. Fueron seleccionadas las tomografías que incluyeron ambos molares en salud dental, periodontal y con ápice cerrado. Se estudiaron las variables: edad, sexo, lado y tipo de morfología interna. Se realizó la exploración de las imágenes en el plano axial de los tercios apical, medio y cervical de las piezas 1.6 y 2.6 clasificándolos según Vertucci (variables anatómicas de los conductos radiculares, VII tipologías). Para las variables cuantitativas se calculó media, mediana y DS. Test de chi cuadrado para comparar frecuencias entre lado derecho e izquierdo. Para evaluar la concordancia se utilizó Kappa de fleiss.

**Resultados:** La media de edad de los pacientes 24± 12 años, mínimo 12 años y máximo 59 años. La distribución según sexo fue 38% femenino (n=19). La distribución según Tipo (Raíz MV) fue: para el lado derecho la de Tipo II 20 (40%) y para el lado izquierdo la de Tipo II 17 (34.0%). Chi cuadrado p=0,856. La coincidencia de tipo entre lado derecho e izquierdo para el total de la muestra fue del 56% (28) con un valor de Kappa significativo=0,4 (IC95: 0,25 a 0,56). Se encontró diferencia (p=0,011) entre sexo para la frecuencia según tipo de Vertucci. El porcentaje más frecuente en femenino es tipo I 18 (29%), mientras que para masculino es II 22 (57,9%).

**Conclusión:** El presente estudio brinda información sobre las características de la anatomía interna del 1º molar superior en la población atendida, determinando la mayor frecuencia de aparición de la morfología de los conductos, con el objetivo de contribuir a planificar las terapéuticas en un terreno conocido.

**Palabras clave:** tomografía computada de haz cónico, Vertucci, primer molar superior

056

### TRATAMIENTO CON FITOCANNABINOIDES COMO ESTRATEGIA DE TERAPIA DE PULPA VITAL EN RATAS.

Chaintiou Piorno R<sup>1\*</sup>, De Lucca R<sup>2</sup>, Lacave M<sup>2</sup>, Rodríguez PA<sup>1</sup>, Ríos M<sup>3</sup>, Fernández Solari J<sup>3</sup>, Mohn C<sup>3</sup>.  
 Cátedra de Endodoncia FOUBA. 2. Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 3. Cátedra de Fisiología FOUBA.

**Introducción:** La investigación clínica sobre terapia de pulpa vital (VPT) ofrece opciones para desarrollar nuevos tratamientos, en busca de preservar la vitalidad/funciones del tejido pulpar, pudiendo ser los fitocannabinoides una alternativa para este fin.

**Objetivos:** 1) Desarrollar en ratas un modelo de pulpitis teniendo en cuenta la clasificación de Wolters et al. (2017) que pueda ser usado para llevar adelante estrategias de tratamiento de VPT y 2) estudiar la aplicación de extractos de *Cannabis sativa* como parte de la terapéutica.

**Materiales y Métodos:** 1) Ratas Wistar macho de 90 días (n=6) fueron usadas bajo anestesia para la apertura cameral de los primeros molares. Se evaluó el grado de inflamación pulpar en tiempo 0 (apertura instantánea previo a la eutanasia), a las 24, 48 y 72 hs post apertura y control sin apertura. 2) Clasificadas las pulpitis, se realizó la VPT con fitocannabinoides (n=11 ratas) (alto CBD, alto THC, THC/CBD 1:1) y biodentine como gold standard a las 48 hs post apertura, y se estudió la evolución del tratamiento a los 2, 5 y 7 días. Se obtuvieron los maxilares de las ratas eutanasiadas que fueron procesados para su estudio histológico (H&E).

**Resultados:** 1) A las 24 hs se observa inflamación circunscrita al sitio de la lesión, a las 48 hs la pulpitis avanza y se observa una extensa inflamación de la pulpa coronal, evidenciándose una mayor hiperemia en la pulpa radicular, con aparición de osteoclastos en el hueso interradicular. A las 72 hs, la pulpa está necrosada hasta el tercio medio/apical de los conductos radiculares observándose un aumento de resorción ósea interradicular y periapical. 2) Como principal resultado de la aplicación de los distintos extractos cannábicos 48 hs post apertura cameral surge que THC/CBD 1:1 mostró el efecto más beneficioso en la respuesta pulpar, promoviendo la formación de una barrera dentinaria.

**Conclusión:** La estrategia de tratamientos mediante el uso de fitocannabinoides aplicados 48 hs post apertura en ratas con pulpitis moderada según Wolters et al. (2017), parece tener un efecto capaz de promover la recuperación del tejido pulpar, aunque sería conveniente aumentar el tamaño muestral para sacar conclusiones definitivas.

**Palabras clave:** terapia de pulpa vital, pulpotomía, fitocannabinoides

057

**CARACTERIZACIÓN DE TRATAMIENTOS ENDODÓNTICOS REALIZADOS POR ESTUDIANTES DE GRADO FOUBA CON ENDOCASE.**Dextler BN\*, Consoli Lizzi EP, Chaintiou Piorno R, Gualtieri AF, Rodríguez PA.  
Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** La Asociación Americana de Endodoncistas (AAE) brinda la aplicación móvil EndoCase (ECA), que proporciona una rúbrica para asignar el nivel de dificultad del caso y otorga pautas para derivación oportuna del paciente.

**Objetivos:** 1) Establecer la dificultad del tratamiento endodóntico realizado por alumnos de grado de la Cátedra de Endodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA) y 2) Relacionar el nivel de dificultad y los resultados obtenidos en cuanto a calidad del tratamiento.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio transversal y observacional en 50 pacientes seleccionados al azar, atendidos por alumnos de grado supervisados por docentes en la comisión B de la Cátedra de Endodoncia de la FOUBA en el período de mayo-agosto 2023. 1) Se utilizó el formulario de evaluación de dificultad de caso proporcionado por la AAE mediante la aplicación ECA. 2) Se evaluó la calidad de tratamiento con un examen radiográfico postoperatorio teniendo en cuenta los parámetros de homogeneidad, longitud de la obturación, y sellado coronario correctos. Las variables categóricas se describieron mediante frecuencias absolutas y porcentajes con intervalos de confianza al 95% (IC95), estimados con el método de Wilson. Para comparar frecuencias se empleó la prueba Chi-cuadrado.  $p < 0,05$ , significativo.

**Resultados:** 1) Dentro de los 50 casos registrados, la dificultad fue baja, moderada y alta en 3 (6%; IC95: 2% a 16%), 7 (14%, IC95: 7% a 26%) y 40 (80%; IC95: 67% a 89%), respectivamente. Se registraron 37 tipos diferentes de parámetros de dificultad. Los más representados fueron dientes con destrucción extensa de la corona (19%; IC95: 14% a 25%), necesidad de otro tratamiento previo a la endodoncia (8%; IC95: 5% a 13%), dolor o inflamación moderados (8%; IC95: 5% a 13%) y conducto y cámara estrecho (8%; IC95: 5% a 13%). El puntaje de dificultad estuvo entre 21 y 40, con una mediana de 26. 2) La técnica de tratamiento fue correcta en 49 casos (98%; IC95: 90% a 100%), e incorrecta solamente en uno (2%; IC95: 0% a 10%); esta diferencia fue significativa ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** Los resultados de este trabajo muestran que la complejidad de los casos atendidos por este grupo de alumnos es alta con resolución exitosa.

**Palabras clave:** endodoncia, evaluación, tratamiento de conducto

058

**ESTUDIO DE LA REMOCIÓN DE RESINA DE CONDUCTOS SIMULADOS CON LOS SISTEMAS ROTATE Y PROTAPER GOLD.**Collino S<sup>\*1</sup>, Barea P<sup>1</sup>, Higa R<sup>1</sup>, Martín G<sup>1,2</sup><sup>1</sup>Carrera de Especialización en Endodoncia - Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Católica de Córdoba UCC.<sup>2</sup>Cátedra de Endodoncia A. Facultad de Odontología de Universidad Nacional de Córdoba UNC.

**Objetivo:** Evaluar el espesor de resina removida de conductos curvos simulados en los tercios coronario, medio y apical, producto de la instrumentación con los sistemas mecanizados Rotate y ProTaper Gold.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 20 bloques de resina acrílica Endo Training Blocks® con conductos calibre 15/.02 y 40° de curvatura. Se realizó cateterismo con lima 10 y se estableció longitud de trabajo a 16 mm. Los bloques fueron divididos en 2 grupos (n=10), para ser instrumentados uno con Rotate y otro con Protaper Gold, hasta un calibre 25/.06 y 25/.08 respectivamente. Los bloques fueron escaneados antes y después de la instrumentación, en la misma posición, con escáner gráfico (HP-G3110), resolución 1200 dpi y 8 bits. Las imágenes fueron analizadas con el software para morfometría Image Pro-Plus v.6. El conducto se dividió en 3 tercios: coronario, medio y apical; y se midió el espesor de resina removida en las paredes del conducto (interna y externa). A partir de los valores obtenidos, expresados en micrómetros, se calculó el porcentaje de resina removida. Los datos fueron analizados estadísticamente mediante el modelo lineal general mixto, con el software InfoStat, estableciendo un nivel de significancia del 5%.

**Resultados:** Con ambos sistemas, el mayor desgaste se observó en tercio coronario reduciéndose hacia apical, con una diferencia estadísticamente significativa entre los tercios del conducto ( $p < 0.05$ ). PTG causó mayor remoción de material en coronario y medio (233±25, 64%; 244±48, 67%; 189±29, 62%; 167±29, 55%) mientras que Rotate en apical (110±27, 47%), sin embargo, la diferencia entre los sistemas no fue significativa ( $p > 0.05$ ). En tercio medio, hubo mayor remoción de resina sobre la pared interna con ambos sistemas (PTG189±29,62.8%; ROT186±51,61.8%) respecto a la externa (PTG167±29, 55.5%; ROT144±25, 47.8%) ( $p < 0.05$ ).

**Conclusión:** ProTaper Gold realiza una instrumentación más conservadora del tercio apical y ambos sistemas realizan un desgaste marcado de la pared interna de la curvatura, lo cual es relevante clínicamente porque puede representar una zona de riesgo en ciertas anatomías.

**Palabras clave:** rotate, Protaper Gold, conductos simulados

059

### EVALUACIÓN MEDIANTE MICRO-CT DE LA CONFORMACIÓN ENDODÓNTICA CON DOS SISTEMAS MECANIZADOS.

Mendoza V<sup>\*1</sup>, Martín G<sup>1,2</sup>, Tenaglia Chioli N<sup>1</sup>, Jacobo MI<sup>1</sup>, Mangeaud A<sup>1,2</sup>, Cabrita ML<sup>3</sup>, Rodríguez PA<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Carrera de Especialización en Endodoncia. Facultad de Ciencias de la Salud de Universidad Católica de Córdoba UCC.

<sup>2</sup>Cátedra de Endodoncia. Facultad de Odontología de Universidad nacional de Córdoba UNC. <sup>3</sup>Cátedra de Endodoncia.

Facultad de Odontología de Universidad de Buenos Aires FOUBA.

**Introducción:** El propósito de la instrumentación es limpiar y conformar el sistema de conductos radiculares, sin desgaste excesivo de dentina; sin embargo, la complejidad anatómica limita la eficacia de los instrumentos empleados.

**Objetivos:** Evaluar el volumen y superficie instrumentada de conductos mesiales de molares inferiores, tipo II de Vertucci, instrumentados con los sistemas mecanizados VDW. Rotate (VDW) y Protaper Ultimate (Dentsply Sirona).

**Materiales y Métodos:** Se seleccionaron 20 molares inferiores permanentes, humanos, extraídos; que presentaban en la raíz mesial, durante la exploración y examen radiográfico, 2 conductos y un solo foramen apical. Se escanearon con Microtomógrafo Bruker SkyScan 1272 (micro-CT) y se realizó la reconstrucción tridimensional con el software Mimics Innovation Suite. De acuerdo con las similitudes anatómicas, se dividieron al azar en dos grupos (n=10), Grupo ROT: instrumentado con el sistema VDW.Rotate hasta un calibre 30/04 y Grupo PTU: con sistema Protaper Ultimate hasta calibre 25/08. Para la irrigación se usó hipoclorito de sodio. Se tomó una segunda micro-CT. Los datos fueron analizados estadísticamente utilizando las pruebas de Mann Whitney o test t y Modelo Lineal General Mixto. Se emplearon los programas R-Medic e InfoStat, con un nivel de significación del 5%.

**Resultados:** A nivel apical, el volumen aumentó un 46% en el grupo ROT y 62% con PTU (p=0.7429); y el porcentaje de superficie instrumentada fue 41% con ROT y 48% con PTU (p=0.5923). La totalidad del conducto registró un aumento del volumen de 52% con ROT y 69% con PTU (p=0.7055); y el porcentaje de superficie instrumentada fue 43% para ROT y 47% con PTU (p=0.7121). No hubo diferencias significativas entre la porción apical y todo el conducto.

**Conclusión:** La conformación de conductos mesiales de molares inferiores, Vertucci tipo II, mostró mayor porcentaje de volumen y superficie instrumentada con PTU que ROT. Sin embargo, no se logró instrumentar la totalidad del conducto con ningún sistema.

**Palabras clave:** conducto radicular, microtomografía computada, superficie dentinaria

060

### EVALUACIÓN *IN VITRO* DEL pH DE MATERIALES ENDODÓNTICOS BIOACTIVOS.

Miklaszewski E<sup>\*\*</sup>, Cabrita ML, Chilaca Jordan M, Delgado Cáceres SM, Lenarduzzi AL, Sierra LG, Rodríguez PÁ.

Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** Los materiales biocerámicos exhiben gran capacidad inductora de reparación tisular, asociada a la liberación de iones calcio. Su utilización para retroobtención en microcirugía endodóntica, favorecería el proceso de regeneración ósea.

**Objetivos:** Comparar el pH *in vitro* del medio de inmersión de diferentes materiales utilizados para retroobtención en microcirugía endodóntica: Ionómero vítreo, material de reparación biocerámico, sellador biocerámico y sustituto dentinario.

**Materiales y Métodos:** 50 muestras de 3mm de altura de material, contenidas en un tubo capilar de vidrio se dividieron en 5 grupos de n=10: Grupo A) Ionómero vítreo Fuji IX GP (GC Corporation), Grupo B) Material de reparación endodóntico Endosequence® (Brasseler) Grupo C) Sellador Endosequence® BC Sealer (Brasseler) y Grupo D) Sustituto dentinario Biodentine™ (Septodont) y Grupo E) Grupo control. Cada muestra fue sumergida en agua destilada. La variación de pH del medio líquido fue analizada con un peachímetro digital a las 24h, 7 y 14 días. Los datos fueron analizados mediante análisis de varianza ANOVA y test de Bonferroni.

**Resultados:** La media del pH para cada grupo se expresa como: *media (DE)24h; media(DE)7d; media(DE) 14d*. Grupo A 6.928(0.426);7.248(0.385);7.213(0.376), Grupo B 9.754(0.141);10.446(0.137);10.429(0.093), Grupo C 9.973(0.233);10.341(0.513);9.689(0.792); Grupo D 9.938(0.256);10.034(0.265); Grupo E 7.336(0.315);6.577(0.380);6.44(0.276). El análisis de varianza demostró que la evolución del pH a través del tiempo difirió en forma estadísticamente significativa según el sellador empleado (F=316.62; p<0.0001). Los valores de pH variaron en forma estadísticamente significativa a lo largo del tiempo, en general (F=857.07; p<0.0001) y dentro de cada grupo. (F=191.28; p<0.0001). Las comparaciones entre pares de medias arrojaron: entre 24h y 7d un aumento estadísticamente significativo para el grupo B y una disminución estadísticamente significativa para el grupo E y entre 7 y 14d una disminución significativa en el grupo C.(p<0.05).

**Conclusión:** Los cementos biocerámicos presentaron un pH alcalino durante el periodo de estudio, mientras los valores del ionómero vítreo se mantuvieron neutros. Los valores de pH más elevados se observaron en el grupo B.

**Palabras clave:** biocerámicos, pH, microcirugía endodóntica

## 061

### SELLADORES BIOCERÁMICOS: DOLOR ENDODÓNTICO POSOPERATORIO.

Rodríguez T\*, Perez Rodríguez P, Migueles AM, Pinasco L, Gualtieri A, Rodríguez P.  
Cátedra de Histología FOUBA. 2. Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** La sintomatología post-endodóntica se caracteriza por dolor agudo y localizado asociado a procesos inflamatorios de los tejidos periapicales, que puede aparecer independientemente del diagnóstico que origina la patología. Los selladores endodónticos biocerámicos poseen gran fluidez y frecuentemente, sobrepasan el foramen hacia los tejidos perirradiculares. Su excelente biocompatibilidad y bioactividad, con el microambiente apical, favorece la regeneración de los tejidos, sin perjudicar el pronóstico.

**Objetivos:** Evaluar la presencia y ausencia de sobreobtusión utilizando selladores biocerámicos y comparar el dolor postoperatorio a 24 y 48h.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio prospectivo. 540 pacientes mayores de 18 años se realizaron 604 endodoncias, incluyendo piezas dentarias con sintomatología pulpar o periodontal, con ápices cerrados. Todas fueron obturadas con selladores biocerámicos. Al finalizar, los pacientes, registraron la percepción del dolor posoperatorio a 24 y 48h en tres instancias: espontáneo, contacto interoclusal y palpación de la pieza dentaria, según una escala visual análoga numerada del 0 al 10 (0=dolor nulo;10=dolor máximo) según Dugashvili *et. al.* 2017. Las variables categóricas se describieron mediante frecuencias absolutas y porcentajes. Los datos se analizaron mediante las pruebas U de Mann-Whitney o de los Rangos con signos de Wilcoxon, según lo correspondiente ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Se registró para el dolor espontáneo 24h=0;1,1±1,8; 48h=0;0,5±1,2 y el dolor al contacto interoclusal 24h=0;1,2±1,9 - 48h=0;0,5±1,2 sin diferencias significativas entre casos con y sin sobreobtusión. En cuanto al dolor a la palpación se registró: 24h=0;1,1±1,9, 48h=0;0,5±1,3 y fue significativamente mayor en presencia de sobreobtusión (U=24828;  $p < 0,05$ ). Si tomamos en cuenta las tres variables estudiadas a las 48 hs tanto a nivel global como ante la presencia o ausencia de sobreobtusión existió una disminución estadísticamente significativa entre ambos ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** La sobreobtusión con selladores biocerámicos estaría asociada a un aumento de dolor posoperatorio respecto de los casos que no presentan sobreobtusión. Se requieren más estudios para poder describir la interacción del sellador biocerámico con los tejidos periapicales.

**Palabras clave:** sellador biocerámico, dolor posoperatorio, sobreobtusión

## 062

### ESTUDIO ANALÍTICO-COMPARATIVO DE FACTORES INFLUYENTES EN EL DOLOR INMEDIATO POSTENDODONCIA.

Luján G\*, Carvajal M, Gómez C, Garofletti J, Fadel P, Llompart L, Bronstein M, Escribano F, Villalba C, Bertazzi Nieto C, Ríos A, Gallardo ME, Gutiérrez M.  
Cátedra de Endodoncia FO-UNC.

**Objetivos:** El objetivo del estudio fue evaluar las posibles relaciones entre diversos factores y el dolor postendodancia inmediato manifestado por el paciente en tratamientos de una sesión.

**Materiales y Métodos:** Se consideraron las variables: Dolor postratamiento (ausente/presente); Diagnóstico pulpar previo; Técnica endodóntica (manual o mecanizada); Tiempo transcurrido; Edad; Sexo y Tipo de diente. Los datos se registraron en una planilla *ad hoc*, aplicando un seguimiento diario los 5 días posteriores al tratamiento. Se trataron 656 pacientes, a 355 (54,1%) se les realizó terapia en una sesión con técnica manual, empleando lima de pasaje y conductometría electrónica y a los 301 (45,9%) restantes sistema mecanizado. Los datos se analizaron con un modelo de regresión logística binaria.

**Resultados:** Los resultados fueron: dolor post similar con ambas técnicas y una tendencia general a disminuir paulatinamente en función del tiempo transcurrido. La permanencia de dolor varió significativamente, según el diagnóstico previo, en todos los días del tiempo evaluado ( $p < 0,05$ ), aunque los días 4 y 5 los con pulpa clínicamente sana, hiperemia y pulpitis moderada se igualaron y descendieron marcadamente a menos del 10%. La pulpitis avanzada mostró mayor frecuencia de dolor post, con porcentajes de 72% y 92% en el 1 y 2 día, descendiendo gradualmente hasta llegar al 21% en el 5 día. Los dientes con pulpa no vital con o sin lesión y los de pulpitis avanzada, registraron elevados porcentajes de casos con dolor, permaneciendo elevada y similar en los días 4 y 5. La frecuencia no varió significativamente según rango etario ni sexo ( $p > 0,05$  en los 5 días). Respecto al tipo de diente, se observaron diferencias significativas entre ellos ( $p < 0,05$ ), siendo menos frecuente el dolor en unirradiculares.

**Conclusión:** Este estudio es un documento de referencia, ya que, la información obtenida permitirá preparar al paciente para posibles episodios de dolor y consecuentemente implementar protocolos de atención preventivos efectivos.

**Palabras clave:** dolor postoperatorio, endodoncia, técnica endodóntica

063

### DETERMINACIÓN DEL CONTENIDO DE ALUMINIO EN CEMENTOS BIOCERÁMICOS.

Leonhardt AM<sup>1\*</sup>, Paduli NR<sup>2</sup>, Zmener O<sup>3</sup>, Chantiri MA<sup>2</sup>, Picca M<sup>4</sup>, Pameijer CH<sup>5</sup>. Hospital José María Cullen, Santa Fe. 2. Círculo Odontológico Santafesino. 3. Carrera de Especialización en Endodoncia USAL-AOA. 4. Departamento de Materiales Dentales FOUBA. 5. Departamento de Ciencias Reconstructivas, Universidad de Connecticut, Escuela de Medicina Dental Farmington, USA.

**Introducción:** Los selladores biocerámicos han despertado un gran interés, se comercializan a base de cemento portland tratado y silicato de calcio puro. Existe hoy una tendencia de eliminar el aluminato de los biocerámicos por la posibilidad de producir efectos neurológicos. No existen estudios que determinen el grado de concentración de aluminio en los cementos a base de cemento Portland tratado.

**Objetivos:** Determinar la concentración de aluminio de 5 cementos biocerámicos mediante el método de Espectrometría de Masa con plasma Inductivo Acoplado ICP-MS.

**Materiales y Métodos:** Se analizó la concentración de aluminio de: Bio C Sealer Angelus Brasil, MTA Bio Sealer Z jeringa Densell Argentina, MTA Bio Sealer Z polvo/líquido Densell Argentina, AH Plus Biocerámicos Dentsply Sirona y Bio C Sealer ion+ Angelus Brasil.

**Resultados:** Se calculó media aritmética, desviación estándar e intervalo de confianza para las medias (95%). Mediante análisis de varianza se evaluó el efecto del factor material. Para la comparación múltiple entre los distintos niveles de ese factor se utilizó la prueba de Games-Howell. valor de P (alfa) menor que 0,05. Se encontraron diferencias significativas entre los cementos portland (10,30, 12,84, 11,12 mg/g) y los silicatos de calcio puros (0,60 y 0,32 mg/g). Los resultados del presente estudio mostraron diferencias significativas de aluminio entre los materiales a base de cemento portland y los silicatos de calcio puros sintetizados en laboratorio, sin embargo, la concentración de aluminio en los cementos biocerámicos a base de cemento portland es comparable a la porción diaria del metal que consume un ser humano normal promedio (7 a 10 mg/g) en alimentos, fármacos y agua potable.

**Conclusión:** Dentro de las limitaciones del presente ensayo, es posible concluir que el nivel de concentración de aluminio presente en los biocerámicos a base de cementos portland blanco tratado, no parecería presentar un riesgo biológico potencial para ser utilizado como sellador endodóntico en seres humanos.

**Palabras clave:** aluminio, biocerámicos, selladores.

064

### GRABADO LÁSER DEL DNI ARGENTINO SOBRE PRÓTESIS DENTALES ACRÍLICAS CON PERSPECTIVA FORENSE.

Briem Stamm AD<sup>1\*</sup>, Rannelucci LR<sup>1</sup>, Fernández Iriarte MA<sup>1</sup>, Outes MS<sup>1</sup>, Zemborain CR<sup>1</sup>, Telechea CR<sup>1</sup>, Bello JF<sup>1</sup>, Salazar JD<sup>1</sup>, Di Pietro S<sup>2</sup>, Jaime G<sup>3</sup>, Arias CG<sup>1</sup>, Gualtieri A<sup>4</sup>. Cátedra de Odontología Legal, Forense e Historia de la Odontología FOUBA. 2. Cátedra de Endodoncia FOUBA. 3. Laboratorio de Prótesis Dental Jaime, Buenos Aires, Argentina. 4. Cátedra de Biofísica y Bioestadística FOUBA.

**Objetivos:** Evaluar la lectura de códigos numéricos con formato de DNI argentino grabados con láser sobre soportes metálicos adaptados a prótesis dentales acrílicas expuestas a vulneraciones térmicas y ácidas.

**Materiales y Métodos:** Se elaboraron 150 prótesis acrílicas exponiendo 120 a 200°C, 400°C, 800°C y 1000°C durante 30, 60 y 120 minutos (Grupo 1). Se dividió en subgrupo 1.A de 60 prótesis con el código grabado sobre un soporte de cromo cobalto adaptado al acrílico y 1.B con un soporte de acero para bandas de ortodoncia con el código. 30 prótesis conformaron el Grupo 2, divididas en 2.A (15 de cromo cobalto) y 2.B (15 de acero para bandas de ortodoncia) sumergidas en ácido clorhídrico al 40% a temperatura ambiente durante 30, 60 y 120 minutos. Se incluyeron frecuencias absolutas y porcentajes con intervalos de confianza al 95% (IC95) mediante el método score de Wilson. Se utilizaron pruebas Chi-cuadrado de Pearson o exacta de Fisher.

**Resultados:** De 120 prótesis expuestas al fuego, 55 fueron positivas (46%; IC95: 37% a 55%) y 65 negativas (54%; IC95: 45% a 63%). En Cr-Co y acero fue positivo en 75% (IC95: 63% a 84%) y 17% (IC95: 9% a 28%). A 200, 400, 800 y 1000 °C, positivo en 83% (IC95: 66% a 93%), 50% (IC95: 33% a 67%), 33% (IC95: 19% a 51%) y 17% (IC95: 7% a 34%). En 30, 60 y 120 minutos positivo en 62% (IC95: 47% a 76%), 50% (IC95: 35% a 65%) y 25% (IC95: 14% a 40%). En Cr-Co, 10 fueron positivos y en acero 15 negativos. A exposiciones de 30 y 60 minutos, 5 positivos y a 120 minutos, negativas las 10.

**Conclusión:** Bajo ciertas condiciones es posible leer códigos numéricos con formato de DNI argentino grabados con láser sobre la estructura protésica, representando una alternativa para la identificación humana.

**Palabras clave:** identificación humana, prótesis acrílicas, grabado láser, soportes metálicos, injuria térmica, ácido clorhídrico, código numérico, DNI argentino

## 065

### ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE LA RETENCIÓN DE COFIAS METÁLICAS REALIZADAS POR DIFERENTES TÉCNICAS.

Sorbera JA\*.

Cátedra de Protoprotesis Técnica. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica de Córdoba

**Introducción:** En la actualidad y con bastante frecuencia existe un importante porcentaje de pacientes que acuden a la consulta odontológica por el “descementado” de restauraciones protésicas fijas. La íntima relación del pilar protético con la prótesis es de vital importancia, ya que de esta relación depende mucho la retención de nuestras restauraciones.

**Objetivos:** Evaluar el grado de retención que pueda tener una cofia metálica realizada en cera sobre modelos de yesos extraduro, con la realizada sobre modelos refractarios, mediante la medición de la interfase.

**Materiales y Métodos:** Para ello se realizaron 2 grupos de modelos de estudio, obtenidos estos de impresiones de precisión del mismo pilar, (estandarización de muestras) estas mismas fueron vaciadas con yeso extraduro (20) Grupo B1 (yeso-cera) y las restantes (20) en revestimiento Grupo A1 (Revestimiento y cera). Luego se realizaron los respectivos patrones de cera (40). Posteriormente se invistieron en aro, con modelo incluido las que se hicieron sobre revestimiento y fuera del modelo las que se realizaron sobre yeso. Acto seguido las 40 muestras fueron coladas por el método convencional.

**Resultados:** El grupo muestral que contenía cofias metálicas realizadas por patrón de cera sobre modelos maestros de revestimiento (A2) arrojó, una vez coladas y cementadas, una media de 64,60  $\mu\text{m}$  de desadaptación, (interfase entre pilar y cara interna de la cofia) mientras que el otro grupo (A1) mostró una media de 157, 20  $\mu\text{m}$  de desadaptación. Para poder establecer diferencias estadísticamente significativas se utilizó como herramienta el T de Student, el cual señaló como valor 0,0005, lo cual demostró que las diferencias fueron estadísticamente significativas. Desviación estándar 1,49486 y 0,41219 respectivamente.

**Conclusión:** Según los resultados obtenidos en este estudio, los modelos maestros de trabajo para confeccionar patrones de cera, con el propósito de elaborar cofias metálicas, dan mejor resultado en cuanto a la retención cuando estas están realizadas sobre modelos de material refractario (revestimiento).

**Palabras clave:** adaptación, revestimiento, yeso

**Financiamiento:** Universidad Católica de Córdoba.

## 066

### GRADO DE RETENCIÓN EN PERNOS COLADOS INDIRECTOS CONFECCIONADOS POR DIFERENTES TÉCNICAS.

Sorbera JA\*, Augusto GA, Nicolás G, Roque Montilla C.

Cátedra de Protoprotesis Técnica. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica de Córdoba

**Introducción:** Son heterogéneos los requisitos que deben cumplir las restauraciones protésicas fijas (pernos) para ser exitosas, entre ellas, su morfología, su biocompatibilidad tisular, su estabilidad, su soporte, el factor estético, su conexión, pero hay una que es determinante, la retención.

**Objetivos:** Evaluar si la incorporación de modificaciones al procedimiento convencional de confección indirecta de pernos colados mejora su grado de ajuste y consecuente retención.

**Materiales y Métodos:** Para llevar a cabo este estudio, se planteó la elaboración de 40 pernos colados por método indirecto, 20 con la técnica convencional y 20 utilizando el método Co. pismy. (Técnica diseñada por el autor que se basa en la posibilidad de vaciar en material refractario, impresiones para confección de pernos colados, evitando así hacer patrones del componente intrarradicular).

Hecho esto, los mismos fueron cementados sobre simuladores de raíces, a presión controlada, para posteriormente ser seccionados transversalmente y así poder medir la interfase existente entre la superficie de adaptación (interior de las raíces) y la superficie externa del perno, para luego realizar el estudio estadístico y poder determinar así, si las diferencias encontradas, son estadísticamente significativas.

**Resultados:** Las mediciones de interfase obtenidas muestran un promedio de 97,07  $\mu\text{m}$  de desadaptación para los 20 colados realizados con la técnica convencional. Cuando observamos las mediciones de interfase obtenidas en aquellos colados realizados por el método CO. PISMY estas mostraron en promedio desadaptaciones de 31,84  $\mu\text{m}$ , es decir notablemente menores que las de la técnica convencional. Ahora, cuando se llevó a cabo la comparación de resultados entre ambas técnicas en todos los casos las diferencias encontradas fueron estadísticamente significativas. Media 96,02 +/- 3,34  $\mu\text{m}$  (convencional) y 30,01 +/- 1,10  $\mu\text{m}$  (co. pismy).

**Conclusión:** En función de los resultados obtenidos, el método CO. PISMY mostró valores de disminución de interfase entre terreno y prótesis en la comparativa con la técnica convencional. De allí mayor ajuste y consecuente retención.

**Palabras clave:** adaptación, pernos, patrón.

**Financiamiento:** Universidad Católica de Córdoba.

067

## RETENCIÓN EN POSTES PRE-FORMADOS NO METÁLICOS Y EN POSTES POST-FORMADOS METÁLICOS. ESTUDIO COMPARATIVO.

Sorbera JA, Augusto GA, Nicolás G, Roque Montilla C\*.

Cátedra de Prostodoncia Técnica. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica de Córdoba

**Introducción:** Hay casos en que el tiempo que transcurre entre que la prótesis (poste) se “descementa” hasta que el paciente por urgencia concurre a la consulta no es el planeado.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio fue evaluar el grado de retención “per se” entre los dos sistemas de postes intrarradiculares más usados en la actualidad.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 40 porciones radiculares (simuladores) para albergar postes intrarradiculares en su interior. A las primeras 20 se le tomaron impresiones sectorizadas con un elastómero siguiendo el protocolo correspondiente para la confección de postes post-formados metálicos (Método COPISMY), luego estos postes fueron cementados a presión controlada sobre sus respectivas porciones radiculares. (Grupos A y B). Al segundo grupo de 20 porciones se les cementaron, postes pre-formados no metálicos, (Fibra de vidrio, Grupos C y D) siguiendo los mismos pasos que para los colados. Luego cada una de las muestras (raíz artificial y poste cementado) fue incluida en resina acrílica transparente con la finalidad de practicarles cortes transversales (con un instrumento de precisión) para su posterior observación microscópica, medición y captura de imagen. (Observar interfase entre poste y superficie interna de la raíz), una vez conseguidos estos datos numéricos, fueron sometidos a un estricto estudio estadístico para tratar de determinar si existen entre ambos grupos posibles diferencias estadísticamente significativas.

**Resultados:** En función de los valores obtenidos pudo establecerse diferencias estadísticamente significativas entre los grupos A y B (34,52 y 38,58 um) con respecto al C y D. (122,95 y 131,52 um) Media para el grupo A 34,1 um, B 37,97 um, C 121,54 um y para el D 130,02 um. Desviación estándar (A) 0,17, (B) 0,37, (C) 1,98 y (D) 2,25.

**Conclusión:** De acuerdo a la experiencia realizada, los postes post-formados realizados por método indirecto metálicos registraron un mejor ajuste y consecuente retención protésica, en comparación con los postes preformados no metálicos.

**Palabras clave:** postes, metal, fibra.

**Financiamiento:** Universidad Católica de Córdoba.

068

## ESTUDIO SOBRE MORFOLOGÍA DE ESTRUCTURAS PROTÉSICAS, CONFECCIONADAS POR DIFERENTES MÉTODOS DE COLADO.

Sorbera JA, Augusto GA\*, Roque Montilla C, Nicolás G.

Cátedra de Prostodoncia Técnica. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Católica de Córdoba

**Introducción:** Las dimensiones estructurales y morfológicas de las prótesis dentales son de vital importancia para el éxito clínico.

**Objetivos:** Actualizar los conocimientos con respecto a la variación en la adaptación final en prótesis esqueléticas coladas.

**Materiales y Métodos:**

Un grupo control y 4 grupos de estudio, altura, espesor y distancia entre los extremos distales de conectores mayores de PPR. Medidas, Altura 5,16 mm, espesor 1,65 mm y distancia entre extremos 24,06 mm. Posteriormente se colocó sobre una placa una de las preformas de manera que dejara su impronta. Luego se tomaron impresiones, 20 de ellas fueron vaciadas con revestimiento, sin líquido expansor (20) y las restantes con líquido expansor (20) Luego se colocaron los patrones sobre las placas (Grupo A y Grupo B), se invistieron y se sometieron al colado. La mitad se hicieron por inducción (A1 Y B1), el resto convencionalmente. (A2 Y B2).

**Resultados:** El espesor mostró una marcada aproximación (al patrón) cuando se utilizó revestimiento SLE y fueron por inducción. La distancia no logró resultados significativos, las muestras CLE (B1 y B2) lograron aproximarse más a la medida establecida por el grupo control. Los grupos en donde se utilizó investido SLE (A1 y A2) mostraron una marcada aproximación con respecto al grupo control (altura). Media en altura (A1) 5,26, (A2) 5,27, (B1) 5,52 y (B2) 5,37. En espesor (A1) 1,48, (A2) 1,55, (B1) 1,45 y (B2) 1,51. En distancia (A1) 22,41, (A2) 22,54, (B1) 23,90 y (B2) 23,98. Desviación estándar 0,01031, 0,00091 y 1,42167 respectivamente.

**Conclusión:** Los datos fueron sometidos al T de Student. El valor “p”, pudo establecer diferencias estadísticamente significativas, a saber: Variable “altura” diferencias significativas sólo cuando el grupo B1 estuvo involucrado con los otros grupos. Para la variable “espesor” no se encontraron diferencias significativas. Para variable “distancia” solo en de los grupos A1-A2 no se encontraron diferencias significativas mientras que en el resto sí.

**Palabras clave:** expansión, inducción, deformación.

**Financiamiento:** Universidad Católica de Córdoba.



069

## VARIACIÓN CONDILAR ANTEROPOSTERIOR EN REGISTRO INTERMAXILAR CON APOYO CENTRAL ÚNICO VS TENS.

De Moliner D\*, Martínez C, Miranda DA, Varela L, Caputo L, Aredes JE.  
Cátedra Odontología Integral Adulto Mayor y Prótesis Removible FOUBA

**Introducción:** Diferentes técnicas se han utilizado para estimar la relación intermaxilar en pacientes desdentados. Las técnicas se pueden clasificar en las que el operador guía la mandíbula y aquellas realizadas por la propia fuerza muscular del paciente.

**Objetivos:** Comparar la discrepancia anteroposterior en la posición condilar mediante 2 sistemas de registro intermaxilar obtenidos utilizando cubetas rodete con apoyo central único (Bopayacu) y estimulación neuronal transcutánea (TENS).

**Materiales y Métodos:** El estudio clínico se desarrolló a la fecha en 18 pacientes edéntulos con una edad promedio de 68 años. Para cada paciente se confeccionaron cubetas rodete de fotocurado en cada maxilar. Las mismas fueron individualizadas y utilizadas para realizar la impresión definitiva. Se tomaron registros intermaxilares con dispositivo BOPAYACU (RB) y con TENS (RT) de baja amplitud y ultra baja frecuencia (BNS-40 de la Myotronics-Noromed, Inc), por 40 minutos. Los modelos definitivos fueron montados en un articulador Whip Mix modelo 2240. Se realizaron registros gráficos con dispositivo de posición condilar Orthodont y papel de articular Bausch Arti-Fol metallic 12 micrómetros de espesor. Se utilizó color azul para RB y rojo para RT.

**Resultados:** El análisis estadístico se basó en la prueba de t de Student. La probabilidad del error fue también calculada mediante la prueba del signo de Wilcoxon. En ambos cóndilos la diferencia promedio en el sentido anteroposterior fue de 2.1 mm. El valor de P obtenido fue mayor a 0.01. La hipótesis nula es aceptada.

**Conclusión:** Bajo las limitaciones de este estudio, concluimos que en los registros intermaxilares obtenidos con ambas técnicas analizadas sobre pacientes desdentados adultos mayores la posición condilar anteroposterior registrada es equivalente.

**Palabras clave:** relación céntrica, adulto mayor, prótesis completa.

070

## EVALUACIÓN DE LAS DESADAPTACIONES EN RESTAURACIONES BIOMIMÉTICAS POR MEDIO DE MICRO-CT.

Perlo ID<sup>1\*</sup>, Mazzola I<sup>2</sup>, Molina GF<sup>2</sup>.

Cátedra de Operatoria Dental, Carrera de Odontología. Universidad Adventista del Plata. 2. Cátedra de Materiales Dentales FO-UNC.

**Introducción:** Las restauraciones biomiméticas proponen reemplazar las estructuras afectadas por materiales cuyas propiedades se asimilen a la dentina y al esmalte. En tal sentido, la transición entre los materiales y la cavidad deben lograr la máxima adaptación posible.

**Objetivos:** El presente estudio *in vitro* tiene como objetivo analizar, cuantificar y comparar las desadaptaciones resultantes en sistemas restauradores que sustituyen la dentina con resinas reforzadas con fibras cortas (SFRR) o con cemento de ionómero vítreo de alta viscosidad (HVGIC) y el esmalte, con diferentes resinas compuestas para uso en posteriores, en cavidades de alto factor de configuración.

**Materiales y Métodos:** Se prepararon cavidades Clase 1 (5x2x4 mm) en 54 terceros molares sanos de reciente extracción, dividiéndolos en 9 grupos de tratamiento (n=6). Para restaurar las cavidades se combinó un sustituto de dentina (A-SFRR fluida, B-SFRR posterior o C-HVGIC) con un sustituto de esmalte (tres resinas compuestas con diferente carga cerámica para restauración posterior - 1, 2 y 3), conformándose los grupos A1, A2, A3, B1, B2, B3, C1, C2 y C3. El volumen de las desadaptaciones de las restauraciones se analizó mediante microtomografía (Micro-CT) y se cuantificó utilizando el programa informático Slice©. Las muestras fueron luego sometidas a prueba de microfiltración, seccionadas en sentido mesio-distal y evaluadas según norma ISO 11405/2003. La integridad de las interfaces diente-material / material-material se observó a través de microscopio láser confocal, a una magnificación de 100X. El análisis estadístico se realizó mediante la prueba de Kruskal-Wallis seguido del test posthoc de Dunn para un valor de p<0.05.

**Resultados:** Los volúmenes medios de desadaptación se registraron entre 0.06 y 0.13 mm, sin diferencias significativas entre los grupos. Las mayores desadaptaciones se observaron en la pared pulpar, generalmente en los ángulos cavitarios. Las mejores transiciones fueron las obtenidas al utilizar la SFRR fluida combinada con una resina de restauración inyectable.

**Conclusión:** Se concluyó que se logran excelentes transiciones y mínima desadaptación general en restauraciones biomiméticas que sustituyen la dentina tanto con SFRR como con HVGIC, independiente de la resina de recubrimiento.

**Palabras clave:** restauraciones biomiméticas, cementos de ionómero vítreo, resinas compuestas

**Financiamiento:** Proyecto Consolidar SECYT-UNC 2018-2023

071

### EVALUACIÓN BIOLÓGICA DE UN NOVEL BIOMATERIAL POLIMÉRICO (PLA/B-TCP-5%) COMO POTENCIAL SUSTITUTO ÓSEO.

Frosasco CL<sup>1,2\*</sup>, Renou SJ<sup>2</sup>, Pérez E<sup>1,3</sup>, Fontanetti PA<sup>4</sup>, Domingo MG<sup>2</sup>, Olmedo DG<sup>1,2</sup>, CONICET. 2. Cátedra de Anatomía Patológica FOUBA. 3. Instituto de Investigación y Desarrollo en Ingeniería de Procesos y Química Aplicada (CONICET-UNC). 4. Departamento de Biología Bucal FO-UNC.

**Introducción:** Una alternativa terapéutica para rehabilitar defectos óseos son los polímeros biodegradables. En un trabajo previo (SAIO 2022) evaluamos la respuesta tisular ante implantes compactos de ácido poliláctico (PLA) reforzado con fosfato de calcio ( $\beta$ -TCP) al 2,5%. A esa concentración se evidenció la neoformación principalmente de tejido óseo reticular en lugar de tejido óseo laminar, apto para soportar fuerzas.

**Objetivos:** Evaluar la respuesta tisular ante el PLA/ $\beta$ -TCP a una mayor concentración de  $\beta$ -TCP (5%), 30 días post-implantación.

**Materiales y Métodos:** El PLA/ $\beta$ -TCP-5% se empleó en forma de láminas compactas (n:10) que fueron caracterizadas fisicoquímicamente (MEB-EDS) e implantadas en la médula ósea hematopoyética de la tibia de ratas Wistar macho (n:10). Se practicó la eutanasia a los 30 días post-implantación y se realizó el estudio radiográfico, histológico e histomorfométrico (área de tejido óseo neoformado y % de oseointegración).

**Resultados:** La caracterización fisicoquímica del biomaterial mostró partículas inmersas en la matriz del polímero (MEB) y el análisis microquímico (EDS), Ca-P en las partículas y C-O en la matriz. Histológicamente se observó la neoformación mixta de tejido óseo laminar y reticular en contacto con la superficie del biomaterial, sin respuesta inflamatoria asociada. En algunos sectores de la superficie del polímero se observaron zonas de biodegradación de escasa penetración en el seno del biomaterial con células gigantes multinucleadas. El análisis histomorfométrico mostró un área de tejido óseo de  $0,052 \pm 0,011 \text{ mm}^2$  y un porcentaje de oseointegración de  $50 \pm 0,07\%$ .

**Conclusión:** El PLA/ $\beta$ -TCP a una concentración de  $\beta$ -TCP-5% evaluado a 30 días post-implantación no generó la completa neoformación de tejido óseo laminar, indicando que la respuesta tisular no sería dependiente de la concentración de  $\beta$ -TCP. La biodegradación observada sólo a nivel superficial hace necesaria una modificación de su diseño a una estructura menos compacta que favorezca su biodegradación y la neoformación ósea.

**Palabras clave:** sustitutos óseos, ácido poliláctico,  $\beta$ -fosfato tricálcico, regeneración ósea

**Financiamiento:** UBACYT 20020190100148BA; FOUBA 01-01-18; PIP CONICET 11220210100852CO

072

### VALORACIÓN DE ALTERACIONES ÓSEAS ASOCIADAS AL MOVIMIENTO ORTODÓNICO EXPERIMENTAL EN RATAS HIPERCOLESTEROLÉMICAS.

Cabirta ML<sup>1\*</sup>, Núñez FL, Rodríguez PA<sup>1</sup>, Micklasewsky E<sup>1</sup>, Lee L<sup>1</sup>, Santillán E<sup>1</sup>, Nart L<sup>2</sup>, Martínez S<sup>2</sup>, Rodríguez P<sup>3</sup>, De Lucca RC<sup>4</sup>.

1. Cátedra Endodoncia FOUBA. 2. Cátedra Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 3. Cátedra Bioquímica General y Bucal FOUBA. 4. Cátedra de Histología y Embriología FOUBA.

**Introducción:** El hipercolesterolemia está asociada con bajos niveles de densidad mineral ósea (DMO), afectando además la microarquitectura y la actividad celular. Aún se desconoce el efecto de la ortodoncia experimental (OE) en alteraciones metabólicas óseas como la hipercolesterolemia.

**Objetivos:** Analizar los efectos que la OE produce en el tejido óseo alveolar de ratas hipercolesterolémicas.

**Materiales y Métodos:** 18 ratas Wistar recién destetadas ( $60 \pm 5 \text{ g}$ ) fueron divididas en dos grupos de  $n=9$ : Grupo 1(G1) con una dieta control (DC) y Grupo 2(G2) con una dieta hipercolesterolémica(DHC). Luego de 5 semanas, se realizó la exodoncia del segundo molar inferior izquierdo y la instalación de un aparato de ortodoncia durante 2 semanas en el primer molar(1M) del mismo sector. A las 7 semanas fueron eutanasiadas. Mediante extracción sanguínea se estudió el perfil lipídico(mg/dL), colesterol total(CT), C-HDL, C-noHDL, triglicéridos. Se realizaron microtomografías para estudiar el movimiento dentario(MD), el hueso interradicular(HI) y las corticales vestibular(CV) y lingual(CL). Para ello se midieron los siguientes puntos morfométricos: M1(mesial 1M), F(espina de spix), D1(distal 1M), M3(mesial de tercer molar); D3(distal de tercer molar). También, se realizó un análisis cualitativo para medir la DMO y la DM-cortical(DMC) y un análisis cuantitativo para conocer del porcentaje de volumen óseo/total(%BV/TV). Asimismo se midió en milímetros el espesor trabecular(Tb.Th), número de trabéculas(Tb.N) y separación trabecular (Tb.Sp). El análisis estadístico fue realizado con Test T de Student y U Mann-Whitney ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Todos los resultados fueron expresados en media $\pm$ DS excepto Tb.N, Tb.Sp, DMO y DMC que fueron expresados como mediana(Q1/Q3). El CT sérico resultó mayor en G2 ( $61 \pm 7.73 \text{ mg/dl}$  vs.  $168.7 \pm 39.92 \text{ mg/dl}$ ;  $p < 0.0001$ ). El MD no presentó variaciones significativas entre grupos. Para el tejido óseo los resultados fueron: HI BV/TV% G1:  $10.65 \pm 0,75$ , G2:  $3,14 \pm 0,45$ ; CV BV/TV% G1:  $10.74 \pm 0,67$ , G2:  $2,08 \pm 0,49$ ; CL BV/TV% G1:  $9,78 \pm 0,46$ , G2:  $1,63 \pm 0,55$ ; Tb.Th(mm) G1:  $5,09 \pm 0,37$ , G2:  $1,39 \pm 0,55$ ; Tb.N(1/mm) G1:  $2,19(2,11/2,22)$ , G2:  $0,99(0,76/1,35)$ ; Tb.Sp(mm) G1:  $3,09(3,01/3,12)$ , G2:  $4,83(4,53/5,24)$ ; DMO para HI(-gr/cm<sup>3</sup>) G1:  $2,36(1,96/2,52)$ , G2:  $1,44(1,39/1,53)$ ; DMC-V(gr/cm<sup>3</sup>) G1:  $2,10(2,07/2,15)$ , G2:  $0,75(0,63/1,00)$ ; DMC-L(gr/cm<sup>3</sup>) G1:  $1,70(1,61/1,72)$ , G2:  $0,46(0,34/0,50)$ . Todos estos fueron estadísticamente significativos ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** La OE produce un deterioro significativo del tejido óseo alveolar en ratas hipercolesterolémicas. Los resultados condicionarían las terapéuticas ortodóncicas en pacientes con altos niveles de colesterol. UBACYT 20020220400037BA

**Palabras clave:** microtomografía, ortodoncia experimental, hipercolesterolemia, modelos tridimensionales.

**Financiamiento:** UBACYT2020 20020190200057BA

## 073

### LA CURCUMINA MODULA EL REMODELADO ÓSEO EN RATAS HIPERCOLESTEROLÉMICAS CON PERIODONTITIS.

Antona ME<sup>1\*</sup>, Troncoso GR<sup>2</sup>, Zago V<sup>3,4</sup>, Ferreira Monteiro AG<sup>1</sup>, Friedman SM<sup>1</sup>, Macri EV<sup>1</sup>, Steimetz T<sup>5</sup>.  
 Cátedra de Bioquímica General y Bucal FOUBA. 2. Cátedra de Fisiología FOUBA. 3. Laboratorio de Lípidos y Aterosclerosis. Departamento de Bioquímica Clínica, Facultad de Farmacia y Bioquímica UBA. 4. Consejo nacional de investigaciones científicas y tecnológicas (CONICET). 5. Cátedra de Anatomía Patológica FOUBA.

**Introducción:** Actualmente hay un creciente interés en el uso de fitoquímicos, como la curcumina (CUR), por su propiedad antiinflamatoria, entre otras. Por ello se sugiere que la topicación con CUR en ratas con hipercolesterolemia (HC) y periodontitis (P) podría ejercer un efecto potencial sobre el osteocito y consecuentemente sobre el remodelado óseo.

**Objetivos:** Evaluar histomorfométricamente el remodelado del hueso interradicular en ratas con HC y P tratadas con CUR.

**Materiales y Métodos:** 20 ratas Wistar fueron asignadas a 4 grupos (n=5): C (dieta control), HC (dieta hipercolesterolémica), C.CUR y HC.CUR. Los grupos CUR fueron tratados con una topicación diaria 0,1ml gel (carbopol 6,4%CUR+0,32%piperina) en encía de los 1° molares inferiores (M1); C y HC recibieron gel placebo. Bajo anestesia (2% Xilazina y 5% ketamina: 0,1ml/100g de peso) se indujo P por ligadura en M1 en todas las ratas y fueron sometidas a eutanasia a las 72 h. Se determinó el perfil lipídico (mg/dL). Las mandíbulas se fijaron y procesaron para el estudio histológico (H&E): en cortes orientados en sentido mesiodistal se evaluó histomorfométricamente en el hueso interradicular (Image Pro-Plus): superficies osteoblásticas (Pm.Ob), superficies erosivas (Pm.E) y superficies quiescentes (Pm.Q)(%). Además se evaluó la densidad lacunar (Tt.N.Lc/mm<sup>2</sup>), densidad osteocitaria (N.Ot/mm<sup>2</sup>) y número de lagunas vacías (N.E.Lc/mm<sup>2</sup>). Estadística: media±DS (ANOVA+SNK, p<0,05).

**Resultados:** En el tiempo estudiado CUR no logró normalizar la colesterolemia en ratas con HC (p<0,05). Histomorfométricamente HC mostró mayor porcentaje de superficies erosivas (HC 81,59±3,09 > C 70,80±1,66 > C.CUR 38,87±6,43 > HC.CUR 31,44±2,03%, p<0,001) y densidad de lagunas vacías (HC 591,32±30,26 > C 227,67±25,31 = C.CUR 197,32±18,57 > HC.CUR 95,0±9,41/mm<sup>2</sup>; p<0,001). En cambio en los animales con CUR se observó aumento de superficies osteoblásticas, (HC.CUR 47,12±3,41 = C.CUR 49,77±4,86 > C 17,32±1,86 > HC 4,51±0,45 %, p<0,001) y menor densidad de lagunas vacías (p<0,001).

**Conclusión:** En ratas HC con P se observó mayor cantidad de lagunas vacías evidenciando muerte de los osteocitos. Por otro lado, CUR tendría un efecto protector aumentando la formación ósea y disminuyendo las lagunas vacías, posiblemente actuando sobre la señalización de la vía osteoblástica. Futuros estudios permitirán dilucidar el mecanismo de acción de la CUR en el remodelado óseo y en la muerte osteocitaria.

**Palabras clave:** osteocito, curcumina, periodontitis, hipercolesterolemia

**Financiamiento:** UBACYT 20020150200013BA

## 074

### TRATAMIENTO PERIODONTAL NO QUIRURGICO EN PACIENTES CON PERIODONTITIS Y ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA.

Alloatti MB<sup>1</sup>, Tabares S<sup>2</sup>, Ybarra MJ<sup>1</sup>, Solari N<sup>1</sup>, Ribotta de Albera E<sup>3</sup>, Usin MM<sup>1\*</sup>, Sembaj A<sup>2</sup>.  
 Cátedra B de Periodoncia FO-UNC. 2. Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular. Facultad de Ciencias Médicas UNC. 3. Fundación Independencia, UNCuyo

**Introducción:** Se considera a la Periodontitis (P) como un factor de riesgo modificable para la enfermedad renal crónica (ERC) ya que produce factores inflamatorios que pueden ingresar al torrente sanguíneo elevando sus niveles tanto en tejido gingival como en suero.

**Objetivo:** Nos propusimos valorar la calidad de vida, la respuesta de los parámetros periodontales, microbiológicos y bioquímicos a lo largo del tratamiento periodontal no quirúrgico (TPnQ) en pacientes con ERC y periodontitis (P).

**Materiales y Métodos:** En un estudio cohorte longitudinal, firmaron el consentimiento de participar 8 pacientes con ERC y 8 sin patología sistémica (GC) todos con P en estadio II y III de grado B y C. Se evaluó: nivel de inserción clínica (NIC), profundidad de sondaje (PS); índice de hemorragia (IH) e índice de placa (IP). Se tomaron muestras de saliva sin estimular para la determinación de: Proteína C reactiva (PCR); mieloperoxidasa (MPO); nitratos (N); fosfatasa ácida (FAC) y alcalina. Se identificaron por biología molecular bacterias del complejo rojo y naranja. Se aplicó al grupo ERC la encuesta sobre el Impacto de la salud bucal en la calidad de vida. Se realizó TPnQ en ambos grupos, y a los 30, 90 y 180 días, postratamiento se repitieron todas las medidas. Los datos se analizaron con infostat P/2018.

**Resultados:** Al finalizar el TPnQ el grupo ERC mostró una ganancia de NIC de 0.81 mm (p=0.038), PS de 0.8mm (p=0.035), 11% de IP y 3% de IH a los 6 meses. En estos pacientes el disconfort psicológico fue la dimensión de calidad de vida más impactada por la salud oral. La frecuencia de bacterias patógenas fue menor entre los pacientes con ERC que en el grupo GC (p<0.05). En ambos grupos las actividades de PCR, MPO y FAC disminuyeron a lo largo del TPnQ (p<0.05). Observándose una fuerte correlación entre la presencia de bacterias y la concentración de N en el grupo ERC (r=0.985) y la actividad FAC se correlacionó con el NIC (r=0.9085) en el GC.

**Conclusión:** El TPnQ mejora el NIC y la PS, aunque la persistencia de IP e IH favorecería la permanencia de bacterias y estas propiciarían un ambiente inflamatorio. Continuar con una terapia de mantenimiento más prolongada reduciría el disconfort psicológico y favorecería la salud en los pacientes con ERC.

**Palabras clave:** enfermedad renal crónica, hemodiálisis, periodontitis

**Financiamiento:** SECyT UNC

075

**EFFECTO DE ESTRADIOL EN FIBROBLASTOS PULPARES *IN VITRO* ESTIMULADOS CON LI-POPOLISACÁRIDO.**

Soto SN\*, Cambiasso MJ.  
 Cátedra B de Biología Celular F.O UNC. Instituto Ferreyra (INIMEC-CONICET-UNC).

**Introducción:** El lipopolisacárido (LPS) es uno de los principales desencadenantes del estado de pulpitis. Los fibroblastos pulpares (DPF) son las células más abundantes de la pulpa y además de sus funciones clásicas, participan en la inmunidad pulpar. El estradiol (E2) es el estrógeno más abundante en circulación y entre sus tantas funciones, actúa como un potente inmunomodulador.

**Objetivo:** El objetivo del trabajo fue evaluar el efecto de E2 en la expresión de los genes de la citoquina proinflamatoria *tnfa*, del receptor de la respuesta inmune innata *tlr4*, su proteína Toll-like receptor 4 (TLR4) y la activación de la vía ERK 1/2 en DPF de rata *in vitro*.

**Materiales y Métodos:** Se establecieron cultivos enriquecidos en fibroblastos pulpares de ratas hembra adulta estimulados a distintos tiempos con LPS y/o E2. Los datos fueron analizados mediante ANOVA.

Los resultados de *tnfa* indicaron un efecto significativo (F (3,4)=443,566; p=0,000017) demostrando un aumento con LPS a los 60 min respecto al control (p<0,001), mientras que la estimulación con E2 y LPS+E2 generó una disminución significativa en relación a LPS a los 60 min (p<0,001). La estimulación con E2 modificó significativamente los niveles de expresión génica de *tlr4* (F (2,6)=39,597; p= 0,0003). E2 aumentó la expresión de *Tlr4* después de 60 min (p=0.02) mientras que disminuyó significativamente a las 24h (p= 0.0001). En la proteína, la estimulación con E2 y LPS+E2 disminuyó significativamente la expresión de TLR4 en todos los tiempos analizados (F (6,14)=3,2671; p= 0,031), corroborando el efecto modulador observado en la expresión génica del receptor. La estimulación con todos los tratamientos activó la fosforilación de ERK1/2 en los diferentes tiempos, y si bien no detectamos cambios significativos, observamos un patrón de fosforilación similar para los tratamientos de E2 y E2+LPS diferentes a los de LPS.

**Conclusiones:** La disminución de *tnfa*, *tlr4* y de TLR4 por E2 en DPF *in vitro*, sugiere que E2 podría modular negativamente la cascada de señalización que conduce a la activación de genes proinflamatorios, atenuando la respuesta desencadenada por LPS. La activación de ERK1/2 por E2, favorecería mecanismos de diferenciación y proliferación que contribuirían a la reparación o regeneración de DPF *in vitro*.

**Palabras clave:** fibroblastos pulpares, cultivo celular, estradiol, inflamación

**Financiamiento:** SECyT UNC

076

**PREVALENCIA DE CANDIDA SPP EN MUESTRAS BUCALES DE PACIENTES QUE VIVEN CON EL VIRUS DEL SIDA-PVVS**

Dubois VA<sup>1,2</sup>, Cutrera MC<sup>1\*</sup>, Salgado PA<sup>1,2,3</sup>, Molgatini SL<sup>1,2</sup>, Gliosca LA<sup>1,2</sup>.  
 Laboratorio de Diagnóstico Microbiológico y Molecular - Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública (IISAP) FOUBA. 3. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA.

**Introducción:** Poco se conoce sobre la participación de las distintas especies del género *Candida* en la microbiota subgingival.

**Objetivos:** Determinar el grado de colonización de *Candida dubliniensis* (Cd) en *biofilm* subgingival y mucosa yugal de pacientes que conviven con el VIH (PVVS).

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio analítico de corte transversal sobre una muestra PVVS concurrentes a la Clínica para la Atención de Pacientes de Alto Riesgo. Según criterios de inclusión, la muestra de estudio incluyó 51 pacientes que dieron su consentimiento. Variables: sociodemográficas, recuento de CD4<sup>+</sup>, carga viral (CV), antirretrovirales (TARGA), antifúngicos (ATF), índices periodontales (sangrado al sondaje SS, profundidad al sondaje PS, nivel de inserción clínica NIC) y técnicas microbiológicas. La muestra microbiológica se obtuvo conos de papel estériles en 4 sitios periodontales e hisopado de mucosa. La siembra se realizó en CHROMagar *Candida* y la identificación de especie por qPCR/WGS. Análisis estadístico: variables cuantitativas: mediana, mínimo y máximo. Variables cualitativas: frecuencia y porcentajes. Test estadístico Chi cuadrado con correcciones de Yates. (p< 0,05).

**Resultados:** 19,6% mujeres, 70,6% hombres y 9,8% no binarios. 90,2% argentinos nativos y 72,5% tenían algún tipo de empleo. Vías de transmisión VIH: sexual, 90,2%; usuarios de drogas 7,8% y 1 transmisión vertical. Antecedentes infectológicos: 33,3% tuvieron internaciones; 35,3% presentaron enfermedades fúngicas oportunistas, 9,80% recibieron tratamiento ATF conocido. Coinfecciones: hepatitis B, 9,8%; hepatitis C, 5,9% y tuberculosis, 2,0%. 88,0% presentó CD4<sup>+</sup> >200 células/ml, 84,3% CV indetectable. Ningún paciente recibió análogos de nucleósidos o inhibidores de proteasas como monoterapia. Diagnóstico periodontal: 47.5% SS positivo, 62.4% PS > 3 mm y 54.5% NIC>1 mm. 19,60% pacientes en eubiosis, 11,76% gingivitis, 68,64% periodontitis. Caracterización microbiológica: 255 muestras, 204 de sitios gingivo-periodontales y 51 de mucosa. *Candida* spp. fue aislada en 82 muestras, 64 (31.4%) periodontales y 18 (32.2%) mucosa. Se identificaron 16 (19.52%) *Candida albicans* y 36 (43,90%) *Candida dubliniensis* por qPCR/WGS. 30 cepas (36,58%) no fueron tipables. El 40.5% de los sitios con SS (-) fueron positivos para *Candida* spp. (p<0,05)

**Conclusión:** *C. albicans* (Ca) y *C.dubliniensis* fueron aisladas en ambas muestras. Los parámetros inmunológicos, la terapia HAART, ni el grado de severidad periodontal, condicionaron la colonización o aislamiento. La prevalencia de Cd > Ca detectado, podría deberse a su capacidad genética de adaptabilidad al medio.

**Palabras clave:** PVVS, *C.dubliniensis*, *C. albicans*, biofilm subgingival, colonización

**Financiamiento:** "Programa de apoyo a la Investigación Integrada de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires", (Resolución Cd N° 507/18). Código 330/19-2.

## 077

### SUSCEPTIBILIDAD ANTIFÚNGICA DE CEPAS ORALES DE *C. DUBLINIENSIS* MEDIANTE SENSITITRE YEASTONE.

Dubois VA<sup>1,2</sup>, Cutrera MC<sup>1</sup>, Molgatini SL<sup>1,2</sup>, Gliosca LA<sup>1,2\*</sup>.

Laboratorio de Diagnóstico Microbiológico y Molecular - Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública (IISAP) FOUBA.

**Introducción:** Los cambios taxonómicos y el auge de los métodos moleculares de los últimos años, han expuesto el escaso conocimiento que se tiene sobre la prevalencia de *Candida dubliniensis* (Cd), siendo subestimada su identificación y comportamiento ante los antifúngicos.

**Objetivos:** Determinar el perfil de susceptibilidad de cepas de Cd orales aisladas de pacientes que conviven con el VIH (PVVS).

**Materiales y Métodos:** Se consideró población de estudio a los pacientes PVVS concurrentes a la Clínica para la Atención de Pacientes de Alto Riesgo (CLAPAR I) FOUBA y a los Hospitales General de Agudos Dr. JA Fernández y FJ Muñiz, CABA. Según criterios de inclusión, la muestra de estudio incluyó 51 pacientes que dieron su consentimiento. Las muestras microbiológicas se obtuvieron por adsorción con conos de papel estériles en 4 sitios periodontales e hisopado de mucosa. Las mismas fueron sembradas en CHROMagar *Candida*. Las 33 cepas aisladas se identificaron como Cd por qPCR y secuenciación de genoma completo (WGS). Susceptibilidad a los antifúngicos (ATF): se determinó *in vitro* utilizando el método colorimétrico Sensititre™ YeastOne™ Y010 (SYO) (Thermo Fisher Scientific). Las placas se inocularon con 100 µl del caldo (0,5 McFarland) por pocillo y se incubaron a 35°C, 24 hs. Controles intra-ensayo: *C. parapsilosis* ATCC 22019 y *C. krusei* ATCC 6258. El procedimiento se llevó a cabo según 4ª ed CLSI M27 (2017). La interpretación se realizó según documento M57-M57S, 4ª ed, CLSI (2022). Se consideró el valor de corte epidemiológico (ECV).

**Resultados:** Anfotericina B: No Susceptible (NS) 30,30%; Anidulafungina: NS 12,12%; Micafungina: NS 15,15%; Caspofungina: NS 87,87%; 5-Fluorocitosina: Susceptible (S) 100%; Posaconazol: NS 6,06%; Voriconazol: NS 42,42%; Itraconazol: NS 3,03%; Fluconazol: NS 48,48%. 5 cepas aisladas de PVVS que habían recibido ATF, presentaron NS a azoles y equinocandinas. Una cepa presentó NS a los azoles, sin antecedentes de ATF.

**Conclusión:** La identificación certera de Cd, permitió determinar su presencia y el perfil de susceptibilidad a los ATF en muestras orales de PVVS. La exposición prolongada a azoles y equinocandinas podría modular la expresión génica de mecanismos de resistencia a los ATF en esta especie.

**Palabras clave:** C.dubliniensis, susceptibilidad antifúngica, identificación, PVVS

**Financiamiento:** "Programa de apoyo a la Investigación Integrada de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires", (Resolución Cd N° 507/18). Código 330/19-2.

## 078

### PERFIL PROINFLAMATORIO EN PLACENTA Y NEUTRÓFILOS ASOCIADO AL ESTADO GINGIVOPERIODONTAL DE GESTANTES Y NO GESTANTES.

Doga L<sup>1,2\*</sup>, Lara B<sup>3</sup>, Loureiro B<sup>3</sup>, Novoa S<sup>4</sup>, Fabiano P<sup>4</sup>, Caló G<sup>3</sup>, D'Eramo L<sup>1,2</sup>, Gliosca L<sup>1,5</sup>, Hauk V<sup>3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>, Perez Leiros C<sup>3</sup>.

Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 2. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 3. Laboratorio de Inmunofarmacología IQUBICEN-CONICET - Facultad de Ciencias Exactas y Naturales UBA. 4. Servicio de Obstetricia - Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich de la Ciudad de Buenos Aires. 5. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivos:** Investigar marcadores inflamatorios en placenta y neutrófilos expuestos a fluido crevicular (FC) de gestantes a término y no gestantes, y asociar con indicadores gingivoperiodontales clínicos y microbiológicos.

**Materiales y Métodos:** Se estudiaron 43 pacientes (18-40 años) inmediatamente después del parto (G), 7 con hipertensión asociada al embarazo (G-HIE), y 10 mujeres no gestantes (NG) apareadas por edad. Se realizó una evaluación de estado gingivoperiodontal y presencia de biofilm (índice de placa (IP) de Silness y Løe, índice gingival (IG) de Løe y Silness e índice de necesidad de tratamiento periodontal (INTPC). Se recolectó FC mediante inserción de conos de papel en sitios con mayores signos de inflamación. Se recolectaron muestras de sangre periférica y placenta. Las bacterias totales y periodontopáticas se cuantificaron mediante qPCR. En ensayos funcionales se cultivaron explantos de placenta *in vitro* en condición basal con FC de G y NG. Se midió expresión de mediadores inflamatorios por qPCR. Como parámetro de activación de neutrófilos, se midió producción de ROS en presencia de FC o estímulos estándar (LPS *E. coli*) por citometría de flujo con sonda fluorescente. Se obtuvieron medidas de frecuencia, tendencia central, dispersión y se realizó análisis estadísticos con prueba t de Student y Mann-Whitney.

**Resultados:** El IG, IP e INTPC de G fue mayor que NG (p<0,01); así como bacterias totales (G: 3.70E+07 copias/µl (DS 3.50E+07) / NG: 2.43E+05 copias/µl (DS 2.18E+05)); *F. nucleatum* (G: 6.19E+05 (DS 5.72E+05) / NG: 7.18E+02 (DS 9.13E+02)) y *P. gingivalis* (G: 5.87E+05 (DS 6.07E+05) / NG: 7.19E+02 (DS 4.00 E+02)) (p<0,05). En placenta, la expresión de TNFα, IL-6, IL-8 e IL-1b aumentó más con FC de G que NG (p<0,05) y hubo correlación entre contenido de bacterias en FC y marcadores pro/antiinflamatorios medidos como cociente IL-6/IL-10 (r=0,617; P=0,0037) y IL-1b/IL-10 (r=0,401; P=0,047). Los FC de G indujeron mayor aumento de ROS en neutrófilos que NG o el LPS de *E. coli* (p<0,05). El cociente pro/antiinflamatorio (expresión de TNF-α/IL-10) en placentas G-HIE fue mayor que en placentas G (P<0,05).

**Conclusión:** Se observó un mayor efecto proinflamatorio en placenta y neutrófilos expuestos al FC de gestantes a término con indicadores clínico-microbiológicos de inflamación gingival respecto a controles sanos.

**Palabras clave:** gingivitis, complicaciones de la gestación, activación de neutrófilos

**Financiamiento:** PAIIO-FOUBA 2019-2024 / UBACYT 20720190100007BA

079

## CARACTERIZACIÓN DE LA MICROBIOTA SUBGINGIVAL DE GESTANTES TEMPRANAS Y A TÉRMINO.

D'Eramo L<sup>2,3,4</sup>, Doga LV<sup>2,3,4</sup>, Cutrera MC<sup>1</sup>, Dubois VA<sup>1,4</sup>, Lara B<sup>4,5</sup>, Calo G<sup>4,5</sup>, Hauk B<sup>4,5</sup>, Perez Leiros C<sup>4,5</sup>, Squassi A<sup>2,3,4</sup>, Molgatini SL<sup>1,4</sup>, Gliosca LA<sup>1,4</sup>. Cátedra de Microbiología y Parasitología, Laboratorio de diagnóstico microbiológico y molecular FOUBA. 2. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 3. Unidad de Investigación y cuidados de salud bucal para gestantes (SBG), OPYC- FOUBA. 4. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA (IISAP). 5. Laboratorio de Inmunofarmacología. IQUIBICEN-CONICET. Facultad de Ciencias Exactas y Naturales UBA.

**Introducción:** El *biofilm* subgingival disbiótico se caracteriza por presentar microorganismos capaces de promover procesos inflamatorios.

**Objetivo:** Caracterizar la microbiota del *biofilm* subgingival de gestantes.

**Métodos:** Se realizó un estudio analítico de corte transversal sobre una muestra poblacional de mujeres embarazadas que asisten a la Unidad de Investigación y cuidados de salud bucal para gestantes (SBG), OPYC- FOUBA y al Hospital Argerich, Servicio de Obstetricia. Se aplicaron criterios de inclusión que permitieron asignar a las gestantes (18 a 35 años) en 3 grupos muestrales: G1(n=53): gestantes de 16 a 20 semanas; G2(n= 30): gestantes a término; S(n=8): mujeres no embarazadas con salud gingival. Se evaluaron parámetros clínicos periodontales (índice gingival de Loe y Silness (IG), profundidad sondaje (PS), el nivel de inserción clínica (NIC), sangrado en la muestra de fluido crevicular/*biofilm* subgingival (FC) se obtuvo por absorción con puntas de papel estériles en 4 sitios con signos locales de inflamación. Procesamiento microbiológico. El ADN genómico se obtuvo con avío comercial (Geneaid™ Presto Mini kit). La cuantificación relativa en número de copias (NC) y la identificación bacteriana se realizó con SYBR TM green, qPCR ( $\Delta\Delta ct$ ) empleando curvas de eficiencia: bacterias totales (16S rDNA), *F.nucleatum* (Fn-rpoB9), *P.gingivalis* (Pg-fimA) y *A.actinomycetemcomitans* (Aa-waa). Análisis estadístico: variables cuantitativas: mediana. Variables cualitativas: frecuencia y porcentajes. Test estadístico Chi cuadrado con correcciones de Yates. ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** el IG de los grupos G1 y G2 mostraron diferencias significativas respecto a S ( $p=0,05$ ). NC de FC para bacterias totales/16S: G1 ( $8,48E+06 \pm SD 1,13E+07$ ), G2( $3,70E+07 \pm DS3,50E+07$ ) vs S( $2,43E+05 \pm SD 2,18E+05$ )  $p < 0,05$ . qPCR ( $\Delta\Delta ct$ ) para Fn: G1 ( $4,81\% \pm SD 13,58$ ), G2 ( $9,81\% \pm SD 10,07$ ) vs S ( $0,34\% \pm SD 0,24$ )  $p < 0,05$ . qPCR ( $\Delta\Delta ct$ ) para Pg: G1( $1,59\% \pm SD 1,96$ ), G2 ( $2,18\% \pm SD 2,18$ ) vs S ( $0,11\%$ )  $p < 0,05$ ; qPCR ( $\Delta\Delta ct$ ) para Aa: G1( $1,85\% \pm SD 3,36$ ), G2 ( $0,17 \pm SD 0,17$ ) vs S No detectable.

**Conclusión:** Las mujeres embarazadas independientemente de su estado gestacional, presentaron parámetros gingivales y microbiológicos compatibles con disbiosis subgingival.

**Palabras claves:** qPCR, *biofilm* subgingival, gestantes, periodontopáticos

**Subsidio:** PAIIO-FOUBA 2019-2024. "Programa de apoyo a la Investigación Integrada de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires", (Resolución Cd N° 507/18). Código 330/19-2. Epidemiología de enfermedades bucales prevalentes en la República Argentina: prevalencia, factores de riesgo y asociación con condiciones sistémicas.

080

## NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE CARIES EN ESCOLARES ANTES Y DESPUÉS DE LA PANDEMIA COVID-19.

Lazzati R<sup>1,2\*</sup>, Ventura F<sup>1,2</sup>, Rossi G<sup>1,2</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>, Salgado PA<sup>1,2,3</sup>. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 2. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología FOUBA.

**Objetivos:** Comparar los perfiles de necesidad de tratamiento de caries en escolares de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, antes y después de ser declarada la pandemia por COVID-19.

**Materiales y Métodos:** Sobre una población de escolares de 1° grado de escuelas pública de CABA, se obtuvo una muestra de 22.343 escolares (año 2019 prepandemia - G1 = 14212 escolares / año 2022 post pandemia - G2= 8132 escolares). La muestra fue ponderada según matrícula escolar por comuna y agrupadas en 3 regiones: Sur, Centro y Norte. Se estableció, luego de una evaluación en terreno a cargo de odontólogos con criterios estandarizados, la necesidad de tratamiento de caries utilizando el Índice de Necesidad de Tratamiento de Caries (INTC). Se recolectó información sobre el tipo de cobertura de salud, estableciendo el porcentaje de escolares con cobertura pública exclusiva (CPE), y la historia previa de concurrencia al odontólogo. Se calculó la distribución porcentual de los valores del INTC agrupados en 4 categorías: 00-02 (necesidad de tratamientos preventivos); 03-06 (necesidad de tratamientos de baja complejidad); 7-10 (necesidad de tratamientos de mediana complejidad); y  $\geq 11$  (necesidad de tratamientos de alta complejidad). Se calculó distribución de frecuencias de las variables analizadas. El análisis estadístico se realizó mediante el test de  $\chi^2$  y comparación de proporciones con corrección de Bonferroni.

**Resultados:** El INTC 00-02 fue G1: 30,8% y G2: 29,5%; el INTC 03-06 fue G1:29,5% y G2: 36,3%; el INTC 07-10 fue G1: 18,6% y G2: 21,9%; y el INTC 11-14 fue G1: 21,0% y G2: 12,2%, con incremento en las categorías 03-06 y 07-10 y una disminución en la categoría 11-14 ( $p < 0,001$ ). El porcentaje de escolares con CPE para G1/G2 en la región Sur fue 69,8%/73,2%; región Centro, 49,2%/53,4%; y región Norte, 39,0%/36,1% ( $p < 0,001$ ). El porcentaje de concurrencia previa al odontólogo para G1/G2 en región Sur fue 59,8%/52,75%; región Centro, 68,7%/62,4%; y región Norte, 75,7%/67,6% ( $p < 0,001$ ).

**Conclusión:** En escolares que concurren a escuelas públicas de CABA, la pandemia COVID-19 se asoció a cambios en complejidad de necesidad de tratamiento de caries dental, en el tipo de cobertura de salud y en la historia previa de concurrencia al odontólogo.

**Palabras clave:** Caries dental - Desigualdades - Poblaciones en edad escolar

**Financiamiento:** Ministerio de Educación - GCBA / Ministerio de Salud - GCBA / PAIIO-FOUBA 2019-2024

## 081

### MODALIDADES DE ADMINISTRACIÓN DE UN CUESTIONARIO REFERIDO A HÁBITOS DE SALUD BUCAL: ANÁLISIS DE CONCORDANCIA.

Pazos X<sup>1\*</sup>, Rossi G<sup>1,2</sup>, Alvaredo G<sup>1</sup>, Leyes C<sup>1</sup>, Medici S<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>.  
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología y Parasitología.

**Objetivos:** Analizar las diferencias entre dos modalidades de administración de un instrumento, autoadministrado o guiado por un investigador, aplicados a tutores legales de infantes de una institución educativa.

**Materiales y Métodos:** Sobre una población de 130 tutores legales de niños/as de edades entre 3 y 5 años pertenecientes a un jardín de infantes municipal de Avellaneda, se aplicó un instrumento de recolección de datos sobre hábitos de salud bucal constituido, por 14 preguntas simples, múltiples y cerradas para ser respondido por sus tutores legales. La entrega y devolución del instrumento (autoadministrado) fue a través de la institución. A los 2 meses se convocó a la misma población para completar el mismo instrumento guiado por un investigador. Se evaluó: % de instrumentos que fueron respondidos por los tutores legales (autoadministrados), % de concurrentes que hayan completado el instrumento guiado por el investigador, % de instrumentos autoadministrados, completados totalmente. Evaluación de la concordancia total y por respuesta de las 2 modalidades de administración. Se analizaron frecuencias y porcentajes. Para comparar la concordancia de ambas metodologías se utilizó prueba Kappa de Fleiss y de cada pregunta mediante el Kappa de Cohen.

**Resultados:** El 76.9% (n=100) de los tutores legales respondió el instrumento autoadministrado y el 48,5% (n=63) respondieron el instrumento guiado por el investigador. El 80,0% respondió la totalidad de las preguntas del instrumento autoadministrado. Al comparar las respuestas efectuadas por los tutores para ambas modalidades, no se observaron diferencias significativas en la totalidad de las respuestas. Al analizar las respuestas solo 3 de las 14 preguntas tuvieron una concordancia menor al 100% (rango: 66%-77%; p=0,001).

**Conclusión:** Para la población estudiada, la forma autoadministrada tuvo mayor tasa de respuesta que la guiada por un investigador, sin que se registren diferencias en las respuestas del instrumento entre ambas formas de administración.

**Palabras clave:** caries dental - hábitos de salud bucal - educación para la salud

## 082

### CALIDAD DE VIDA RELACIONADA CON SALUD BUCAL EN ESTUDIANTES INICIALES DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA.

Lazzati R<sup>1</sup>, Rodríguez C<sup>1\*</sup>, Salgado PA<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>.  
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivos:** Analizar el impacto de la salud bucal sobre la calidad de vida en estudiantes de tercer año de la carrera de Odontología.

**Materiales y Métodos:** Sobre una cohorte de estudiantes cursantes de la asignatura Odontología Preventiva y Mínimamente Invasiva I (3° año FOUBA) (n=267), se aplicó el cuestionario OHIP-14sp (escala de Likert de 5 puntos) al inicio del período lectivo. Los estudiantes realizaron el curso regular de la asignatura y se realizó una evaluación de estado dentario y gingivoperiodontal supervisada. Al finalizar el período lectivo, se administró nuevamente el cuestionario, excluyendo a los que no aceptaron participar, no completaron el cuestionario final y en los que había datos faltantes, siendo la muestra final de 132. Los resultados del OHIP-14 fueron expresados como la sumatoria del puntaje total (PT), por dominios y se calcularon los % en relación con el máximo puntaje posible (%PT). Una muestra probabilística de 62 estudiantes fue agrupada en 2 categorías de acuerdo con el Índice de Necesidad de Tratamiento de Caries (INTC) G1=00-02 y G2≥03. Se calcularon frecuencias, porcentajes, medidas de tendencia central y dispersión. Se realizó el análisis estadístico mediante prueba de Mann-Whitney para muestras independientes y Wilcoxon para las muestras relacionadas. El nivel de significación establecido fue p<0,05.

**Resultados:** Los estudiantes presentaron una edad media de 23 DS 3 años, 81,8% femenino. El %PT inicial= 32,0% (PT=22,3) y PT% final= 34,0% (PT final=23,5); p=0,006. El PD% "discapacidad psicológica" inicial fue 33,5% (PD=3,3) y PD% final fue 36,9% (PD=3,7); p=0,003. Los demás dominios no observaron diferencias. Al comparar los puntajes iniciales para G1 (n= 27; 43,5%); y G2 (n= 35; 56,5%), fue para %PF "dolor físico" en G1 fue 44,8% (DS=14,5%) y en G2 52,6% (DS=13,8%); p=0,03. La media para %PT G1=31,7% (DS=6,5%) y G2 fue: 34,8% (DS=6,9%) no siendo estadísticamente significativo como en el resto de los dominios.

**Conclusión:** Los estudiantes presentaron bajo nivel de impacto de la salud bucal en su calidad de vida. Al comparar el inicio y final del ciclo lectivo se observó un incremento en el puntaje final y en el dominio "discapacidad psicológica". En el grupo que presentaba lesiones de caries cavitadas, se observó mayor puntaje en el dominio "dolor físico" al inicio de la asignatura.

**Palabras clave:** calidad de vida - estudiantes de odontología - salud bucal

083

### EXPECTATIVAS DE EMPLEABILIDAD ASOCIADAS CON LA PERCEPCIÓN DE SALUD BUCAL EN DIFERENTES GRUPOS ETARIOS.

Perez MB<sup>1\*</sup>, Sánchez ML<sup>1</sup>, D'Eramo L<sup>1,2</sup>, Cotelo L<sup>1</sup>, Alberti Cancelo V<sup>1</sup>, Carabajal M<sup>1</sup>, Bordoni N<sup>1,2</sup>, Salgado PA<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>.  
 Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivos:** Comparar las expectativas de empleabilidad asociadas con la percepción del estado bucal entre adolescentes y adultos.

**Materiales y Métodos:** La población estuvo constituida por adolescentes que cursan los últimos años del nivel secundario en establecimientos educativos de gestión pública y privada y por adultos concurrentes a un servicio de atención odontológica. Se realizó un estudio analítico observacional sobre una muestra intencionada de 756 adultos que concurren por demanda espontánea a un servicio de atención odontológica (G1) y 453 estudiantes que concurren a los dos últimos años del ciclo secundario en 5 instituciones (G2). Se aplicó, en forma personal, anónima y voluntaria, un cuestionario previamente validado, destinado a establecer el impacto de la autopercepción de salud bucal sobre las expectativas para la obtención de empleo. El instrumento cuenta con 18 reactivos (2 dominios: "percepción de higiene, salud bucal y condición estética" (PD1) y "perspectiva de la condición de salud y estética bucal en relación a la búsqueda laboral" (PD2)). Las respuestas fueron registradas en escala tipo Likert. Se registraron datos demográficos (edad, sexo), referidos a empleo (situación laboral, búsqueda laboral, intención de cambio de trabajo), cobertura de salud y un autoinforme referido al estado de desdentamiento. Se elaboró un puntaje total (PT) y puntaje por dominio, con distribución de frecuencias. Se obtuvieron medidas de tendencia central y dispersión. Para comparar el valor de puntajes entre grupos conformados por variables sociodemográficas se utilizó test de Student y prueba de Mann Whitney para muestras independientes, test de Student para muestras relacionadas y ANOVA.

**Resultados:** La edad media en G1 fue 34 ±13,3 años (70,6% de sexo femenino); mientras que para G2 fue 18 ±1,8 años (39,7% de sexo femenino y 2% no binario). Las medias PT, PD1 y PD2 para G1 fueron 52 ±15; 28,6 ±9,3; 23,4 ±7,3 valores que representaron 57,8%, 57,3% y 46,8% del puntaje máximo alcanzable; mientras que para G2 fueron 39 ±12,3; 21,8 ±7,3; 17,2 ±6,6 valores que representaron 43,4%, 43,7% y 34,4% del puntaje máximo alcanzable (p<0,001).

**Conclusión:** La autopercepción del estado de salud bucal presenta mayor impacto sobre las expectativas de empleabilidad en adultos que en adolescentes.

**Palabras clave:** calidad de vida - salud bucal - desigualdades

**Financiamiento:** PAIO-FOUBA 2019-2024 / UBACYT 20720190100007BA

084

### ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN AL ESPAÑOL DEL CUESTIONARIO DE EXPERIENCIA DE HIPERSENSIBILIDAD DENTINARIA (DHEQ-35).

Escalante Vila MF<sup>1\*</sup>, D'Eramo L<sup>1,2</sup>, Alberti Cancelo V<sup>1</sup>, Brizuela D<sup>1</sup>, Valenzuela C<sup>1</sup>, Salgado P<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>.  
 Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivo:** Validar al español la versión original en inglés del Cuestionario de Experiencia de Hipersensibilidad Dentinaria (DHEQ-35).

**Materiales y Métodos:** Se desarrolló una versión en español de DHEQ-35 utilizando traducción reversa. Se utilizó un diseño de corte transversal para evaluar las propiedades psicométricas del DHEQ-35 en español en una muestra de conveniencia de adultos que demandan atención odontológica (n= 224). Fueron excluidos individuos con enfermedades sistémicas, bajo tratamiento con analgésicos, antibióticos o anticoagulantes, con restauraciones cervicales u ortodoncia y con menos de 5 piezas dentarias. El cuestionario consta de 35 reactivos, agrupados en 5 dominios, cuya respuesta se expresa mediante una escala de Likert de 7 puntos, así como información de edad, género, y un cuestionario de 6 preguntas referido a calificación de la salud bucal general (SBG) y efecto de la hipersensibilidad dentinaria (HD) sobre la calidad de vida. Se estableció la presencia de HD mediante estímulo térmico sobre las superficies vestibulares utilizando la escala de Schiff. Para cada paciente, se registró el valor máximo y la suma ponderada de los puntajes. Se expresaron los resultados del cuestionario mediante puntaje total (PT) y porcentaje respecto al máximo puntaje posible (%PT). Se calculó  $\alpha$  de Cronbach, sensibilidad, especificidad y curva ROC para establecer nivel de corte, utilizando la evaluación clínica como *gold standard*. Nivel significatividad: p ≤ 0,05.

**Resultados:** La edad media fue 31 ± 13 años (74% femenino). La percepción de estado de salud bucal se categorizó en: excelente (3%), muy buena (17%), buena (68%), regular (36%), mala (9%) y muy mala (3%). El  $\alpha$  de Cronbach fue 0,98. Al considerar la categoría "excelente" de calificación de SBG como variable independiente, se obtuvo un valor de 73 del PT como nivel de corte, con un valor 0.900 (IC95= 0,866-0,934) de área bajo la curva, 82% de sensibilidad y 79% de especificidad. Al considerar el nivel 0 de la escala de Schiff como variable independiente, se obtuvo un valor de 62 del PT como nivel de corte, con un valor 0.785 (IC95= 0,719-0,850) del área bajo la curva, 70,4% de sensibilidad y 79% de especificidad.

**Conclusión:** Se realizó la validación del DHEQ-15 al español con niveles aceptables de propiedades psicométricas, incluyendo niveles de corte.

**Palabras clave:** hipersensibilidad dentinaria - calidad de vida - diseño cuestionarios

**Financiamiento:** Apoyo económico Colgate-Palmolive Argentina



## 085

### FRECUENCIA DE HIPERSENSIBILIDAD DENTINARIA EN PACIENTES CONCURRENTES A UN SERVICIO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

Alberti Cancelo V<sup>1\*</sup>, D'Eramo L<sup>1,2</sup>, Escalante Vila MF<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>.

Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivos:** Determinar la frecuencia de hipersensibilidad dentinaria en pacientes que demandan atención odontológica.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio de corte transversal, sobre una muestra por conveniencia de 224 pacientes que concurren al Hospital Odontológico Universitario (UBA). Fueron excluidos individuos con enfermedades sistémicas, bajo tratamiento con analgésicos, antibióticos o anticoagulantes, restauraciones cervicales u ortodoncia y menos de 5 piezas dentarias. Se aplicó el Cuestionario de Experiencia de Hipersensibilidad Dentinaria (DHEQ-35), validado al español, que consta de 35 reactivos agrupados en 5 dominios, cuya respuesta se expresa mediante una escala de Likert de 7 puntos, un cuestionario de 6 preguntas referido a calificación de la salud bucal general (SBG) y efecto de la hipersensibilidad sobre la calidad de vida e información sobre edad y género. Se realizó una evaluación de estado dentario y periodontal, y se estableció la presencia de HD mediante estímulo térmico sobre las superficies vestibulares utilizando la escala de Schiff, registrando un valor de 0 a 3. Para cada paciente, se registró el valor máximo y la suma ponderada de los puntajes. Se estableció la distribución de frecuencias de las variables demográficas y se expresaron los resultados del cuestionario mediante el puntaje total (PT) y el porcentaje respecto al máximo puntaje posible (%PT). Se utilizó prueba de t de Student y ANOVA robusta de una vía para establecer diferencias entre grupos y prueba de Spearman para establecer correlaciones. Se estableció un nivel de significatividad de  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** La edad media fue  $31 \pm 13$  años (74% femenino). Los resultados de la evaluación clínica revelaron una prevalencia de HD de 67,9% (IC95%: 61,5%-73,7%), con valores máximos en la escala de Schiff de 3 en 15,6%; 2 en 20,1%; 1 en 32,1%. No se registró HD (valor 0) en 32,1% de los pacientes. Los resultados de la aplicación del cuestionario revelaron una prevalencia de HD de 56,7% (IC95: 50,20%, 63,10%). La media del PT fue 85,42 (IC95= 78,68-92,15) y del %PT fue 34,9% (IC95= 32,1%-37,6%), con diferencias significativas entre diferentes grupos etarios ( $p < 0,001$ ), pero sin diferencias entre géneros.

**Conclusión:** Fue establecida la frecuencia de hipersensibilidad dentinaria en adultos concurrentes a un servicio de atención odontológica mediante dos instrumentos de medición.

**Palabras clave:** hipersensibilidad dentinaria - calidad de vida - salud bucal

**Financiamiento:** Apoyo económico Colgate-Palmolive Company

## 086

### ADAPTACIÓN Y VALIDACIÓN AL ESPAÑOL DE UN CUESTIONARIO ABREVIADO DE EXPERIENCIA DE HIPERSENSIBILIDAD DENTINARIA.

D'Eramo L<sup>1,2</sup>, Escalante Vila MF<sup>1</sup>, Alberti Cancelo V<sup>1</sup>, Sánchez ML<sup>1\*</sup>, Jara P<sup>1</sup>, Rodríguez C<sup>1</sup>, Vega MS<sup>1</sup>, González Bugallo C<sup>1</sup>, Buffa A<sup>1</sup>, Afonso Ramírez C<sup>1</sup>, Peralta C<sup>1</sup>, Lipovich A<sup>1</sup>, Saya B<sup>1</sup>, Villegas S<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>.

Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivo:** Validar al español la versión original en inglés del Cuestionario de Experiencia de Hipersensibilidad Dentinaria (DHEQ-15).

**Materiales y Métodos:** Se desarrolló una versión en español de DHEQ-15 utilizando traducción reversa. Posteriormente, se utilizó un diseño de corte transversal para evaluar las propiedades psicométricas del DHEQ-15 en español en una muestra de conveniencia de adultos que demandan atención odontológica en un servicio de urgencias ( $n = 2530$ ). El cuestionario consta de 15 reactivos, cuya respuesta se expresa mediante una escala de Likert de 7 puntos, así como información de edad, género y calificación de la salud bucal general (SBG). Se estableció la distribución de frecuencias de las variables demográficas y se expresaron los resultados del cuestionario mediante el puntaje total (PT) y el porcentaje respecto al máximo puntaje posible (%PT). Se calculó  $\alpha$  de Cronbach y utilizó prueba de t de Student y ANOVA robusta de una vía para establecer diferencias entre grupos. Se realizó análisis factorial exploratorio de componentes principales y rotación Varimax para probar la distribución de reactivos. Se calculó sensibilidad, especificidad y curva ROC para establecer nivel de corte del instrumento. El nivel de significancia de todas las pruebas estadísticas se fijó en  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** La edad media fue  $34,5 \pm 14$  años (69% femenino). La percepción de estado de salud bucal se categorizó en: excelente (6,1%), muy buena (22%), buena (32,8%), regular (28,7%), mala (8,1%) y muy mala (2,3%). La media del PT fue 50,57 (IC95= 49,6-51,5) y del %PT fue 48,2% (IC95= 47,2%-49,1%), sin diferencias entre géneros. Se registraron diferencias significativas en PT y %PT al dicotomizar la muestra por edad ( $\geq 34$  años /  $< 34$  años) ( $p < 0,001$ ). El  $\alpha$  de Cronbach fue 0,96. El análisis factorial confirmó 2 dominios. Los individuos con menor PT y %PT presentaron mejor calificación de SBG ( $p < 0,001$ ). Al considerar la categoría "excelente" de la calificación de SBG como variable independiente, se obtuvo un valor de 73 del PT como nivel de corte, con un valor 0.900 (IC95= 0,866-0,934) de área bajo la curva, 82% de sensibilidad y 79% de especificidad.

**Conclusión:** Se realizó la validación del DHEQ-15 al español con niveles aceptables de propiedades psicométricas.

**Palabras clave:** hipersensibilidad dentinaria - calidad de vida - diseño cuestionarios

**Financiamiento:** Apoyo económico Colgate-Palmolive Company

087

## CONCENTRACIÓN DE FLUORURO EN DENTÍFRICOS COMERCIALIZADOS PARA NIÑOS EN ARGENTINA.

Valadas L\*, Sorazabal A, Salgado PA, Argentieri A, Squassi A.  
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA.

**Introducción:** Las pastas dentales con fluoruro son las formulaciones más utilizadas para la prevención y el control de las caries. Sin embargo, se requiere una concentración mínima soluble para tener una acción anticaries.

**Objetivo:** El objetivo de este estudio fue determinar la concentración de fluoruro en sus diferentes formas, en dentífricos infantiles comercializados en Argentina.

**Materiales y Métodos:** Se compraron veinte marcas diferentes de dentífricos infantiles en Buenos Aires-Argentina en el año 2023. Se determinaron las concentraciones de fluoruro total (TF) y fluoruro total soluble (FST) de tres muestras de cada marca ( $\mu\text{g/g F}$ ). Cada muestra se analizó por duplicado utilizando un electrodo específico de iones calibrado con estándares de fluoruro y los resultados se expresaron en ppm ( $\mu\text{g F / g}$ ). Se determinaron las concentraciones de F- total (FT) y F- soluble total (FST).

**Resultados:** Todos los dentífricos mostraron una concentración de F- inferior a 1,100 ppm F. El análisis de fluoruro total indicó que el 15% de las marcas evaluadas tenían valores inferiores a los indicados en el empaque. Todas las muestras presentaron valores de fluoruro total soluble, es decir, la fracción de fluoruro activo, inferiores a la concentración encontrada de fluoruro total, presentando diferencia estadística ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** Las concentraciones encontradas de fluoruro total estaban abajo de los valores informados y en todos los dentífricos el fluoruro disponible total estaba abajo del recomendado de 1000  $\mu\text{g / g}$ .

**Palabras clave:** fluoruros, dentífricos, niños

**Financiamiento:** UBACYT 20720160100

088

## CARACTERIZACIÓN DE LA PRODUCCIÓN CIENTÍFICA EN LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES: ESTUDIO DE UN CASO.

Cohen SA<sup>1\*</sup>, Bordoni N<sup>1,2</sup>, D'Eramo L<sup>1,2</sup>, Sánchez ML<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>.  
Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivo:** Analizar la producción científica de la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires, en el período 2009-2022

**Materiales y Métodos:** Se realizó la recolección de la información a partir del repositorio existente en la página oficial de Internet de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (FOUBA), donde se encuentra alojados los libros de resúmenes de las Reuniones Anuales correspondientes al período 2009-2022. Fueron incluidos todas las presentaciones registradas y realizadas por docentes-investigadores registrados en la base de datos histórica de personal de la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria. No fueron incluidas presentaciones realizadas en otras reuniones científicas nacionales o internacionales. Fueron establecidas 5 líneas principales de investigación: "Políticas de salud y sistemas y servicios de salud bucal" (L1); "Intervenciones en odontología preventiva y mínimamente invasiva" (L2); "Salud bucodental en el curso de vida – Epidemiología de enfermedades bucodentales - Asociación entre enfermedades bucales y enfermedades sistémicas" (L3); "Psicología y salud bucal - Calidad de vida asociada con la salud bucal" (L4); y "Gestión del talento humano en salud – Educación odontológica" (L5). Cada presentación fue asignada a una de las líneas principales de investigación, identificando el año en que fue realizada. Se calculó medidas de tendencia central y dispersión y distribución de frecuencias. El procesamiento estadístico fue realizado mediante prueba de chi cuadrado.

**Resultados:** La mediana de presentaciones fue 22 (IQR 17-22; rango 15-30). 20,8% correspondieron a L1; 9,5% a L2; 40,5% a L3; 12,3% a L4; y 16,9% a L5 durante el período total del análisis. Hubo mayor frecuencia (>40%) de presentaciones correspondientes a L3 en los años 2009, 2011, 2012, 2013 y 2019. Durante los años 2015, 2016 y 2017 hubo un predominio de L1 (>30%). Durante el año 2021, correspondiente al período pandémico, se observa un incremento porcentual en L5 (35,3%), con reversión a L3 en 2022 (32%).

**Conclusión:** La Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria presentó niveles estables de producción de presentaciones en reuniones científicas durante el período 2009-2022.

**Palabras clave:** investigación odontológica - actividades de investigación - análisis bibliométrico

089

## INCORPORACIÓN DE LA BIOÉTICA EN EL CURRÍCULUM ODONTOLÓGICO DE LA ARGENTINA.

Di Bastiano S\*, Zemel M, Cocco L, Di Girolamo Pinto G, Vanoni V, Miguel R, Capurro J.  
Instituto de Investigaciones en Educación Superior (IIES) - Facultad de Odontología UNLP.

**Introducción:** La incorporación de la Bioética en la formación odontológica busca proporcionar conocimientos y habilidades tendientes a responder positivamente los dilemas éticos que surgen en el campo de las ciencias de la vida.

**Objetivos:** Se propuso describir características de la incorporación de la Bioética en los planes de estudio de Odontología en la República Argentina.

**Materiales y Métodos:** Se realizó una investigación de tipo observacional-documental que analizó los diseños curriculares de Odontología radicados en la República Argentina. De las 21 carreras de Odontología halladas se limitó el trabajo a las 16 acreditadas. Se tomaron como variables "inclusión de la Bioética", "régimen"; "año de localización de los contenidos", "tipo de gestión". En el tratamiento estadístico se utilizó el programa IBM SPSS Statistics 27.0, con un intervalo de confianza (IC) del 95% y un margen de error del 5%,  $p < 0.05$ . Finalmente, se realizó la categorización de los hallazgos y una triangulación metodológica.

**Resultados:** Se observó que los contenidos de Bioética se encontraron sólo con actividades exclusivas en 7 planes de estudios (43,8%), mientras que en 4 (25,0%) se los incluyó en actividades afines representando a más del 50% de sus contenidos previstos. Asimismo, se registraron mayormente actividades de régimen cuatrimestral (17, 65,4%,  $p < 0.05$ ).

En relación con la localización de los contenidos en los diseños curriculares, la distribución fue: a) 3er año = 2 (12,5%); b) 4to año = 1 (6,3%); c) 5to año = 9 (56,3%); d) otra = 4 (25,0%). Al evaluar la localización de contenidos en relación con el tipo de gestión universitaria; correspondieron a la gestión pública: 2 (25%) a la categoría "a"; 1 (12,5%) a la categoría "b", 4 (50%) a la categoría "c"; 1 (12,5%) a la categoría "d"; mientras que en la gestión privada sólo se halló: 5 (62,5%) en la categoría "c" y 3 (37,5%) en la "d".

**Conclusión:** A partir de los hallazgos, se evidenció que mayormente se produjo la incorporación de la bioética en el último año del desarrollo de la carrera de Odontología en ambos tipos de gestiones universitarias ( $p > 0.05$ ). No obstante, cabe flexionar sobre la importancia que desde el inicio de la carrera universitaria se planteen contenidos antropológicos y éticos que posean un enfoque centrado en el respeto de la persona humana.

**Palabras clave:** bioética- odontología- educación odontológica

**Financiamiento:** Universidad Nacional de La Plata

090

## DETERMINACIÓN DE DIFERENCIAS EN LA VISUALIZACIÓN DE COMPONENTES EN IMÁGENES LABIALES.

Alfaro M\*, Goyeneche EY, Elvira A, Papisodaro J, Brown M, Degaetano S, Guichon C, Pezzuchi G, Di Bastiano S, Di Girolamo G, Zemel M, Cocco L.  
Facultad de Odontología UNLP

**Introducción:** La queiloscopía es el estudio de los labios y de las huellas que estos dejan al entrar en contacto con una superficie más o menos lisa.

**Objetivos:** El objetivo del presente trabajo fue determinar diferencias en la visualización de componentes descriptivos entre imágenes labiales con y sin barrido superficial previo.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo comparativo no experimental de corte transversal a partir de la toma de 100 imágenes labiales (IL) tomadas a 50 personas. Las unidades de análisis fueron "labio superior" y "labio inferior" sobre las variables GRUPO A: Sin barrido superficial, labios a los que previo a la captura de la imagen se les realizó un barrido superficial de limpieza con solución fisiológica y GRUPO B: sin barrido superficial. Se tomaron dos capturas por participante con y sin barrido respectivamente. Las capturas de imágenes se realizaron con una cámara fotográfica tipo Reflex Marca Nikon, procesadas mediante el programa Adobe Illustrator CS6 Versión 16.0.3, se realizó una máscara de recorte y se exportaron en formato .JPEG. Se procedió a la visualización y transcripción lineal de ambas imágenes, por parte de 2 operadores "ojos de lince" a efectos determinar la existencia de diferencias significativas en la visualización de componentes descriptivos entre los grupos A y B.

**Resultados:** Edad mínima de los participantes de la muestra fue 21 y máxima 80, promedio 40,93, modo 37 y mediana 36 años. Del análisis de la muestra procesada se pudo determinar que no se hallaron diferencias significativas en la visualización de componentes entre los grupos A y B. al realizar la transcripción del dibujo labial de las imágenes.

**Conclusión:** La captura y visualización de imágenes en forma digital favorece la detección de detalles y la posibilidad de ampliar aquellos que resultan de interés sin distorsionar la imagen ni requerir tratamiento previo del objeto a capturar.

**Palabras clave:** odontología legal, identificación humana, queiloscopía

091

### GESTION DE ESTUDIO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS.

Basal RL\*, Píone LS, Suarez S, Serrano V, Bander M, Dorati P, Degaetano S, Paleo MA, Astudillo L.

Facultad de Odontología UNLP

**TRABAJO NO PRESENTADO**

**Introducción:** El adecuado rendimiento académico estudiantil se asocia con hábitos de estudio, siendo las estrategias de regulación del aprendizaje uno de los elementos más importantes a tener en cuenta (González 2022). En ese sentido, Pozar (2002) subraya la necesidad que los estudiantes adquieran correctos hábitos de estudio, junto a ciertos factores, como adecuadas condiciones ambientales, apropiada planificación de estudio y correcta utilización de los materiales. Ante la importancia de ahondar en el conocimiento de los hábitos de estudio enfatizando en la gestión del tiempo y planificación, se dio lugar al presente trabajo en donde se analizaron las conductas de aprendices iniciales universitarios, respecto de su rendimiento académico.

**Objetivos:** Evaluar las habilidades de planificación de estudio en alumnos de primer año de Odontología y su relación con el rendimiento académico.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo planificado en dos instancias, a una muestra representada por 107 estudiantes de la carrera de Odontología. En el comienzo, se aplicaron preguntas correspondientes a la escala II del Inventario Hábitos de Estudio de Fernandez Pozar y se establecieron las calificaciones (Excelente, Bien, Normal, No Satisfactorio y Mal). Posteriormente se vincularon dichas valoraciones con el rendimiento académico al finalizar la cursada de la Asignatura Biología (Libres, Regulares y Promovidos). Las asociaciones se averiguaron mediante test de Kendall y Gamma de Goodman y Kruskal.

**Resultados:** La calificación obtenida de la encuesta y el rendimiento académico arrojó: Excelentes (1 libre, 3 regulares y 2 promovidos); Bien (1 libre 9 regulares y 2 promovidos); Normal (5 libres, 32 regulares y 6 promovidos); No satisfactorio (6 libres, 20 regulares y 1 promovido); Mal (9 libres, 7 regulares y 3 promovidos), cuyo p valor fue de 0,0077.

**Conclusión:** Según el análisis de los resultados obtenidos se puede concluir que hay una asociación positiva significativa a nivel 0,05 entre ambos factores.

**Palabras clave:** hábitos de estudio, rendimiento académico, alumnos universitarios

**Financiamiento:** Universidad Nacional de La Plata

092

### ESTUDIO COMPARATIVO, AUTOMEDICACIÓN PANDEMIA-POS-PANDEMIA DE PACIENTES ASISTENTES PROSTODONCIA IV "B"- FO-UNC.

Loyola González PO\*, Rugani NJ, Elizondo E, Oviedo MS, Maurizio M, Peccoud SM, Bracamonte CG, Luján RN.

Facultad de Odontología UNC.

**Introducción:** Mundialmente se reconoce la necesidad de regular la comercialización de fármacos. Estudios refieren que en 2019 unas 22.000 personas mueren al año por incorrecto uso de medicamentos. "A partir de estudio previo, Automedicación en Pandemia de pacientes asistentes a Prostodoncia IV concluimos que ante el dolor dental el 77,4% no pudo concurrir al odontólogo; el 60% consumió fármacos por decisión propia. Automedicación es una práctica causada por múltiples factores.

**Objetivos:**

Identificar y describir conductas de automedicación en pacientes que concurrirán a Prostodoncia IV después de pandemia Covid-19.

Comparar patrones de automedicación ante dolor dental en pacientes que concurren a Prostodoncia IV antes y después de Pandemia.

Aportar información para crear un programa de alfabetización para concientizar sobre los efectos adversos de automedicación.

**Materiales y Métodos:** Investigación descriptiva observacional, transversal aplicando las variables utilizadas del estudio previo, mismo número de pacientes; igual encuesta autogestionada, anónima y voluntaria. Participaron personas mayores de edad, cualquier género, se excluyeron embarazadas y personas no autoválidas. Describimos frecuencia absoluta (n), frecuencia relativa y error estándar (%  $\pm$  EE<sub>p</sub>).

**Resultados:** El 60,7% tuvo dolor dental en postpandemia (n=51), implica disminución significativa de la frecuencia de dolor respecto a pandemia, que resultó 89% ( $\chi^2$ -Exacto de Fisher: p<0,001). El 53,6%  $\pm$  5,4% no pudieron ir al odontólogo (n=45), de estos individuos, el 40%  $\pm$  5,3% consumió fármacos sin consultar y por decisión propia (n=18), mejorando significativamente respecto a pandemia, donde no concurren el 77,4% y el 60% de ellos se automedicó. Si bien se observó una frecuencia menor de automedicados con respecto a la pandemia (65,5%), esta reducción no resultó significativa ( $\chi^2$ -Exacto de Fisher: p=0,157).

**Conclusión:** La disminución de automedicación no fue significativa comparado con pandemia, inferimos es una práctica milenaria. Se desconoce riesgos de automedicación. Aportamos información destacando la importancia de crear programas educadores sobre las adversidades de la automedicación.

**Palabras clave:** dolor, automedicación, conductas

093

**NIVELES DE ANSIEDAD EN PACIENTES DE NOGOYÁ, ARGENTINA.**

Rhys K, Reichel M.

Carrera de Odontología. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Adventista del Plata.

**Introducción:** Ansiedad dental u odontofobia es miedo excesivo o irracional, desproporcionado y persistente, ante la anticipación o presencia de un instrumento dental o ante el tratamiento. Se acompaña de taquicardia, sudoración, temblores, tensión muscular, sequedad de boca, sensación de ahogo, opresión torácica, náuseas, mareo, inestabilidad, cefaleas, disnea, micción frecuente, preocupación, miedo a perder el control, irritabilidad, inquietud, entre otros.

**Objetivos:** Determinar niveles de ansiedad dental en pacientes de un Servicio Odontológico Público.

**Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, transversal, prospectivo, no experimental. La población fueron 110 pacientes mayores de edad, sin discapacidades que se encontraban en la sala de espera de un Servicio Odontológico Público de Nogoyá, durante julio de 2023. Firmaron el consentimiento informado y completaron la: Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS), que califica la ansiedad en leve, moderada, elevada, seria o fobia. Aprobado por comité de Ética UAP.

**Resultados:** El 33,6% presentaron ansiedad severa, 31,8% ansiedad leve o nula, 23,6% ansiedad moderada y 11% ansiedad elevada. Ansiedad severa o fobia en el sexo femenino 38,1% sexo masculino en la misma categoría del 19,2%. Correlación de Pearson con un nivel de confianza del 95% se observó un valor de  $p=,030$  y un valor de  $r= -,207$  lo que mostró una correlación estadísticamente significativa, negativa y muy débil entre las variables sexo y grado de ansiedad. Edades entre 18 y 73 años (Media: 39,01 DE: 14,03). Con ansiedad severa de 18 a 25 años 36,8%, de 26 a 59 años 33,3%. Mayores de 60 años 46,2% presentaron ansiedad leve o nula. Según los niveles de educación, con ansiedad dental severa, de educación primaria 29,7%, secundaria 51,4%. Educación técnica superior con ansiedad moderada 23,1%. Sin educación y con ansiedad leve 14,3%.

**Conclusión:** Se muestra la necesidad de adquirir herramientas e instrumentos antes y dentro de la consulta. Identificar a pacientes con ansiedad dental e implementar métodos para reducirles el malestar. Aunque en consultas odontológicas se pueden realizar intervenciones independientemente del estado ansiolítico del paciente, no amerita la desinformación o desinterés del odontólogo.

**Palabras clave:** ansiedad dental, escala de ansiedad dental de Corah, servicio odontológico.

094

**INFORMACIÓN SOBRE EL CONOCIMIENTO DE HPV EN ESTUDIANTES DE PRIMER AÑO.**

Rhys K\*, Carranza AC, Guerrero C, Viotti V, Spagna R, Ceballos A, Pelliccioni P.

Facultad de Ciencias de la Salud UCC.

**Introducción:** Infecciones de transmisión sexual incluyendo Virus de Papiloma Humano (VPH) son muy frecuentes mundialmente, se asocian al inicio precoz de relaciones sexuales con poca información.

**Objetivos:** Conocer la información con que ingresan los estudiantes de primer año de la carrera sobre el virus del papiloma humano.

**Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo, observacional, prospectivo. Luego de que firmaron el consentimiento informado en hoja aparte, los estudiantes de primer año de la Carrera completaron el Cuestionario validado por Elena Cabello Fernández en 2006 en España, llamado: "Grado de conocimiento sobre diversos aspectos del virus del papiloma humano en estudiantes de la Facultad". La recolección de datos se ha realizado al comienzo del año lectivo de los tres últimos años calendarios: 2021, 2022 y 2023.

**Resultados:** En 2021 el 67,93% de los estudiantes conocía la existencia del VPH, en 2022 el 74,55%, en 2023 el 67,08%. El promedio que desconocía que podía transmitirse por relaciones sexuales en 2021 fue 29,75%, en 2022 del 30,74%, en 2023 del 28,03%. En 2021 el 18,6% desconocía que podía producir cáncer de cuello uterino, en 2022 los que no conocían fueron 18,19%, en 2023 fueron de 20,31%. En 2023 del 23% que no estaba vacunado el 49% dijo desconocer la existencia de una vacuna. Si existieron diferencias sobre considerar al preservativo al evitar siempre el contagio, en 2021 el 75,6% consideró que no y en 2022 solo el 2,4%, mientras que en 2023 aumentó al 22%, lo que da una  $p=0,019$  para la prueba de Chi cuadrado de Pearson.

**Conclusión:** Por más que se establezcan buenas políticas sanitarias desde el Ministerio de Salud, se presume que están poco o mal difundidas. Los estudiantes son agentes de salud y deberían ser agentes de publicidad sanitaria también, por lo que es importante que conozcan y comprendan temáticas tan relevantes como esta.

**Palabras clave:** cuestionario, HPV, estudiantes

095

### ESTILO DE APRENDIZAJE, NIVEL INTELECTUAL Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE GRADO.

Tomas LJ\*, Tomas PM, Medina MM, Pollicina LM, Felipe PG, Vijandi VR, Azarri MJ. Periodoncia B – Facultad de Odontología UNLP.

**Introducción:** El aprendizaje es una actividad compleja, en la que intervienen factores individuales, sociales, culturales y académicos.

**Objetivos:** Describir estilos de aprendizaje, nivel intelectual y su relación con el rendimiento académico en estudiantes de cuarto y quinto año de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de La Plata.

**Materiales y Métodos:** Se realizó una encuesta transversal analítica a alumnos de los últimos dos años de la Carrera de Odontología, aplicando tres cuestionarios: datos socioacadémicos, cuestionario CHAEA (estilos de aprendizaje) y test de Raven para adultos (nivel intelectual). La muestra incluyó 74 alumnos procedentes de los dos últimos años de carrera, de cuarto año (n = 36; 48,65 %) y de quinto año (n = 38; 51,35 %). Se utilizó estadística descriptiva y regresión múltiple para establecer asociaciones entre variables.

**Resultados:** Predominó el género femenino, con el 62,16 % (n = 46), frente al masculino, con el 37,84 % (n = 28). El promedio de edad fue de 23,63 años, con un rango de 21 a 33. No hubo diferencias significativas de género en el rendimiento académico (género femenino: 8,21 frente a género masculino: 8,25). Se midió la relación entre los factores socioacadémicos, estilos de aprendizaje y nivel intelectual con el rendimiento académico, con un intervalo de confianza del 95%.

**Conclusión:** De los datos socioacadémicos, la edad se relaciona inversamente con el rendimiento, con  $r = 0,2$  y  $p < 0,001$ . El estilo de aprendizaje y el nivel intelectual se relacionan significativamente con el rendimiento académico ( $p < 0,001$ ). El estilo de aprendizaje (estilo cognitivo o estilo motivacional, etc.) de la mayoría de los alumnos es teórico (su 'fortaleza'), y el menos preferido es el estilo reflexivo (su 'debilidad'), sin diferencias entre géneros o año de cursada.

**Palabras clave:** estilo de aprendizaje, nivel intelectual, rendimiento académico

096

### NORMAS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD EN LA FORMACIÓN DE ODONTÓLOGOS.

Castillo MCT, Irazuzta ML, Priotto EG, Rezzónico MS, Busleiman F, Gutvay A, Girardi M, Castillo BC, Flores NR\*, Allende Posse M, Castillo GV.  
Facultad de Odontología UNC.

**Introducción:** En Odontología los saberes acerca de normas de higiene y bioseguridad (NHyB) son centrales para evitar contagios y/o impactos desfavorables para el profesional, las personas y/o el ambiente. Las instituciones de formación deben generar, en la organización, una cultura biosegura.

**Objetivos:** 2018-2022: Indagar la apropiación de conocimientos y protocolos referidos a NHyB. Evaluar los resultados de las acciones desarrolladas en el marco del proceso de la institucionalización de las NHyB en la Facultad de Odontología.

**Materiales y Métodos:** Investigación-acción (cualitativo). Población: estudiantes (n:401) y docentes (n:32) de 4° y 5° año de la carrera. Se utilizaron encuestas, observaciones, registros fotográficos y grupos focales.

**Resultados:** Estudiantes, con formación intencional en HyB, definen las normas solo como medidas de protección de la vida, sin incluir la comunidad ni el ambiente; tienen mayor comprensión sobre riesgos de la profesión y cómo prevenirlos; usan correctamente barreras de protección y procedimientos de desinfección del mobiliario-previos a recibir al paciente. Se descuida el lavado de manos – docentes y estudiantes-y la supervisión de la descontaminación del instrumental utilizado. Las salas tienen equipamiento e insumos para HyB. Los estudiantes identifican como dificultades para cumplir con las normas los costos de barreras de protección; tiempos limitados para realizar los trabajos prácticos que lleva a realizar una actividad clínica descontextualizada; falta de infraestructura y equipamiento como sala para descontaminación del instrumental. El análisis fue cualitativo.

**Discusión:** Muchos estudiantes tienen conocimientos teóricos sobre HyB pero no hacen uso activo de los mismos. Hay mayor conocimiento de protocolos generales, pero algunos estudiantes dicen regirse por su propio criterio, aunque advierten acerca de la importancia de su cumplimiento por todos los actores institucionales.

**Conclusión:** Lograr estándares de calidad en HyB, que constituyan hábitos y rutinas de acción, requiere: institucionalizar una política de prevención de riesgos, toma de conciencia de los docentes porque son percibidos como modelos y enseñanzas que integren fundamentos teóricos con los comportamientos en la práctica clínica.

**Palabras clave:** institucionalización, normas, higiene y bioseguridad

097

**EXAMEN VIRTUAL VERSUS EXAMEN PRESENCIAL EN ESTUDIANTES DE LA FOUNT 2022.**Wilde F\*, Catalán P, Juárez T, Córdoba J, Singh F, Font L.  
Cátedra de Biofísica FO-UNT.

**Introducción:** El Sistema Educativo se enfrentó a repentinos cambios ocasionados por la pandemia en 2020. Morin (2020) mostró las complicaciones de los exámenes online, como fallas en las herramientas tecnológicas, sobrecarga de servidores o deficientes condiciones familiares de los estudiantes. Amaya Franky (2009) aseguró que la retención y memorización de un contenido no es suficiente para lograr un aprendizaje significativo. Resulta difícil saber si un alumno adquirió los conocimientos de un curso o hizo fraude. Aguirre Gómez Corta (2021) indicó que ciertos estudiantes quedan con otros compañeros para hacer pruebas online juntos, reciben la ayuda de conocidos, profesores particulares o alumnos de cursos superiores.

**Objetivos:** Comparar los resultados obtenidos en un examen online versus un examen presencial en estudiantes de Biofísica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Tucumán en 2022.

**Materiales y Métodos:** Se administró el primer parcial online a 107 alumnos de la materia Biofísica de primer año de la FOUNT. La prueba consistió en 24 preguntas estructuradas, valiendo 10 puntos cada respuesta correcta. Se consideró aprobado aquel alumno que consiguió 140 puntos o más. Se utilizó la plataforma Google Forms. A los 30 días, se administró la misma prueba de manera presencial.

**Resultados:** De la muestra de 107 estudiantes, aprobaron 92 de manera virtual y 18 de manera presencial.

**Conclusión:** Se puede inferir que los estudiantes no consiguieron aprendizaje significativo en esta etapa. Esto podría deberse a que los conocimientos no fueron aprehendidos por fallas en el dictado online, o porque memorizaron los temas sin llegar a comprenderlos. Otra causa pudo haber sido que hayan tenido ayuda en el examen virtual.

**Palabras clave:** virtual, presencial, examen

098

**ANÁLISIS COMPARATIVO DE MODALIDAD DE DICTADO DE UNA ASIGNATURA OPTATIVA EN FO-UNC.**Ferreira de Prato RS<sup>1\*</sup>, Sollazzo ML<sup>1</sup>, Talavera AD<sup>2</sup>, Navarro M<sup>1</sup>, Tomasi RA<sup>1</sup>, Cisneros MV<sup>1</sup>, Moyano SM<sup>3</sup>, Prato VD<sup>4</sup>, Rocamundi MR<sup>1</sup>, Sanahuja AA<sup>5</sup>.  
Cátedra de Anatomía Patológica A FO-UNC. 2. Cátedra de Estomatología A FO-UNC. 3. CONCIENCIA / Psiquiatría. 4. Fundación Renacer. 5. Hospital Militar Central

**Introducción:** El 2% de los niños del mundo puede haber sido víctima de abuso sexual, según el Informe del Estado Mundial de la Infancia (2007). Esta Materia optativa, aborda la detección de lesiones estomatológicas frecuentes en el abuso y maltrato infantil.

**Objetivos:** 1) Comparar modo presencial y remoto de dictado de la materia optativa "Rol del odontólogo en detección de abuso infantil". 2) Concientizar y prevenir sobre este flagelo, en el marco del equipo interdisciplinario y actualización de su legislación vigente. 3) Dar a conocer a los estudiantes, los resultados de estudios regionales publicados por este equipo.

**Materiales y Métodos:** Se estructuró en 5 módulos: 1) Rol del odontólogo. 2) Aspectos legales. 3) Aspectos psicológicos. 4) Cambios estomatológicos. 5) Cambios citológicos. Los mismos fueron desarrollados en seminarios de 2 hs. de duración, de modo presencial durante las cohortes 2016- 2017, mediante trabajos grupales con tutores, enviando bibliografía por mail. En 2018-2019 la modalidad fue mixta, y se realizaron actividades presenciales y con plataforma MOODLE habilitada por la facultad de odontología UNC, En Pandemia, todas las actividades fueron virtuales, sincrónicas y asincrónicas, en comisiones con tutores, a través de plataforma MOODLE, equivalente a 5 horas semanales. Se utilizaron como recursos: foros, trabajos colaborativos y concursos de trabajos finales cada año. Se realizaron estudios de casos, del libro "Para que el Secreto se haga Voces" (Manual para capacitación para detección, abordaje y prevención de ASI, de Poliakoff y Sanahuja). Ambas modalidades, con carga horaria total: 25 hs (FO-UNC). Se analizaron los datos mediante Chi2-exacto de Fisher.

**Resultados:** 496 alumnos (87%) aprobaron esta asignatura optativa: de manera presencial durante 4 años consecutivos (n=142; 93%) y de modo virtual (n=354; 85%). Si bien el porcentaje de aprobados descendió un 8% en la pandemia (Chi2-Exacto de Fisher: p=0,02), el incremento de alumnos cursantes fue exponencial, con promedios anuales de 38 alumnos prepandemia, y 208 durante la pandemia.

**Conclusión:** El cursado de esta asignatura tuvo resultados similares, tanto de modo presencial como remoto, logrando concientizar a los estudiantes, quienes presentaron trabajos en formatos innovadores, propuestas de prevención, y además fueron motivados a ser agentes de cambio en sus círculos.

**Palabras clave:** modalidad remota, asignatura optativa, abuso infantil, interdisciplina

099

## SERVICIOS DE ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD PARA ADOLESCENTES EN CÓRDOBA CAPITAL, ARGENTINA.

Gigena PC<sup>1\*</sup>, Cano VI<sup>1</sup>, Barnetche M<sup>1</sup>, Álvarez R<sup>2</sup>, Herrera Teson A, Moncunill I<sup>1</sup>, Hilas E<sup>1</sup>, Bella MI<sup>2</sup>.  
Facultad de Odontología UNC. 2. Nueva Maternidad Provincial de Córdoba.

**Introducción:** La integralidad en la atención de las adolescencias, promueve la participación y articulación de actores en torno a la salud integral; considera dimensiones biológicas, psicológicas, sociales y culturales de las personas en esta etapa de la vida y reconoce la importancia de ofrecer servicios de salud adecuados y accesibles que respondan sus necesidades e intereses específicos.

**Objetivos:** Analizar la oferta de servicios disponibles para la atención integral de salud en las adolescencias en Córdoba capital, Argentina.

**Materiales y Métodos:** Se realizó una investigación cuali-cuantitativa en servicios de salud de gestión pública y privada de la Ciudad de Córdoba. Técnicas: 1- Relevamiento de la oferta en línea. 2- Análisis de documentos de establecimientos provinciales (15), municipales(10) y privados(14). 3- Para el estudio de la dinámica de atención se realizaron Entrevistas en profundidad a integrantes de equipos de salud de las instituciones. Las entrevistas fueron desgrabadas y analizadas en forma individual y grupal siguiendo la Teoría fundamentada y el método comparativo constante, se asignaron códigos, construyeron matrices y se elaboraron categorías descriptivas. Se obtuvo consentimiento informado para participar del estudio.

**Resultados:** Servicios que ofrecen atención integral de adolescentes: 5 hospitales, 2 maternidades y 8 centros de atención primaria de gestión provincial; 1 centro de gestión municipal; 2 centros de gestión privada, y otros 2 que ofrecen sub-especialidades infanto-juveniles. Categorías descriptivas que se desprenden del análisis de entrevistas: conformación y formación profesional del equipo; acciones de atención a adolescencias; actividades comunitarias e intersectoriales; grupo etario y horario de atención; problemáticas que abordan con mayor frecuencia; modalidad de atención; demandas al sistema.

**Conclusión:** La atención integral de adolescencias es un desafío para las instituciones de salud de Córdoba capital, ya que son pocas las que cuentan con servicios especializados para esta población. Los profesionales entrevistados manifestaron dificultades para abordar la salud de las adolescencias con una perspectiva integral, pero también evidenciaron realizar prácticas orientadas a este enfoque y potencial para el trabajo interdisciplinario.

**Palabras clave:** juventudes, atención integral, oferta

**Financiamiento:** SECYT-UNC

100

## VALORACIÓN DE DOS TÉCNICAS PARA TOMA DE MUESTRA DE SALIVA EN INFANTES.

Tineo S\*, Álvarez Giménez JM, Zaldueño MF, Saravia ME.  
Cátedra de Microbiología - Práctica Final Obligatoria - Laboratorio de Biología Oral - FOUNT.

**Introducción:** Determinar riesgo de caries en infantes cuando su madre tiene altos niveles de cariogénicos, posibilita acciones preventivas para evitar la instalación de caries a edad temprana. La toma de muestra de saliva en infantes es un paso laborioso previo a un correcto diagnóstico.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio es comparar dos técnicas de toma de muestra de saliva en infantes, para determinar riesgo microbiológico de caries por recuentos semicuantitativo.

**Materiales y Métodos:** Con consentimiento informado y aprobación de Comité de ética, se recogieron muestras de saliva sin estimular de infantes (n=19) de 1 a 29 meses de edad, mediante dos técnicas. Técnica de espátula: la saliva fue recolectada colocando la espátula de madera durante un minuto en la boca del infante; se retiró la espátula y se sembró directamente en el medio de cultivo. Para la técnica de pipeta (Pasteur): se aspiró con pipeta estéril hasta obtener 2,5 ml de saliva, se embebió la parte activa de la espátula con la saliva obtenida de la pipeta durante un minuto, y se sembró directamente en el medio de cultivo. La espátula fue quebrada en ángulo recto con pinza de algodón estéril previamente a impresionar sobre el medio de cultivo SB20M para riesgo de caries (Saravia *et al.* 2010). Las placas se incubaron en jarra con vela, durante 72 h a 37°C. Se realizaron los recuentos e identificación morfológica de las colonias (UFC) de EGM con lupa estereoscópica de acuerdo a Köller y Bratthall, por tres observadores entrenados ( $kappa=0,85$ ), las mismas se corroboraron con MALDI TOF.

**Resultados:** Se obtuvo un promedio de 10,47 UFC con la técnica de la espátula, y 7,31 UFC con la técnica de la pipeta, obteniendo con test *t* Student, un valor de  $p=0,64$ , por lo que no se observa diferencia significativa entre las técnicas de espátula y pipeta.

**Conclusión:** Para recuentos semicuantitativo de riesgo de caries en infante se aconseja la técnica de espátula por resultar más simple y confortable para el infante, considerando que la recuperación de UFC no varía en ambas técnicas.

**Palabras clave:** toma de muestra en infantes, riesgo microbiológico, técnica de espátula y pipeta



101

**Ig A SALIVAL Y RIESGO MICROBIOLÓGICO DE CARIES EN EL BINOMIO MADRE/HIJO.**

Tineo S\*, Álvarez Giménez JM, Zaldueño MF, Saravia ME.

Cátedra de Microbiología - Práctica Final Obligatoria - Laboratorio de Biología Oral - FOUNT.

**Introducción:** Para valorar riesgo de caries se debe tener en cuenta parámetros clínicos, microbiológicos y bioquímicos, entre ellos IgA secretora salival, cumple un rol importante en cavidad oral.

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo es determinar y relacionar la concentración de Inmunoglobulina A Secretora Salival con riesgo microbiológico de caries en binomio Madre/Hijo.

**Materiales y Métodos:** Con consentimiento informado y Comité de Ética, se recogieron muestras de saliva total sin estimular n=70 de 35 binomios, con madres de 18 a 40 años, e hijos de 1 a 36 meses de edad. Se determinó riesgo microbiológico de caries, con técnica semicuantitativa de Köller y Bratthall, modificada. Las muestras de las madres se recogieron por el método de escupir, y a los hijos con pipeta. Los niveles de IgA-S total en saliva se determinaron mediante la técnica de Inmunodifusión Radial (IDR). Se sembró la saliva y se incubó a temperatura de laboratorio durante 72 h. Se midió los halos de precipitación de cada muestra con un calibre de medición digital con precisión de 0,01 mm (Wembley), todo se referenció en curvas de calibración con tablas proporcionadas por el fabricante.

**Resultados:** La determinación del riesgo microbiológico fue: 11 madres y 3 hijos=alto riesgo; 14 madres y 2 hijos=riesgo medio y 10 madres y 30 hijos= riesgo bajo, al comparar RC con IgA, de las madres y de los hijos, no se encontró que los valores de IgA varíen significativamente con el nivel de Riesgo Microbiológico, tanto en las madres como en los hijos.  $p=0.1281$  para madres y  $p=0.1398$  para los hijos según Test Kruskal-Wallis.

**Conclusión:** El análisis de los niveles de IgA-S es complejo por la variabilidad intrínseca entre individuos. En este estudio, no se encontró relación entre los niveles de IgA-S total en saliva y riesgo microbiológico de caries, así mismo, no se observó correlación en los niveles de IgA-S salival en el binomio madre-hijo. Se sugieren estudios que relacionen IgA secretoria total, IgA anti *S. mutans* y riesgo de caries.

**Palabras clave:** IgA-Salival, riesgo microbiológico de caries, binomio madre hijo.

102

**ACCIÓN DE SOLUCIONES DESINFECTANTES EN PROCESO DE ESTERILIZACIÓN EN PILARES DE CICATRIZACIÓN.**

Zaldueño MF\*, Álvarez Giménez JM, Tineo S\*, Saravia ME.

Cátedra de Microbiología - Práctica Final Obligatoria - Laboratorio de Biología Oral - FOUNT.

**Introducción:** Para la esterilización de los pilares de cicatrización (PC) se necesita un protocolo de bioseguridad para su reutilización. Este paso puede ser realizado con diferentes productos.

**Objetivos:** Comparar la acción tres soluciones desinfectantes usadas en el proceso de esterilización de pilares de cicatrización.

**Materiales y Métodos:** Se trabajó con 5 Pilares de cicatrización marca Bio fix (1) diámetro 4.1mm de H3mm hexágono externo aprobados por ANMAT y 5 pilares marca 3i (2) de las mismas características.

Las soluciones desinfectantes fueron: 1-solución de clorhexidina 2%. Certificado 008/15 M.A.S.; 2- solución de hipoclorito de sodio 0,5 %; 3- solución de detergente multi enzimático Surgizime L5. Todas fueron usadas de acuerdo a las indicaciones del fabricante por 10 minutos. Para cada solución se trabajó por triplicado con cada marca de pilares, cada una con su control positivo y negativo.

Los pilares fueron contaminados con *S. mutans* durante 30 minutos y posteriormente se enjuagaron con PBS y se sembraron en caldo SB20M y se incubó en jarra con vela por 72 horas. Se retiraron del cultivo y se colocaron en solución de azul tripán al 0,2% por 1 hora, transcurrido el tiempo se volvieron a lavar con 5ml de PBS y se realizó la observación y recuento de colonias con lupa estereoscópica.

**Resultados:** Sólo en los controles positivos se observaron UFC, no se encontró diferencia significativa entre los dos grupos de pilares, ni en los tres desinfectantes estudiados, al obtener con el Test de Student un valor de  $p \geq 0,05$

**Conclusión:** Al no haber diferencia entre los 3 desinfectantes en ambos grupos de implantes, se sugiere el uso de Clorhexidina, por tener menor acción corrosiva sobre metales.

**Palabras clave:** pilares de cicatrización, solución desinfectante, implante

103

**ACCIÓN INHIBITORIA DE EXTRACTOS FENÓLICOS DE ILEX PARAGUARIENSIS SOBRE PORPHYROMONAS GINGIVALIS.**Toledo MV<sup>1\*</sup>, Vera MM<sup>2</sup>, Baroni J<sup>1</sup>, Sembaj A<sup>3</sup>, Bojanich MA<sup>1</sup>. 1. Cátedra de Microbiología "B" FO-UNC. 2. Cátedra de Prosdodonia II "B" FO-UNC. 3. Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular, Facultad de Ciencias Médicas, UNC.

**Introducción:** La enfermedad periodontal se caracteriza por la inflamación crónica del tejido de inserción del diente y la destrucción progresiva del hueso alveolar. *Porphyromonas gingivalis* es considerado el patógeno más importante en la periodontitis crónica. Los tratamientos actuales no son lo suficientemente eficaces para el tratamiento de esta enfermedad, y estudios recientes han mostrado que los compuestos fenólicos extraídos de *Ilex paraguariensis* tienen capacidades antiinflamatorias y antimicrobianas, por sus propiedades oxidativas y por alterar la hidrofobicidad de las membranas bacterianas.

**Objetivo:** Estudiar la acción antimicrobiana de compuestos fenólicos extraídos de *I. paraguariensis* por maceración sobre el desarrollo de colonias de *P. gingivalis*.

**Materiales y Métodos:** Se extrajeron compuestos fenólicos de *I. paraguariensis* por maceración. Se identificó y cuantificó el perfil de compuestos fenólicos por HPLC-UV-vis. Se realizaron cultivos de *P. gingivalis* ATCC 33277 en medios sólidos adicionados con diferentes concentraciones de extractos macerados de *I. paraguariensis*, al 50%, 75% y 100%, el grupo control sin extractos fenólicos, se incubó por 14 días en anaerobiosis. Todas las pruebas se hicieron por triplicado.

Se cuantificaron las UFC/ml con un contador de colonias. La comparación entre el control y cada concentración se hizo mediante prueba de t de student; considerando un p-valor <0.05 para significación estadística.

**Resultados:** Los principales compuestos hallados fueron ácido clorogénico y quercetina-rutinosido. Se observó que la concentración al 100% de los extractos macerados disminuyó en un 95,65% el desarrollo de colonias en UFC/ml. En tanto que las concentraciones al 75% y al 50% disminuyeron la cantidad de UFC/ml en un 57.60% y en un 31.88% respectivamente.

**Conclusión:** La maceración es un método efectivo para extraer compuestos fenólicos de *I. paraguariensis*. Estos compuestos fenólicos disminuyen el crecimiento de *P. gingivalis*, indicando una acción inhibitoria. Por lo tanto, se podría proponer como un tratamiento alternativo, coadyuvante, y de bajo costo a la terapia tradicional en la periodontitis. Este estudio no requiere evaluación por Comité Institucional de Ética.

**Palabras clave:** periodontitis, yerba mate, antibacteriano, *Porphyromonas gingivalis*

104

**CARACTERIZACIÓN FITOQUÍMICA Y ACTIVIDAD ANTIMICROBIANA DEL LLANTÉN EN MICROORGANISMOS DE CAVIDAD ORAL.**Ramírez LI<sup>1\*</sup>, Britos MR<sup>2</sup>, Rea AE<sup>1</sup>, Pomarada ME<sup>1</sup>, Gómez E<sup>3</sup>, Karaben VE<sup>1</sup>, Martínez A<sup>1</sup>.  
Cátedra de Farmacología FO-UNNE. 2. Cátedra de Microbiología FO-UNNE. 3. Cátedra de Cirugía III FO-UNNE.

**Introducción:** El llantén es una maleza de fácil localización.

**Objetivos:** El objetivo del trabajo fue realizar la caracterización fitoquímica y el estudio de sensibilidad *in vitro* de *Peptoestreptococcus spp* y *Actinomyces spp* al extracto de llantén (*Plantago tomentosa* Lam) para determinar si presenta actividad antimicrobiana.

**Materiales y Métodos:** La planta fue recolectada en dos períodos estacionarios, se dividió en diferentes partes. Para evaluar la sensibilidad *in vitro* de las cepas frente a extractos de *P. tomentosa* Lam, se utilizó el Método de Kirby-Bauer por difusión en agar en medio de Mueller-Hinton. Se impregnaron discos de papel absorbente de calidad superior, de 6 mm de diámetro, cada uno con 20 µl de la solución de 25% (p/v) y de 100% de los extractos. Como control negativo se utilizó solución fisiológica estéril, como control positivo 20 µl de Plac Out®, y 20 µl de propilenglicol para comprobar la actividad antimicrobiana del vehículo. Se realizó la siembra, se colocaron los discos impregnados en las distintas diluciones del extracto y se incubó en estufa de cultivo a 37°C durante 24 hs.

**Resultados:** Los extractos de las partes aéreas de ambos períodos estacionarios, presentaron la misma composición química (taninos, azúcares, aminoácidos, esteroides o triterpenos y en menor medida alcaloides, fenoles y saponinas). Los extractos correspondientes a las raíces mostraron alta presencia de azúcares en el período estacionario de invierno, así como la presencia de taninos, aminoácidos, saponinas, esteroides e iridoides, estos últimos responsables de la actividad antibacteriana y observados en raíces de ambas estaciones. Se observó un halo de inhibición en las cepas de *Peptoestreptococcus spp* con la concentración del 100 %, estos datos fueron analizados estadísticamente mediante ANOVA y la prueba de Tukey, en la que presentaron diferencia estadísticamente significativa (P<0.05). Con respecto a *Actinomyces spp.* no se observó halo de inhibición en ninguno de los extractos probados en sus diferentes concentraciones y tampoco el control negativo ni el propilenglicol. El control positivo de Plac Out ® generó halos inhibitorios en todos los grupos.

**Conclusión:** Se concluye que el *P. tomentosa* Lam., presentó inhibición antimicrobiana frente a *Peptoestreptococcus spp*, según los resultados obtenidos, no así frente a las cepas de *Actinomyces spp*.

**Palabras clave:** bacterias odontógenas – plantago - iridoides

105

**PREVALENCIA DE SEROTIPOS DE AGGREGATIBACTER ACTINOMYCETEMCOMITANS EN ADOLESCENTES DE CABA CON GINGIVITIS.**Palacios NP<sup>1,2</sup>, Rosmino MF<sup>1,2\*</sup>, Molgatini SL<sup>1,2</sup>, Almirón MA<sup>1,2,3</sup>.

Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA. 2. Instituto de Investigación en salud Pública UBA. 3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas Bs As.

**Introducción:** *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (A.a.) es una bacteria Gram negativa, capnófila, presente en el biofilm subgingival y asociada a enfermedades gingivoperiodontales. Su crecimiento en medio sólido se caracteriza por la aparición de “estrellas” que representan el crecimiento invasivo en el agar. Se han descrito 6 serotipos (a-f), siendo los a, b y c los más prevalentes en otros países. No hay datos publicados sobre los serotipos circulantes en la ciudad de Buenos Aires.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de A.a. y sus serotipos, mediante técnicas de cultivo y PCR, en el biofilm subgingival de adolescentes con gingivitis que concurren a la Escuela Secundaria Técnica UBA en Villa Lugano.

**Materiales y Métodos:** Se evaluaron 48 adolescentes, 32 masculinos (66,7%) y 16 femeninos (33,3 %). Se tomaron muestras del *biofilm* subgingival mediante el uso de conos y raspaje de piezas dentales que presentaban sangrado al sondaje en los adolescentes cuyos tutores dieron el consentimiento informado. Las muestras se colocaron en medio de transporte y fueron procesadas dentro de las 3 hs en el laboratorio. Una parte se sembró en medio de cultivo sólido de Trypticase de Soja y se incubó a 37°C en anaerobiosis. Al resto se le extrajo el ADN mediante columnas de afinidad. Los cultivos fueron evaluados en cuanto a la presencia de colonias estrelladas. Las muestras de ADN fueron empleadas para la amplificación de secuencias específicas de esta especie por PCR. Aquellas positivas fueron evaluadas en una PCR-multiplex para los serotipos a-e usando cebadores ya descritos en la literatura. Se aplicó estadística básica para determinar frecuencias, medias, desvío estándar y diferencias entre los resultados obtenidos por cultivo y PCR.

**Resultados:** Todos los adolescentes presentaban sangrado al sondaje (100%), NIC de  $3,3 \pm 0,6$  mm e Índice de Silness y Loe:  $1,31 \pm 0,6$ . A.a. fue identificado en 34 adolescentes (70,8%). La positividad por ambas técnicas al igual que por técnicas moleculares solamente fue del 47 % mientras por cultivo solamente fue del 6 % ( $p > 0,05$ ). Los serotipos identificados fueron el E (36 %), C (30 %), A (16 %), B (12%) y D (2%).

**Conclusión:** Estos resultados muestran una prevalencia del A.a. mayor que la reportada en otros países de la región, siendo los serotipos más frecuentes el E, C y A.

**Palabras clave:** *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, prevalencia Aa, gingivitis

106

**IDENTIFICACIÓN DE CLONES JP2 DE AGGREGATIBACTER ACTINOMYCETEMCOMITANS EN ADOLESCENTES CON GINGIVITIS.**Palacios NP<sup>1,2\*</sup>, Rosmino MF<sup>1,2</sup>, Molgatini SL<sup>1,2</sup>, Almirón MA<sup>1,2,3</sup>.

Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA. 2. Instituto de Investigación en salud Pública UBA. 3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas Bs As.

**Introducción:** *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (A.a.) es uno de los patógenos de enfermedad gingivoperiodontal con capacidad de invadir tejidos y secretar la leucotoxina A. Las cepas más virulentas son aquellas que poseen una deleción en la región promotora del operón que codifica para dicha toxina. A estas cepas clasificadas como “clon JP2” se las correlaciona con una rápida evolución a la periodontitis, constituyendo un factor de riesgo para esta enfermedad inmunoinfecciosa multifactorial. Se desconocen los clones circulantes en nuestra población.

**Objetivos:** Identificar los clones de A.a. presentes en el *biofilm* subgingival tanto libre como adherido a la pared blanda de la bolsa falsa en una población adolescente con gingivitis de CABA y correlacionarlos con parámetros clínicos.

**Materiales y Métodos:** Se evaluaron 48 adolescentes con edad:  $12,8 \pm 0,7$  años, 32 masculinos (66,7%) y 16 femeninos (33,3 %). Adolescentes con gingivitis cuyos tutores dieron el consentimiento informado, ingresaron a este estudio y se les determinó el índice de Silness y Loe y el nivel de inserción clínica (NIC) de las piezas que presentaban sangrado al sondaje. De estas últimas se tomaron muestras del *biofilm* libre por conos y del *biofilm* adherido al tejido gingival mediante raspaje. Se les extrajo el ADN y se realizó la ampliación de la región promotora por PCR. Los amplicones fueron identificados por corrida electroforética en geles de agarosa y analizados con el programa Image Lab 6.0. Se aplicaron análisis estadísticos descriptivos para calcular las frecuencias, medias y desvíos estándar y la prueba de Chi cuadrado para establecer asociaciones.

**Resultados:** De las 48 muestras, cuyos NIC fueron de  $3,3 \pm 0,6$  mm e Índice de Silness y Loe:  $1,31 \pm 0,6$ , A.a. fue identificado en 32 adolescentes (66,7%). En el 50 % de los casos estaba adherido al tejido blando únicamente, en el 41% en ambas muestras y en el 9% sólo en el *biofilm* libre, evidenciando una diferencia significativa ( $p < 0,05$ ) en su localización. Los clones JP2 fueron identificados exclusivamente en las muestras del tejido blando en 18 adolescentes (56%) y asociados a otros clones de A.a. Esta diferencia estadísticamente significativa no tuvo otra correlación con los parámetros clínicos y demográficos analizados.

**Conclusión:** En este estudio, el clon JP2 está presente en las muestras estudiadas, y se ubica exclusivamente en el tejido blando.

**Palabras clave:** clon JP2, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, gingivitis

107

**ESTUDIO *IN VITRO*: BIOFILM DE AGGREGATIBACTER ACTINOMYCETEMCOMITANS CON MICROTOMOGRAFÍA DE RAYOS X.**

Palacios NP<sup>1,2</sup>, Almirón MA<sup>1,2,3\*</sup>.

Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA. 2. Instituto de Investigación en salud Pública UBA. 3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas Bs As.

**Introducción:** La microtomografía computada de rayos X ( $\mu$ CT) es una nueva herramienta que permite obtener estructuras tridimensionales a partir de materiales pequeños radiopacos. En microbiología, ha sido utilizada para evaluar la estructura del *biofilm* bacteriano dada la capacidad de las bacterias de precipitar carbonato de calcio y cubrirse con una capa de éste, que se va engrosando con el correr del tiempo. Esta investigación se planteó por la necesidad de tener imágenes tridimensionales del *Aggregatibacter actinomycetemcomitans* (A.a.) invadiendo el agar considerando que esta bacteria tiene la capacidad de biocalcificar su citoplasma y actuar como agente nucleador para la formación del cálculo dental.

**Objetivos:** Investigar las mejores condiciones del tratamiento del *biofilm* de A.a. con sales de calcio para lograr la visualización de estructuras en 3D, con Microtomografía de rayos X.

**Materiales y Métodos:** Una cepa de laboratorio de Aa fue sembrada en TSBV agar e incubada durante 10 días a 37°C en microaerofilia. Las colonias que presentaban “estrellas” bajo lupa estereoscópica, fueron escindidas con el agar y colocadas individualmente en tubos que contenían Lugol o solución de 0,1; 1 y 2 mM de Cloruro de Calcio ( $Cl_2Ca$ ). Se incubaron en las condiciones mencionadas por 21 días más. Los ensayos se realizaron por duplicado. Finalizada la incubación, cada muestra fue transferida a portaobjetos de plástico conteniendo algodón húmedo para evitar la deshidratación y rotada entre la fuente de rayos X. Las observaciones se realizaron sin filtro y con filtros de cobre, aluminio-cobre o aluminio 0.25. Se tomaron proyecciones 2D en diferentes ángulos a 180°. Se utilizó un equipo  $\mu$ CT Bruker Skyscan-1272. El conjunto completo de imágenes se utilizó para reconstruir todo el volumen de la muestra mediante un algoritmo de retroproyección del equipo.

**Resultados:** Las colonias incubadas con 2 mM de  $Cl_2Ca$ , observadas sin filtro, presentaron la mejor resolución para su reconstrucción en 3D. El resultado fue negativo para las tratadas con Lugol o 0,1mM de  $Cl_2Ca$ . Las imágenes de alta resolución obtenidas permitieron segmentar el volumen reconstruido y generar una imagen 3D.

**Conclusión:** El protocolo realizado en este estudio permite observar la invasión *in vitro* del *biofilm* de A.a. en agar con Microtomografía de rayos X, y equipo  $\mu$ CT Bruker Skyscan-1272.

**Palabras clave:** Microtomografía de rayos X, *Aggregatibacter actinomycetemcomitans*, biocalcificación

108

**PREVALENCIA DE GENOTIPOS DE FIMBRIAS A DE PORPHYROMONAS GINGIVALIS EN ENFERMEDAD PERIODONTAL.**

Tabares S<sup>1\*</sup>, Lucca Martín A<sup>1</sup>, Solari N<sup>2</sup>, Rosella C<sup>2</sup>, Ravasi C<sup>2</sup>, Alloatti B<sup>1</sup>, Omuller L<sup>2</sup>, Ybarra MJ<sup>2</sup>, Usin MM<sup>2</sup>, Sembaj A<sup>1</sup>.  
 Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular. Facultad de Ciencias Médicas. UNC. 2. Cátedra B de Periodoncia FOUNC.

**Introducción:** *Porphyromonas gingivalis* (*P. gingivalis*), es una de las principales bacterias desencadenante de la enfermedad periodontal (EP). Su agresividad se pone de manifiesto mediante factores de virulencia codificados en su genoma. Las fimbrias le proporcionan a la bacteria la capacidad de adherirse al tejido de soporte, a la película adquirida y coagregarse con otras especies bacterianas. Dentro de los tipos de fimbrias, encontramos a la fimbria A (*fimA*) que posee 6 genotipos (I, Ib, II, III, IV, V). Los genotipos *fimA* II y *fimA* IV se identifican en sujetos con periodontitis, mientras que la *fimA* I es característica de los sujetos sanos. Conocer la prevalencia de las cepas de *P. gingivalis* en nuestra población aportaría información para prever la evolución del tratamiento de la EP.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de los genotipos de *fimA* genotipo II y IV y asociarlos con el grado de severidad de la enfermedad periodontal.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo, transversal con 81 individuos adultos de sexos femenino con consentimiento informado. Criterios de inclusión: diagnóstico de EP, presencia de 18 dientes en boca como mínimo, criterios de exclusión: aquellos que recibieron tratamiento periodontal, medicación antibiótica en los últimos 6 meses y/o consumo de drogas. Se extrajeron 307 muestra de sitios enfermos para genotipificar, por técnicas de biología molecular, los diferentes tipos de *fimA*. Las muestras fueron colocadas en tubo Eppendorf (1,5 ml) conteniendo buffer fosfato, para su traslado y posterior procesamiento en el laboratorio de biología molecular.

**Resultados:** Del 100% de las muestras analizadas Un 18% de los sitios presentó *fimA* II correspondiéndose con una profundidad de sondaje (PS) de 4 mm y un nivel de inserción clínica (NIC) de 3 mm. La *fimA* IV se detectó en un 15%, cuyos sitios midieron 5 mm PS y 4 mm NIC.

**Conclusión:** Observamos que *fimA* IV se asocia a valores de PS y NIC que corresponde a una periodontitis estadio I y II grado A y B mientras que la *fimA* II se detectó en sitios con EP de menor gravedad

**Palabras clave:** enfermedad periodontal, *Porphyromonas* Gingivales, fimbrias

109

**ESTUDIO SOBRE LA ADHESIÓN MICROBIANA EN HILOS DE SUTURA DE BIOPSIAS DE MUCOSA BUCAL.**Socolovsky JE<sup>1\*</sup>, Scatena MG<sup>2</sup>, Secchi D<sup>3</sup>, Ceballos Schiavini A<sup>3</sup>, Bachmeier E<sup>3</sup>, Belardinelli P<sup>4</sup>, Martínez F<sup>1</sup>, Caciva R<sup>3</sup>, Barrembaum SR<sup>1</sup>.

Cátedra B de Introducción a la Física y Química Biológicas FO-UNC. 2. Cátedra B de Química Biológica FO-UNC. 3. Cátedra A de Estomatología FO-UNC. 4. Cátedra B de Estomatología FO-UNC

**Introducción:** Las suturas facilitan la cicatrización de herida, pero actúan como retentivos microbianos lo que puede facilitar la contaminación de la herida.

**Objetivos:** Evaluar la presencia de *Candida*, *Escherichia coli* y *Staphylococcus* en hilos de sutura de biopsias de la mucosa bucal.

**Materiales y Métodos:** Se incluyeron 27 pacientes que acudieron a la Cátedra de Clínica Estomatológica, FO-UNC, con lesiones estomatológicas que requirieron biopsias y su sutura. Se realizó la historia clínica y firma del consentimiento informado. Se tomaron muestras para estudios microbiológicos en dos momentos, antes de la biopsia y a los siete días, retirando el hilo de seda de la porción externa (contacto con medio bucal) y el de la porción interna (dentro de la herida) por separado. Las muestras fueron colocadas en caldo tioglicolato y luego sembradas en medios selectivos para *Cándida*, *E. coli* y *Staphylococcus*, se realizaron recuentos de UFC/ml. Se analizaron los datos utilizando el programa INFOSTAT UNC ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** La muestra se constituyó con mujeres  $n=17$  (63%), varones  $n=10$  (37%), edad:  $48,8 \pm 17,9$  años. Previo a la biopsia crecieron microorganismos (MO) en 8 pacientes (29%), en el post resultaron positivos (+): 10 (36%) de la porción externa del hilo y 7 (25%) de la interna. Al discriminar tipo de MO, se observó en el pre: 8 (29%) *Candida spp.*, 3 (11%) *Staphylococcus spp* y cero *E. coli*. En el post: hilo exterior fue 6 (21%) para *Candida spp*, 5 (18%) para *Staphylococcus spp* y 2 (7%) para *E. coli*. En el hilo interior resultó (+) en 7 (25%) para *Candida spp* y en 2 (7%) para *E. coli* y *Staphylococcus spp*. Al evaluar la relación entre los MO pre y pos-sutura, se encontró asociación solo para *E. coli* en ambas porciones del hilo ( $p < 0,05$ ). No se encontró asociación entre el sexo y la presencia de MO.

**Conclusión:** Estos resultados preliminares permiten observar que el hilo de sutura es un reservorio de microorganismos en contacto con el medio bucal y dentro de la herida. Se continuarán los estudios con otros materiales de suturas y su colonización microbiana.

**Palabras clave:** hilos de sutura, biofilm, mucosa bucal

**Financiamiento:** SECyT UNC

110

**IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS TEMPOROMANDIBULARES Y SU ASOCIACIÓN CON CALIDAD DE VIDA EN ADULTOS.**Meza EY\*, Olivera PB, Rosende MN, Lytwyn P, Dho MS, Peláez AN.  
Facultad de Odontología UNNE.

**Objetivos:** Determinar los tipos de Trastornos Temporomandibulares más prevalente y su asociación con la calidad de vida en pacientes adultos.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, la población de estudio estuvo constituida por los pacientes que asistieron al Hospital Odontológico de la Facultad de Odontología de la UNNE (FOUNNE) desde marzo a julio del 2023, a los cuales se les aplicó los siguientes criterios de inclusión: pacientes mayores a 18 años, pacientes que aceptaron formar parte del estudio, pacientes con algún tipo de dolor o alteración en la articulación temporomandibular y de exclusión: pacientes con trastornos mentales limitantes, pacientes con diagnóstico de padecimientos sistémicos significativos con deficiencia motriz o neurológica que pudieran afectar al sistema estomatognático y a la ATM, pacientes que recibieron o están en terapia para los trastornos de TTM y aquellos que se nieguen a participar del estudio. La muestra quedó conformada por 41 pacientes adultos en edades comprendidas desde los 18 años hasta los 65 años, los cuales fueron evaluados según eje I del índice de Criterios de Diagnóstico para la Investigación de los Trastornos Temporomandibulares (CDI/TTM) y se utilizó el cuestionario OHIP-14 para determinar la calidad de vida. Para el análisis estadístico se utilizó el Software estadístico InfoStat Versión 2020. Se elaboraron tablas de contingencia entre las variables estudiadas y técnicas gráficas de análisis exploratorio de datos, calculando las frecuencias y porcentajes para cada variable diagnosticada. Para conocer la asociación entre los diferentes tipos de trastornos temporomandibulares y la calidad de vida se emplearon pruebas de Chi cuadrado (nivel de significación  $p \leq 0,05$ ).

**Resultados:** De los 41 pacientes evaluados, el 68% ( $n=28$ ) corresponde al sexo femenino y el 32% ( $n=13$ ) al masculino, el promedio de edad fue de 33 años con un desvío estándar de 12, con respecto a CDI/TTM eje I el 61% ( $n=25$ ) presentó TTM de tipo muscular, el 32% ( $n=13$ ) TTM articular y solo el 7% ( $n=3$ ) TTM inflamatorio. En relación al cuestionario OHIP-14, se obtuvo una calidad de vida buena del 47% ( $n=19$ ), regular del 43% ( $n=17$ ) y mala en un 10% ( $n=4$ ). La asociación entre las variables estudiadas de los diferentes tipos de TTM y calidad de vida no fue estadísticamente significativa se obtuvieron valores superiores a  $p \leq 0,05$  de la prueba de independencia Chi cuadrado.

**Conclusión:** En conclusión, hasta el momento no se encontró asociación estadísticamente significativa se pudo determinar una alta prevalencia de trastornos temporomandibulares de tipo muscular y una calidad de vida de buena a regular en pacientes adultos atendidos en el Hospital Odontológico de la FOUNNE.

**Palabras clave:** OHIP, CDI/TTM, bienestar

111

### CAPACIDAD FUNCIONAL DE ARTICULACIONES TEMPOROMANDIBULARES EN ARTRITIS REUMATOIDE RELACIONADAS A SUPERFICIES ARTICULARES.

Rhys K\*, Gobbi C, Albiero E, Spagna R, Yorio M, Alba P.  
Universidad Nacional de Córdoba

**Objetivos:** Relacionar capacidad funcional de las articulaciones temporomandibulares (ATM) con sus superficies óseas.

**Materiales y Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, prospectivo transversal. Incluyeron 72 pacientes con artritis reumatoide (AR) que asistieron consecutivamente al Servicio de Reumatología del Hospital Córdoba. Luego de firmar el consentimiento informado, completaron el Cuestionario para evaluar las disfuncionalidades de las articulaciones temporomandibulares en pacientes con artritis reumatoide (CEDATAR) y un mismo operador les realizó ecografías power Doppler.

**Resultados:** Presentaron en CEDATAR una Afección Leve de la Capacidad Funcional de las ATM, con: erosiones en la superficie articular condilar mandibular izquierda 20%. Estaba la superficie condilar mandibular derecha erosionada: 17,6%. Con erosiones en la superficie articular de la fosa glenoidea izquierda el 18,8%. Con erosiones en la superficie articular de la fosa glenoidea derecha 17,6%. Afección Moderada de Capacidad Funcional ATM, con: erosiones en superficie articular condilar mandibular izquierda 60%. En superficie condilar mandibular derecha erosionada: 58,8%. Erosiones en la superficie articular de la fosa glenoidea izquierda el 62,5%. Con erosiones en la superficie articular de la fosa glenoidea derecha 58,8%. Acusaban Afecciones Graves de la Capacidad Funcional de ATM en CEDATAR mostrando en las ecografías irregularidades y erosiones óseas en: superficie condilar mandibular izquierda el 13,3%, superficie condilar mandibular derecha 17,6%, superficie articular de fosa glenoidea izquierda 12,5% y superficie articular de fosa glenoidea derecha 17,6%. Mostraron capacidad funcional alterada en CEDATAR con derrame articular en ecografías  $p=0,046$  y presentaron ecografías power Doppler positivas con un  $p=0,004$ . Estos derrames aceleran el deterioro.

**Conclusión:** La capacidad funcional de las ATM se ve afectada por el deterioro óseo provocado por las erosiones en las superficies articulares causadas por el avance de la enfermedad. Es imperiosa la necesidad de atención interdisciplinaria de los pacientes con artritis reumatoide.

**Palabras clave:** articulación temporomandibular - CEDATAR - ultrasonido - artritis reumatoide

112

### EVALUACIÓN DE LA FILTRACIÓN APICAL OBTURANDO CON CONO ÚNICO Y SELLADORES BIOCERÁMICOS.

Conde ML\*, Hernández C, Escobar E, Gualtieri AF, Rodríguez PA, Labarta AB.  
Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** La filtración de líquido tisular desde los tejidos apicales proporciona nutrientes a los microorganismos remanentes que se encuentran en los túbulos del conducto radicular.

**Objetivos:** Evaluar mediante técnica de diafanización el grado de filtración apical de la obturación, al utilizar dos selladores biocerámicos y técnica de cono único con taper, en premolares inferiores unirradiculares, ex vivo.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 60 premolares inferiores humanos, unirradiculares, extraídos. Todas las muestras ( $n=60$ ) se instrumentaron con sistema WaveOne Gold, con lima Primary 25/.07, según protocolo del fabricante. Irrigación: NaOCl 2,5% y EDTAC 17%. La muestra se dividió aleatoriamente en 4 grupos ( $n=15$ ). Obturación: Grupo 1: Cono único y Bio C Sealer. Grupo 2: Cono único y MTA Fillapex. Grupo control positivo: no se obturó. Grupo control negativo: Cono único y AH Plus. En todas las muestras se aplicaron dos capas de esmalte para uñas en toda la superficie dentaria con excepción del tercio apical y del grupo control negativo, que se esmaltó en su totalidad. Medio de filtración: tinta china negra, en forma pasiva. Se diafanizó con técnica de Robertson. Se usó programa AutoCad 2013, para medir filtración en milímetros lineales. Los datos se analizaron mediante prueba de Kruskal-Wallis, seguida por comparaciones *post hoc* empleando el método de Conover ( $p < 0,05$ , significativo).

**Resultados:** La filtración (mm) con Bio C Sealer, MTA Fillapex, control positivo y control negativo tuvo una media (mínimo-máximo) de 0 (0-2), 1 (0-3), 6 (2-12) y 0 (0-0); sin diferencias significativas entre Bio C Sealer y MTA Fillapex ( $p > 0,05$ ), ni entre Bio C Sealer y control negativo ( $p > 0,05$ ); pero con diferencias significativas entre MTA Fillapex y control negativo ( $p < 0,05$ ), y también entre el control positivo y cualquiera de los otros tres grupos ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** Los resultados sugieren que la obturación con Bio C Sealer lograría un nivel de sellado similar al que se obtiene con el control negativo; mientras que la obturación con MTA Fillapex produciría un sellado ligeramente menos efectivo que el control negativo. Sin embargo, la filtración no variaría sustancialmente entre obturaciones con Bio C Sealer y MTA Fillapex.

**Palabras clave:** endodoncia, obturación, filtración apical, sellador biocerámico

113

**AJUSTE Y ADAPTACIÓN APICAL DE CONOS DE GUTAPERCHA: ESTUDIO EX-VIVO.**Santillán ME\*, Pérez Rodríguez P, Miguez A, Quiroga Shraer C, Gualtieri A, Miklaszewski E, Somoza F, Rodríguez PA.  
Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** Todas las técnicas de obturación de conductos radiculares que utilicen gutapercha deben garantizar que el cono maestro presente ajuste y adaptación adecuados.

**Objetivos:** Evaluar el ajuste y adaptación apical de conos de gutapercha correspondientes a tres sistemas diferentes en conductos curvos simulados.

**Materiales y Métodos:** Se instrumentaron 3 Endo Training Blocks (ETB) de canales curvos hasta un límite de trabajo preestablecido cada uno con un sistema diferente: Grupo A (HyFlex™ CM), Grupo B (Trunatomy™) y Grupo C (Race® Evo) y luego se estudió el ajuste y la adaptación apical de 10 conos correspondientes a cada uno de estos. El ajuste fue evaluado mediante la toma del cono maestro insertado en el canal y la consecuente elevación del conjunto ETB-cono hasta 10 cm de altura en línea recta. El desprendimiento del conjunto previo a 10 segundos se consideró como falta de ajuste. La adaptación apical fue considerada como el contacto del cono de gutapercha con las paredes del conducto en la longitud de trabajo. Se evaluó mediante observación con magnificación (8,5X), clasificándola en 1) El cono llega a la longitud de trabajo y se adapta a las paredes; 2) El cono llega a la longitud de trabajo, pero no se adapta a las paredes, 3) El cono no llega a la longitud de trabajo y 4) el cono sobrepasa la longitud de trabajo. Los datos se describieron estadísticamente mediante frecuencias absolutas y porcentajes (IC95). Para comparar frecuencias se empleó la prueba exacta de Fisher ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** En los grupos A y B existió ajuste para los 10 conos (100%; IC95:72-100). En el Grupo C hubo ajuste en 6 conos (60%; IC95:31-83) y no hubo ajuste en 4 (40%; IC95:17-69). Respecto de la adaptación, los diez conos del grupo A (100%; IC95:70-100) estuvieron dentro de la categoría 1; los diez conos del grupo B estuvieron dentro de la categoría 3 y el grupo C tuvo: cinco conos (50%; IC95:24-76) en categoría 1, un cono (10; IC95:2-40) en categoría 2, y cuatro conos en (40; IC95:17- 69) categoría 3.

**Conclusión:** La estandarización de los conos de gutapercha, actualmente, no garantiza el ajuste y adaptación necesarios para lograr una obturación ideal.

**Palabras clave:** gutta-percha cones, tug-back, working length, apical adaptation; root-canal filling.

114

**EFICACIA DE TRES SISTEMAS ROTATORIOS PARA DESOBTURAR CONDUCTOS CURVOS SIMULADOS.**Pizarro Meneses CG\*, Rodríguez PA, Gualtieri AF, Labarta AB, García CA.  
Cátedra de Endodoncia FOUBA

**Objetivos:** Evaluar la eficacia de tres sistemas de rotación continua, (Blue Shaper, One Curve y ProTaper Ultimate), para desobturar la gutapercha y alcanzar la longitud de trabajo en conductos curvos, simulados y obturados con técnica de cono único y sellador resinoso.

**Materiales y Métodos:** Se emplearon 40 Endo Training Blocks con conductos curvos simulados. Se dividieron en 4 grupos. Instrumentación: ProGlider hasta longitud de trabajo (LT), 16 milímetros, luego sistema ProTaper Next X1, X2 y X3 hasta LT, siguiendo indicaciones del fabricante. Todos los instrumentos fueron accionados con motor X-Smart Plus. Irrigación: 2 ml de agua al cambio de cada instrumento con aguja 25G1 BD-Precisión Glide. Se secó con conos de papel. Obturación: Sellador AH Plus y cono único ProTaper Next X3 hasta LT. La perforación de la gutapercha para alcanzar LT se realizó de la siguiente manera: **Grupo A:** (N=10) Desobturación hasta LT con BlueShaper Z4, a 1000 rpm y 4 Ncm. **Grupo B:** (N=10) Desobturación hasta LT con One Curve 25.04, a 300 rpm y 2,5 Ncm. **Grupo C:** (N=10) Desobturación hasta LT con ProTaper Ultimate F2, a 800 rpm y 4 Ncm. **Grupo Control:** (N=10) Desobturados hasta LT con D3 ProTaper Retratamiento a velocidad y torque indicados por el fabricante. Para evaluar el grado de desobturación alcanzado por los sistemas mecanizados se introdujo una lima K calibre 20 hasta LT (16 mm), la que penetró sin dificultad. Los datos se analizaron mediante estimación de intervalos de confianza al 95% (IC95) con método de Wilson, y prueba exacta de Fisher ( $p < 0,05$ , significativo)

**Resultados:** En los 10 Endo Training Blocks de cada grupo se desobturó la gutapercha (100%; IC95: 72% a 100%) y se alcanzó la longitud de trabajo (100%; IC95: 72% a 100%). Evidentemente, no hubo asociación significativa entre grupo y desobturación ( $p=1$ ), ni entre grupo y alcance de longitud de trabajo ( $p=1$ ).

**Conclusión:** Los resultados sugieren que, al menos en simuladores, los sistemas evaluados no difieren en su capacidad de desobturar la gutapercha ni de alcanzar la longitud de trabajo en conductos curvos. Investigaciones futuras podrían orientarse a realizar el mismo objetivo, en piezas dentarias extraídas, y analizar variables, como tiempo de desobturación para llegar a longitud del trabajo y cantidad de material remanente sobre las paredes.

**Palabras clave:** endodoncia, conductos curvos, longitud de trabajo, desobturación

115

### FRECUENCIA Y TIPOLOGÍA DEL SEGUNDO CONDUCTO MESIOVESTIBULAR EN PRIMEROS MOLARES SUPERIORES.

Labarta AB, Loyola Flores A\*, Palacios Arcentales AM, Garate Muñoz N, Garate MS, Rodríguez PA.  
Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Objetivos:** Evaluar mediante microscopia quirúrgica la presencia del segundo conducto mesiovestibular (MV2), en piso de cámara pulpar de primeros molares superiores, determinar su abordabilidad, y tipificar radiovisiográficamente su morfología según clasificación de Weine.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 48 primeros molares superiores humanos extraídos. Se tomaron radiovisografías preoperatorias (Carestream 5200) en sentido orto radial y mesio-distal. Se realizó apertura y se localizó entrada del MV2 con microscopio quirúrgico (Newton MEC XXI, Argentina) a 16 x. Se cateterizaron primer conducto mesiovestibular (MV1) y segundo conducto mesiovestibular (MV2) con limas tipo K #15 y #10, respectivamente. Se cortó raíz distovestibular para mejorar visualización radiovisográfica. Se preparó acceso con instrumento SX Potaper Gold (Dentsply, Maillefer) y se tomó conductimetría en sentido mesio-distal para establecer la tipología. Las comparaciones de frecuencias y porcentajes se realizaron mediante test de Chi-cuadrado con corrección de Yates, prueba exacta de Fisher y test z para diferencia de proporciones. Se calcularon intervalos de confianza 95% para porcentajes mediante el método *score* de Wilson.

**Resultados:** El 54% (26 casos), evidenció presencia de MV2. Esta diferencia no fue significativa ( $z=0,58$ ;  $P=0,56$ ). De los 26 MV2, el 77% (20 casos), fueron abordables, porcentaje que fue significativamente mayor ( $z=3,62$ ;  $P<0,05$ ). Al hacer cateterismo, hubo asociación significativa entre tipo de conducto (MV1 y MV2) y el calibre de lima que llegó a apical (Chi-cuadrado=29,12;  $gI=1$ ;  $P<0,05$ ). La tipología I (58%) fue significativamente mayor que las tipologías II (21%) y III (21%) ( $P<0,05$  para ambas comparaciones).

**Conclusión:** La magnificación resulta muy útil para la localización del MV2. En el presente trabajo, el alto porcentaje de piezas que lo evidenciaron muestra la importancia clínica que tiene el detectarlo y tratarlo correctamente. Teniendo en cuenta el porcentaje de piezas donde el MV2 fue abordable (77%), se establece que el clínico debe tener el conocimiento, la destreza y la tecnología necesaria para poder abordarlo. Si bien la tipología I (58%) fue la más encontrada, cuando el MV2 termina en foramen apical independiente (tipo III), su omisión puede conducir al fracaso del tratamiento.

**Palabras clave:** endodoncia, MV2, tipología, raíz mesiovestibular.

116

### CAVIDAD CORONAL DEL PRIMER MOLAR MANDIBULAR PERMANENTE: EDAD Y MORFOMETRÍA.

Zampa C\*, Gani O.  
Universidad Nacional de Córdoba

**Objetivos:** Evaluar los cambios morfométricos que la cavidad coronal del 1er. molar mandibular permanente (1MMP), sufre con la edad.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 30 sectores coronales de 1MMP sanos que se preservaron luego de estudiar el sector radicular, distribuidos en los siguientes grupos: A. Jóvenes (17-26 años -  $n=8$ ); B. Adultos jóvenes (36 a 52 años -  $n=10$ ) y C.- Adultos Mayores (70 a 82 años -  $n=10$ ), cuyas cavidades coronales, expuestas por desgaste vestibular, fueron escaneadas y digitalizadas. Se utilizó como principal patrón de referencia la línea cervical (LC), que además de dividir el área de la cavidad en subáreas superior e inferior, actuó como eje para obtener medidas hacia el techo (TC) y el piso cavitario (PC). Los valores obtenidos fueron analizados y comparados estadísticamente (ANOVA y test post hoc de Scheffé, fijando el nivel de significación en 0,05).

**Resultados:** En cuanto a la amplitud del área cavitaria, en la subárea superior no se detectaron cambios significativos entre los tres grupos ( $p=0,33$ ), mientras que, en la subárea inferior, la diferencia fue muy evidentes entre los grupos A y C ( $p<0,001$ ), no así entre B y C ( $p=0,06$ ), situación que se repite al evaluar el área cavitaria total. En cuanto a las distancias LC-TC, las diferencias entre grupos no fueron significativas, mientras que entre LC y PC sí lo fueron ( $p=0,03$ ), aunque solo entre los grupos A y C. La situación fue similar al contrastar las distancias TC-PC (alto de la cavidad), ya que los cambios solo fueron significativos ( $p<0,01$ ) entre los grupos extremos (A y C). En términos generales, lo que expresan estos valores es que, contrariamente a las opiniones comunes, a nivel del techo cavitario la mineralización es escasa y abundante en el piso en todas las edades, por lo que toda reducción en el espacio cavitario se debe, particularmente, a la elevación del piso. Este fenómeno, muy activo en la mediana edad, es muy evidente en la vejez ya que a la vez que se reduce el espacio cavitario, se aplanan las convexidades.

**Conclusión:** Los resultados no sólo hablan de una escasa mineralización a nivel del techo cavitario y de una evidente abundancia a nivel del piso, sino también de mecanismos compensatorios que la pulpa parece controlar para evitar la total obliteración de la cavidad, especialmente en edades tardías.

**Palabras clave:** primer molar mandibular permanente, cavidad coronal, edad, cambios morfométricos, regulación de la mineralización



117

**PRECISIÓN MORFOMÉTRICA DEL CONDUCTO RADICULAR EN IMÁGENES TOMOGRÁFICAS AXIALES.**

Romero Panico JC\*, Murúa P, Rosales P, Giva C, Cejas C, Gani O.  
Carrera de Especialización en Endodoncia Posgrado UNC.

**Objetivos:** Evaluar si la calidad de la imagen obtenida mediante el sistema CBCT permite captar la realidad morfométrica de los conductos radiculares y si el método puede ser considerado como una técnica más para el estudio de la anatomía endodóntica.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 10 dientes unirradiculares (5 incisivos y 5 premolares), todos inferiores y con algunas variantes anatómicas, los cuales, con el fin de someterlos a un escaneo tomográfico (CBCT), se ubicaron en una mandíbula desdentada a los efectos de mantenerlos en posición y, además, para que la estructura ósea se sumara al de los dientes. Posteriormente, con un disco sierra se efectuó en cada raíz uno o dos cortes transversales, registrando en todos ellos con precisión milimétrica el nivel del corte respecto al extremo apical, cuyo valor se utilizó luego para ubicar el plano axial donde hacer el corte tomográfico. Con el software para morfometría Image Pro-Plus v.4.52, sobre las imágenes digitalizadas de los cortes radiculares obtenidos con ambos métodos (reales y tomográficos) se midieron los diámetros mayores (DMR) y menores (DmR) de las raíces y de los conductos (DMC y DmC). El análisis comparativo entre métodos se realizó mediante test de Student para muestras relacionadas.

**Resultados:** En cuanto a los diámetros de los cortes radiculares, las diferencias medias entre las medidas realizadas con ambos métodos fueron escasas (0,01 mm para DMR y -0,01 mm para DmR) y no significativas ( $p=0,84$  y  $p=0,73$  para DMR y DmR). En cambio, respecto al conducto, las diferencias fueron mayores, con medias de 0,02 mm para DCM y de 0,23 mm para DCm, con diferencias significativas solo en este último ( $p=0,72$  para DCM y  $p=0,0002$  para DCm). Las medidas obtenidas con CBCT mostraron una mayor imprecisión por deformación y magnificación de la imagen si el conducto era amplio y tendía al achatamiento, en cambio, si era pequeño se esfumaba en tonos de grises.

Además, si era muy amplio y atípico y difícil de definir, se verificó que coincidía con un conducto amplio y muy irregular.

**Conclusión:** Intentar mensurar las dimensiones de los conductos radiculares mediante el método tomográfico conlleva un importante nivel de imprecisión, en particular en conductos de forma irregular, achatados o muy pequeños, un hallazgo que adquiere relevancia si se desea definir forma y amplitud.

**Palabras clave:** conductos radiculares, examen tomográfico, precisión e imprecisión en las formas y dimensiones, interpretación de las imágenes

118

**FRECUENCIA DE EXTRUSIÓN DE IRRIGANTES DURANTE EL PROCEDIMIENTO ENDODÓN- TICO ESTUDIO IN VIVO.**

Velasco Gutiérrez KL\*, Alvarado Cárdenas G, Klée Bueso HR, López Villanueva ME, Ramírez Salomón MA, Vega Lizama EM.  
Especialización en Endodoncia - Facultad de Odontología Universidad Autónoma de Yucatán.

**Introducción:** Uno de los pasos fundamentales de la endodoncia es la irrigación, sin embargo, se pueden presentar accidentes como la extrusión del NaOCl al periápice, con posibilidad de provocar signos/síntomas graves. Si bien, aunque se sabe la frecuencia de este accidente, se desconoce la existencia de extrusiones que no se asocien a agudización.

**Objetivos:** Determinar la frecuencia de extrusión de irrigantes en el tratamiento endodóntico.

**Materiales y Métodos:** Primeros molares inferiores, bajo los criterios de inclusión y consentimiento informado, se realizó tratamiento endodóntico de manera convencional. Posterior a la instrumentación al calibre 35/0.04 y previo a la toma de la radiografía digital de prueba de conos se irrigó cada conducto con 1mL de la solución inocua radiopaca preparada (Omnipaque + Sol. fisiológica al 70%) en una jeringa (10mg) y aguja 27x25mm salida lateral. Posteriormente se evaluó la presencia del irrigante en la zona periapical. Si se observó extrusión, se registró el tamaño de la zona radiopaca (mm) y la dirección de su trayectoria. En esos casos, se realizó una CBCT de 150 nm (FOV 5x5) para determinar las características anatómicas de raíz y hueso adyacente. Se realizó una prueba de chi cuadrado para comparar entre la proporción de dientes extruidos y no extruidos.

**Resultados:** Veintisiete dientes fueron incluidos en la muestra; de estos, tres (11.1%) dieron evidencia radiográfica de extrusión de irrigante. El análisis estadístico mostró que la proporción de dientes con extrusión fue significativamente menor ( $X^2= 9.5$ , 1gl,  $P= 0.002$ ). El análisis del CBCT expuso que los forámenes estudiados se encontraban por dentro de la cortical.

**Conclusión:** El análisis arroja que la frecuencia de extrusión de irrigante es mayor al 10%, por lo que es probable que este evento sea más frecuente que lo conocido en ocurrencia reportada de accidentes. Mediante CBCT encontramos que las raíces involucradas se encontraban en hueso esponjoso y corticales adyacentes íntegras.

**Palabras clave:** extrusión, irrigantes, accidentes

119

**FRECUENCIA DE LESIONES INTERRADICULARES EN PRIMEROS MOLARES INFERIORES MEDIANTE TOMOGRAFÍA (CBCT).**

Flores Gandarillas A\*, Macías Lemus P, Alvarado Cárdenas G, López Villanueva ME, Ramírez Salomón MA, Vega Lizama EM, De la Peña López LE.  
 Universidad Autónoma de Yucatán.

**Introducción:** La furcación es el área anatómica de dientes multirradiculares donde las raíces divergen. La causa principal de las lesiones interradiculares es la placa bacteriana, aunque también otros factores pueden generarlas, tales como: trauma oclusal, fracturas radiculares, invaginación del esmalte, perlas del esmalte, enfermedad pulpar con presencia de conductos accesorios y reabsorciones externas.

La prevalencia de lesiones interradiculares reportada es del 8.3%. Recientemente se publicó que la prevalencia de defectos óseos es detectable en un 75.6% de los casos si analizados radiográficamente, mientras que el CBCT detecta el 94.8%. En la actualidad no hay reportes publicados sobre la prevalencia de lesiones interradiculares mediante CBCT.

**Objetivo:** Identificar las lesiones interradiculares en primeros molares inferiores mediante CBCT.

**Materiales y Métodos:** Se analizaron 250 tomografías; de éstas, 94 cumplieron con los criterios de inclusión (contar con por lo menos un primer molar mandibular y que éste sea evaluable), tomados de la base de datos de tomografías de la FOUADY. Se analizaron cortes coronales, sagitales y transversales mediante el software CS3D-Vision. Los datos fueron recolectados, capturados y organizados en el programa Excel®, para su análisis estadístico.

**Resultados:** De los 155 molares mandibulares incluidos, 45 (29.03%) presentaron lesión interradicular. Veintitrés (14.83%) pertenecieron a hombres y 22 (14.19%) a mujeres. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres, la prueba exacta de Fisher arrojó una  $P = 0.2862$ . De los 45 molares con lesión interradicular, 24 tenían endodoncia arrojando un 53.33%; a diferencia del 12.72% (14 de 110) de molares sin endodoncia; la prueba exacta de Fisher arrojó una  $P = 0.0001$ , denotando una diferencia estadística extremadamente significativa.

**Conclusión:** Este estudio encontró el 29.03% de los molares muestreados con lesión interradicular mediante CBCT. Resalta que el 53.33% de los molares con lesión tenían endodoncia, mostrando una diferencia significativa contra los molares sin lesión interradicular.

**Palabras clave:** frecuencia, lesiones interradiculares

120

**COMPARACIÓN DE TRES INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN PARA LA ANATOMÍA DEL SISTEMA DE CONDUCTOS.**

Serafini J<sup>1\*</sup>, Vazquez L<sup>1</sup>, Azcona V<sup>1</sup>, Rava M<sup>1</sup>, Bevk C<sup>1</sup>, Gayarín P<sup>1</sup>, Loiacono R<sup>1</sup>, Somoza F<sup>2</sup>, Gómez A<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>3,4,5</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>.  
 Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Cátedra de Endodoncia FOUBA. 3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública UBA. 4. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 5. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivos:** Determinar la concordancia de las mediciones realizadas con tomografía computada de haz cónico (TCHC) y microtomografía en el sistema de conductos radiculares de premolares inferiores.

**Materiales y Métodos:** Se seleccionaron trece premolares inferiores con indicación de extracción, ápice cerrado y sin presencia de patología periapical. A cada uno se le realizaron dos marcas con fresa FG N° 4 en la cara mesial. Se realizó TCHC se realizó con equipos Planmeca (P) y Carestream (C), con valores estandarizados de kV y mA, y la mayor resolución permitida por cada equipo y Las microtomografías equipo SkyScan 1172 (B), con parámetros estandarizados y reconstruidas con software NRecon, de cada premolar. Los sistemas de conductos radiculares fueron analizados en el plano axial en tres niveles denominados A, B y C, a 1, 2 y 3 mm del ápice, respectivamente. En cada se midió el diámetro del conducto principal. También se midió la distancia entre las referencias realizadas en la cara medial (CM). Análisis estadístico: para variables cuantitativas se calcularon media, DS e IC95%. Se evaluó la concordancia de las mediciones en los tres métodos a partir de Análisis de correlación intraclase tanto para niveles A, B y C, como para la distancia en CM.

**Resultados:** Media en mm del diámetro en niveles:

	A	B	C
P	0,73	0,85	1,03
C	0,70	0,88	0,99
B	0,69	0,75	0,88

Correlación interclase para las 3 mediciones      0,99 (IC95%:0,95-0,99)      0,93 (IC95%:0,82-0,98)      0,95 (IC95%:0,83-0,97)

Media en mm de distancia en cara mesial

P=5,10

C=5,09

B=5,05

Correlación interclase para las 3 mediciones: 0,97 (IC95%:0,94-0,99)

**Conclusión:** Los resultados obtenidos muestran alta concordancia entre los tres métodos de medición en los cortes estudiados, siendo la TCHC un método confiable para evaluación de anatomía interna radicular.

**Palabras clave:** tomografía computada de haz cónico, microtomografía, anatomía interna

121

**TRATAMIENTOS PULPARES VITALES (VPT): ENCUESTA INDAGATORIA.**Soliani GN\*, Toscano M, Biondi AM, Rodríguez PA.  
Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA. 2. Cátedra de Endodoncia FOUBA

**Introducción:** La evidencia actual sobre tratamientos pulpares vitales (VPT) en piezas permanentes maduras con diagnóstico preoperatorio de "pulpitis irreversible" revela un éxito clínico y radiográfico comparable al obtenido con una pulpectomía.

**Objetivo:** Comparar la variabilidad sobre los conocimientos de VPT y criterio de empleo en piezas permanentes maduras entre especialistas (E) y no especialistas en endodoncia (NE) y según años desde la graduación.

**Materiales y métodos:** Se diseñó un cuestionario para este fin que fue enviado electrónicamente al listado de correos de FOUBA y publicado en la página web institucional para ser respondido en forma voluntaria y anónima. Se incluyeron datos relacionados al perfil del encuestado e información sobre su conocimiento sobre VPT. Se conformaron según los años de graduados 4 grupos: G1 (< 5), G2 (entre 5 y 10), G3 (entre 10 y 20) y G4 (> 20). Se calcularon medias y DS, porcentajes, y chi cuadrado para las comparaciones.

**Resultados:** Se obtuvieron 747 respuestas. La media de edad de los encuestados fue 42.33 años (DS: 11.41), 98.1% realiza actividad clínica y 89.7% se desempeña en el área privada. Manifestaron conocer el término VPT el 94.06% de E y 75.99% de NE ( $p < 0.001$ ), y el 87.71% de G1, 78.29% de G2, 74.19% de G3 y 65.13% de G4 ( $p < 0.001$ ). Consideraron que un diagnóstico preoperatorio de pulpitis irreversible es necesariamente indicación de pulpectomía el 55.08% de E y 70.28% de NE ( $p = 0.002$ ) y el 61.98%, 67.44%, 68.81% y 72.03% de G1, G2, G3 y G4 respectivamente ( $p = 0.18$ ). En relación a la pregunta que indagaba sobre el factor determinante de indicación de pulpectomía ante una exposición pulpar por caries, solo el 41.52% de E y 20.50% de NE identificaron a la persistencia del sangrado ( $p < 0.001$ ) y solo lo reconocieron el 28.07% en G1, 27.13% en G2, 26.34% en G3 y 16.47% en G4 ( $p = 0.03$ ). El 34.74% en E y 43.56% en NE consideraron a la pulpotomía como una opción válida de tratamiento solamente en piezas con ápice inmaduro ( $p = 0.09$ ), observándose en G1, G2, G3 y G4, un 37.42%, 40.31%, 44.08% y 45.21% respectivamente ( $p = 0.39$ ).

**Conclusiones:** En la muestra, los especialistas en endodoncia y los profesionales con menor tiempo desde su graduación reportaron en mayor proporción conocer el término VPT, aunque se evidenció falta de conocimiento preciso sobre la temática.

**Palabras Clave:** pulpectomía, pulpotomía, pulpitis, endodoncia, dientes permanentes.

122

**TERAPIAS DE PULPA VITAL (VPT) ANTE DIFERENTES DIAGNÓSTICOS DEL ESTADO PULPAR.**Báez V, Corcos L\*, Sciarrotta A, Gualtieri AF, Rodríguez PA.  
Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** Las terapias de pulpa vital (VPT, por sus siglas en inglés) son tratamientos conservadores de la vitalidad pulpar aplicados tradicionalmente a piezas permanentes jóvenes. Sin embargo, recientemente se han introducido a la práctica de la endodoncia los biocerámicos y un nuevo enfoque de diagnóstico de patologías de pulpa vital, que hicieron posible la aplicación de VPT en piezas adultas.

**Objetivos:** Evaluar, mediante un metaanálisis, el éxito de VPT empleando Biodentine® ante diferentes diagnósticos.

**Materiales y Métodos:** Se realizaron búsquedas en bases electrónicas, empleando términos apropiados, según los criterios de la declaración PRISMA para metaanálisis. El estudio abarcó 21 artículos, publicados entre 2013 y 2022, que incluyeron un total 589 intervenciones, con seguimientos de entre 6 semanas y 3 años, en pacientes de entre 6 y 70 años, y tres tipos de diagnóstico: pulpa sana, pulpitis reversible y pulpitis irreversible. Los datos fueron analizados mediante modelos de efectos aleatorios. Se estimaron porcentajes de éxito con intervalos de confianza al 95% (IC95). Para analizar heterogeneidad se utilizaron prueba Q y estadístico  $I^2$ . La asimetría se evaluó mediante pruebas de Peters o Thompson. Valor p significativo  $< 0,05$ . Se empleó el programa R. El protocolo fue registrado en base PROSPERO para metaanálisis.

**Resultados:** Globalmente, el tratamiento de pulpa vital con Biodentine® tuvo un porcentaje de éxito del 94% (IC95: 91%-97%; heterogeneidad:  $Q=47$ ,  $p < 0,05$ ;  $I^2=57\%$ ; asimetría:  $p=0,73$ ). Cuando se discriminó por diagnóstico, se obtuvieron los siguientes porcentajes de éxito: pulpa sana, 94% (IC95: 86%-100%; heterogeneidad:  $Q=8$ ,  $p=0,14$ ;  $I^2=40\%$ ; asimetría:  $p < 0,05$ ); pulpitis reversible, 93% (IC95: 87%-100%;  $Q=30$ ,  $p < 0,05$ ;  $I^2=80\%$ ; asimetría:  $p=0,26$ ); pulpitis irreversible, 95% (IC95: 90%-99%; heterogeneidad:  $Q=6$ ,  $p=0,20$ ;  $I^2=34\%$ ; asimetría:  $p=0,61$ ).

**Conclusión:** La terapia de pulpa vital con Biodentine® sería efectiva para diagnósticos de pulpa sana, pulpitis reversible e irreversible. El análisis de asimetría no sugiere sesgo sustancial de publicación. Los niveles de heterogeneidad estarían entre moderados y altos. Esta dispersión podría deberse a la influencia de otras variables, como tratamiento y tiempo de seguimiento, que serán abordadas en futuros estudios.

**Palabras clave:** terapia de pulpa vital, biocerámico, metaanálisis

123

### INTERFAZ ADHESIVA ENTRE SUPERFICIE DENTINARIA Y COMPOSITOS DE DISTINTAS VISCOSIDADES.

Leí MA<sup>1\*</sup>, Toledo NH<sup>2</sup>, Lombardo N<sup>3</sup>, Picca M<sup>1</sup>.

Cátedra de Materiales Dentales FOUBA. 2. Especialidad en Operatoria y Estética dental. FOUBA. 3. Cátedra de Preclínica de Odontología Restauradora. FOUBA

**Objetivo:** Evaluar la adaptación de las restauraciones de composites de alta y baja viscosidad al sustrato dentinario.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron terceros molares sanos (n=10) y se conservaron en agua destilada a 37 ° C. Se realizó una cavidad calibrada con piedra cónica diamantada Jota N° 846KRF.031. con turbina Gacela Evo Lux a una velocidad de 150.000 rpm. Los dientes fueron agrupados aleatoriamente en dos grupos (n=5). Los sustratos dentarios de ambos grupos fueron tratados con la técnica de grabado selectivo con ácido fosfórico Ultraetch (Ultradent) en esmalte y sistema adhesivo universal One Coat 7 Universal (Coltene) según instrucciones del fabricante. Se fotopolimerizó con dispositivo LED SPEC3 (Coltene). Luego se aplicó una capa de 1 mm de resina Flow Brillant (Coltene) y finalmente se colocó en monobloque de resina Everglow (Coltene). Las muestras del grupo número 2 se sometieron al mismo tratamiento excepto la capa de composite fluido. Las muestras se seccionaron con cortadora de disco diamantado (DHUC Modelo Micro Disc NH-6P). Los cortes de 1 mm de espesor fueron analizados con lupa microscópica Zeiss - Modelo Axio Imager A1m con cámara fotográfica digital SONY cibershot-zoom óptico 3X mod DSC w180 con monitor. Se registraron 4 mediciones de cada muestra de la frecuencia de discontinuidad entre el material y sustrato dentinario. Los resultados se analizaron estadísticamente mediante Prueba de Mann-Whitney a dos colas.

**Resultados:** Los valores de media aritmética (desvío estándar) de cada grupo fueron: Grupo 1: 1,2 (0,80), grupo 2: 2,4 (0,5). El análisis con la Prueba de Mann-Whitney a dos colas mostró diferencia significativa para el factor material (p<0,05).

**Conclusión:** En las condiciones experimentales de este trabajo puede concluirse que el uso de composite fluido en las restauraciones directas mejoraría la adaptación de la interfaz restauración-estructura dentaria.

**Palabras clave:** Adaptación - Viscosidad - Composite

**Financiamiento:** 20720190200016BA

124

### RESISTENCIA ADHESIVA DE COMPOSITE A PEEK.

Molina MJ\*, Garrofé A, Kaplan AE.

Cátedra Materiales Dentales FOUBA

**Introducción:** Los polímeros de PEEK (poliéter-éter-cetona) son considerados como una alternativa a los materiales utilizados convencionalmente para estructuras de prótesis fija.

**Objetivos:** Evaluar la resistencia adhesiva (RA) de un composite a PEEK aplicando diferentes protocolos adhesivos.

**Materiales y Métodos:** Se confeccionaron probetas de PEEK inyectable (Deflex PEEK-Nuxen) de 6mmx6mm y se incluyeron en acrílico de autocurado utilizando conformadores cilíndricos. Todas las probetas fueron microarenadas con partículas de óxido de aluminio de 50µm y lavadas con alcohol en lavadora ultrasónica a 50°C durante 5 min. Se dividieron en 3 grupos según el tratamiento adhesivo (n=6): sistema adhesivo universal (Single Bond Universal, 3M) [U], silano + adhesivo universal (Prosil, FGM + Single Bond Universal, 3M) [S] y adhesivo hidrófugo (Enamel Bond-Densell). Sobre las superficies tratadas se adhirieron cilindros de composite (Z250, 3M) de 4mm de diámetro por 2mm de altura fotopolimerizados por 20 s con un dispositivo de curado LED a 1000 mw/cm<sup>2</sup> (LED.C, Woodpecker). Las muestras se conservaron a 37° C en agua destilada durante 24 h. Las pruebas de resistencia adhesiva [RA] se realizaron con una máquina universal para ensayos mecánicos (Instron Corporation) con una velocidad de desplazamiento del cabezal de 1 mm/min. Seguidamente se analizó el tipo de falla en cada una de las muestras. Los resultados de RA fueron analizados estadísticamente mediante ANOVA (p<0,05).

**Resultados:** Los valores de media y desvío estándar (MPa) de cada grupo fueron: [U] 9,57 (1,71); [S] 10,24 (3,75); [H] 5,39 (0,48). El análisis estadístico mostró diferencia significativa entre el grupo H y los grupos U y S, sin observar diferencia significativa entre estos dos últimos. Todas las muestras presentaron falla de tipo adhesiva.

**Conclusión:** Bajo las condiciones de este estudio se puede concluir que la resistencia adhesiva de composite a PEEK cuando se utiliza un adhesivo hidrófugo logra valores de resistencia adhesiva significativamente inferiores a los obtenidos con la utilización de un sistema adhesivo universal. El agregado de silano en el protocolo adhesivo no logra una mejora significativa en los valores de resistencia adhesiva entre ambos materiales.

**Palabras clave:** Peek - Resistencia adhesiva

125

**FRAGUADO DE MATERIALES BIOCERÁMICOS EN DIFERENTES CONDICIONES AMBIENTALES.**Ferrari BA, Kaplan AE\*  
Cátedra Materiales Dentales FOUBA

**Introducción:** Los materiales biocerámicos han tomado cada vez más relevancia en los últimos tiempos. Si bien están diseñados para usarse en condiciones de temperatura y humedad como las encontradas dentro del conducto radicular, es interesante analizar el efecto de cada variable en forma independiente.

**Objetivos:** Determinar el tiempo de fraguado de dos materiales biocerámicos bajo diferentes condiciones ambientales.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron Biodentine – Septodont (B) y MTA Bio Repair Z – Densell (M). Se prepararon los materiales siguiendo las instrucciones de los respectivos fabricantes y se colocaron en matrices plásticas de 4 mm de diámetro interno y 2 mm de espesor. Se confeccionaron 9 probetas por grupo y se dividieron en tres grupos de acuerdo con las condiciones de almacenamiento: a temperatura y humedad ambiente (A), a 37°C (T) y a 37°C y saturación por humedad (TH). Se fue registrando el endurecimiento usando una aguja de Vicat de con un peso de la cabeza de 100 g como sugerido por ISO 6768: 2012. Se consideraba al material fraguado cuando la aguja no dejaba marca sobre la superficie, registrándose el tiempo en minutos. Los resultados fueron analizados estadísticamente por medio de ANOVA.

**Resultados:** La media obtenida para cada material fue: B: A: 26, T: 26 y TH: 26. Para M: A: 16, T: 20 y TH: 35. En todos los casos la DS fue de 0. El análisis con ANOVA mostró efecto significativo para condición y la interacción Material x condición ( $p < 0.05$ ) sin diferencia entre materiales ( $p > 0.05$ ).

**Conclusión:** Las condiciones de almacenamiento pueden influenciar el fraguado de algunos materiales biocerámicos.

**Palabras clave:** Biocerámicos

**Financiamiento:** UBACYT 20020190100181BA

126

**RESISTENCIA COMPRESIVA Y DUREZA DE SILICATO TRICÁLCICO SEGÚN MÉTODO DE MEZCLA.**Rivelli M<sup>1\*</sup>, Lenarduzzi A<sup>2</sup>, Marquez G<sup>1</sup>, Picca M<sup>1</sup>.  
Cátedra Materiales Dentales FOUBA. 2. Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** La finalidad del tratamiento restaurador es preservar y proteger los tejidos dentarios sanos al restringir la invasión microbiana. Es posible un enfoque conservador gracias a los materiales bioactivos. Las lesiones puntuales requieren utilizar una pequeña cantidad, quedando un excedente por lo cual surge la necesidad de fraccionar y mezclar manualmente el material.

**Objetivo:** Evaluar resistencia compresiva y dureza de un cemento de silicato tricálcico comparando la manipulación mecánica con manipulación manual.

**Materiales y Métodos:** Se confeccionaron 10 probetas cilíndricas de silicato tricálcico (Biodentine, Septodont lote B28768) de 4 mm de diámetro y 4 mm de alto, utilizando aros de cobre. Cinco probetas fueron manipuladas manualmente y 5 probetas de forma mecánica según instrucciones del fabricante. Se almacenaron a 37° C y 100% humedad durante 7 días. Se registraron 3 mediciones de microdureza Vickers de la superficie top de cada probeta con un microdurómetro Vickers Future Tech FM 300 (100 g, 20 s). Posteriormente se realizó la medición de la resistencia compresiva con una máquina Instron Modelo 1011 a una velocidad de 1 mm/s con una celda de carga de 5 kN. Los valores fueron analizados mediante la prueba de Mann-Whitney estableciendo el nivel de significación en 0,05.

**Resultados:** Los valores de media aritmética (desviación estándar) para las manipulaciones mecánica y manual de dureza fueron 129,7 (19,9) y 127,3 (10,8) en el caso de la dureza y para la manipulación mecánica y manual, respectivamente y 17,5 (10,5) MPa y 13,9 (6,1) MPa en resistencia compresiva. Las diferencias entre las dos formas de manipulación no fueron estadísticamente significativas ( $p > 0,05$ ) en las dos propiedades estudiadas. El coeficiente de variabilidad indica que con la manipulación manual fue mayor la variabilidad en los valores de dureza, aunque no estadísticamente significativa; en el caso de resistencia, la situación fue inversa en relación con la variabilidad.

**Conclusión:** Pueden lograrse valores equivalentes en las propiedades mecánicas estudiadas con ambas formas de manipulación del material.

**Palabras clave:** Silicato tricálcico - Manipulación - Propiedades Mecánicas

127

## EVALUACIÓN DE LA REGENERACIÓN ÓSEA UTILIZANDO INJERTO ÓSEO BOVINO IMPREGNADO CON TERIPARATIDE.

Biagini ST<sup>3\*</sup>, Pellegrini G<sup>1,2</sup>, Bonanno MS<sup>1,3</sup>, Gonzáles Chaves M<sup>4</sup>, Zeni Coronel EM<sup>1</sup>, Orzuza R<sup>4</sup>, Zeni SN<sup>1</sup>, Papapanou PN<sup>2</sup> Laboratorio de Osteopatías Metabólicas INIGEM-CONICET. Facultad de Farmacia y Bioquímica UBA. Hospital de Clínicas "José de San Martín". 2. División de Periodoncia, Facultad de Medicina Dental, Universidad de Columbia. 3. Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 4. Departamento de Bioquímica General y Biología Oral FOUBA

**Introducción:** El uso de sustitutos óseos en la reparación de defectos óseos del área maxilofacial es ampliamente conocido. El hueso bovino (HB) liofilizado es uno de los materiales osteoconductores más utilizados. La teriparatide (T) es un análogo de la parathormona (PTH) humana. Su administración intermitentemente sistémica ha demostrado un aumento en la aposición de hueso nuevo en las superficies óseas trabeculares y corticales por estimulación del anabolismo osteoblástico.

**Objetivos:** En base a esto nuestro objetivo fue: Evaluar a nivel sérico, radiográfico y microtomográfico la reparación de defectos óseos de tamaño crítico (DOTC) en tibias de ratas Wistar adultas utilizando hueso bovino y teriparatide local y sistémico.

**Materiales y Métodos:** Para ello evaluamos el efecto de la impregnación de partículas de HB con T en la homeostasis fosfo-cálcica, remodelación ósea sistémica, volumen óseo (BV/TV%), microarquitectura y formación de hueso nuevo. El protocolo experimental estuvo formado por los siguientes grupos (ratas Wistar machos adultos): Control: DOTC sin injerto; HB: DOTC injertado con HB; HB&T: DOTC injertado con HB impregnado con T y HB&T+T subcutánea (sc): DOTC injertada con T impregnada de HB acompañada de inyecciones sc de T. Los animales se eutanasiaron el día 45. Se obtuvieron muestras de suero en múltiples tiempos para evaluar la homeostasis ósea y los marcadores de remodelamiento óseo. Se evaluó la microarquitectura ósea por micro-CT y la formación de hueso en los defectos tratados. Se utilizó ANOVA de una vía con Bonferroni como test post hoc como método estadístico.

**Resultados:** El % de cambio (a los 45 vs 0 días) de PTHi sérico, propéptido amino-terminal de procolágeno tipo I (P1NP) y telopéptido carboxi-terminal de colágeno tipo I (CTX) aumentaron; mientras que osteocalcina disminuyó en HB, HB&T y HB&T+T sc respecto del control ( $p < 0,05$ ). HB&T presentó niveles más altos de P1NP y periostina que HB&T+T. El estudio por micro-CT evidenció mayor volumen óseo y número de trabéculas, y menor espacio trabecular en HB&T ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** Nuestros resultados indicarían que la impregnación de HB con T, a los tiempos estudiados, mejoró el proceso de reparación ósea en DOTC en comparación con los grupos CC y HB, mientras que la inyección SC diaria no produjo ninguna mejora adicional en la regeneración ósea ejercida por HB&T.

**Palabras clave:** Biomateriales - Relleno óseo bovino - Defecto crítico óseo, Teriparatide

**Financiamiento:** CONICET

128

## ESPESOR DE INTERFAZ DE DOS RESINAS FLUIDAS EN CAVIDADES DE DIFERENTES AMPLITUDES.

Mirotti GE\*, Lutri MP, Kraemer ME, Monserrat NE, Piconi MC, Caballero AL, Rozas CA, Sezin M. Cátedra Operatoria I "A" FO-UNC.

**Objetivo:** Comparar in vitro los espesores de interfaz de dos resinas compuestas fluidas, convencional y bulk fill, aplicadas en bloque en cavidades con distancias intercuspídeas de diferentes amplitudes.

**Materiales y Métodos:** En 24 molares sanos se tallaron cavidades simples y se dividieron según la distancia intercuspídea y el material de obturación. Grupo 1 y 2: tallado con piedra diamantada troncocónica 008. Grupo 3 y 4: tallado con piedra diamantada cilíndrica 008. Grupo 5 y 6: tallado con piedra diamantada cilíndrica 010. Grupo 7 y 8: tallado con piedra diamantada cilíndrica 012. Se grabó en forma total con ácido fosfórico al 35% y se aplicó One coat 7 universal. Grupos 1, 3, 5 y 7 se obturan con Brilliant Flow en una capa. Grupos 2, 4, 6 y 8 con Fill Up en bloque. Se polimeriza con LED. Los dientes se cortaron, visualizaron con microscopio Olympus BX 50, escáner HP G-3110 (4800 pi) y se empleó Image Pro Plus V 4.52 para medir interfaz pared cavitaria/obturación. Los valores se contrastaron mediante test Kruskal-Wallis y Student.

**Resultados:** Valores de espesor medio de interfaz según grupo ( $\mu\text{m}$ ): Grupo 1:  $10,13 \pm 0,64$ ; grupo 2:  $7,66 \pm 4,50$ ; grupo 3:  $11,30 \pm 3,95$ ; grupo 4:  $8,75 \pm 2,89$ ; grupo 5:  $9,43 \pm 2,20$ ; grupo 6:  $8,55 \pm 0,18$ ; grupo 7:  $13,17 \pm 2,79$ ; grupo 8:  $11,82 \pm 2,33$ . Sin diferencias significativas ( $p = 0,51$ ). Espesor medio promedio interfaz según material ( $\mu\text{m}$ ): Brilliant:  $11 \pm 2,53$ ; Fill Up:  $9,19 \pm 2,77$ . Sin diferencias significativas ( $p = 0,19$ ).

**Conclusión:** Se observó una tendencia a incrementar el espesor de la interfaz en función al aumento del área cavitaria, en particular en el piso pulpar. No obstante, esta correlación resultó no significativa. La obturación en bloque puede ser considerada una técnica eficaz en cavidades de mínima extensión sin embargo hay que tener en cuenta la manipulación e inserción del material en el interior de la preparación como un factor predominante para una restauración final adecuada.

**Palabras clave:** Resina bulk fill fluida - Adhesivo universal - Resina fluida convencional

129

**ANÁLISIS MORFOLÓGICO DE 3 MEMBRANAS DE COLÁGENO MEDIANTE MICROSCOPIA ELECTRÓNICA DE BARRIDO.**Muratore A<sup>1\*</sup>, Socolovsky LM<sup>2</sup>, Vasallo M<sup>1</sup>, Aguilar J<sup>1</sup>.  
Universidad del Salvador. 2. Universidad Tecnológica Nacional.

**Introducción:** Las membranas de colágeno son utilizadas en procedimientos de regeneración ósea guiada. Su estructura y morfología puede ser determinante para el éxito de la neoformación ósea.

**Objetivos:** Describir y comparar la morfología de 3 membranas de colágeno mediante Microscopía Electrónica de Barrido.

**Materiales y Métodos:** Tres membranas de colágeno fueron estudiadas: 1) SUS-MEM TISSUM (InBiomed®, Argentina). 2) Cytoplast™ RTM Collagen (Ostegenics® EEUU.) 3) Bio-Gide® (Geistlich® Pharma, Switzerland). Fueron analizadas y medidas por dos operadores ciegos calibrados en imágenes fotográficas obtenidas mediante un microscopio electrónico de barrido. En cada membrana fue analizada: cara interna, externa y los cuatro lados. Se realizó la descripción cualitativa y cuantitativa de las siguientes variables: presencia y tamaño de poros; presencia, orientación y densidad de las fibras; número de capas que conforman la membrana y su espesor. Para la comparación de los datos cuantitativos fue utilizado análisis de varianza y prueba de Tukey. El nivel de significación fue establecido para  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Poros: ninguna cara evidenció su presencia. Caras: SUS-MEM presenta una trama fibrilar densa en ambas caras; Cytolpst RTM ambas caras lisas con presencia de lagunas de fibras entrelazadas; Bio-gide cara externa lisa y densa e interna con abundantes fibras entrelazadas. Capas: SUS-MEM y Cytolpst RTM están conformadas por una capa; Bio-gide presenta dos capas bien diferenciadas. Espesor: la media (DS) de las membranas SUS-MEM, Cytolpst RTM y Bio-gide fue de 338,7 (37,6), 206,3 (7,0) y 136,6 (13,2) respectivamente siendo las diferencias entre las medias de los tres grupos estadísticamente significativas ( $p < 0,0001$ ). El coeficiente de correlación intraclase para las mediciones fue 0,98 (IC 95 %, 0,92-0.98) considerando para cada observador el promedio de las cuatro mediciones realizadas en cada membrana.

**Conclusión:** Las membranas analizadas presentan marcadas diferencias en sus características morfológicas. Sería conveniente investigar la implicancia clínica de dicha disparidad.

**Palabras clave:** Colágeno - Regeneración ósea - Membrana reabsorbible - GBR-GTR

130

**COMPARACIÓN RESISTENCIA A LA FRACTURA EN RESTAURACIONES CON Y SIN REFUEZO DE FIBRAS DE POLIETILENO.**Dell'Angelica F<sup>1\*</sup>, Andrada C<sup>1</sup>, Lezón C<sup>2</sup>, Marcarian L<sup>1</sup>, Zaiden S<sup>1</sup>.  
Preclínica de Odontología Restauradora FOUBA. 2. Cátedra de Fisiología FOUBA.

**Objetivos:** Evaluar y comparar la resistencia a la fractura de dientes naturales restauradas con distintos tipos de rellenos en preparaciones clase 1.3 de Mount-Hume.

**Materiales y Métodos:** Se seleccionarán 15 premolares humanos sanos divididos al azar en 3 grupos de 5 muestras. Se tallaron preparaciones oclusales de 3 mm de profundidad por 3 mm de ancho (845Kr Jota ISO 025) con un socavado de 2 mm en la cúspide vestibular utilizando movimiento in/out a 45° (802 ISO 021) bajo refrigeración acuosa. Se realizó grabado selectivo con Utradent Utraetch 15", lavado 30", secado, colocación sistema adhesivo universal (3M™ Single Bond) según indicaciones del fabricante. Grupo 1 (control): sin preparación. Grupo 2: se utilizó como relleno una resina compuesta nanoparticulada Z350 filtek 3M ESPE, se continuó la restauración utilizando técnica incremental fotocurado 30" con lámpara VALO™ Grand en su función estándar. Grupo 3: se aplicó un liner de composite flow de alta carga 3M Filtek Supreme Flowable, se posicionaron las fibras Ribbond y se fotopolimerización con la lámpara VALO™ Grand en su función estándar durante 30, se continuó utilizando técnica incremental con resina compuesta nanoparticulada Z350 Filtek 3M ESPE. Las muestras fueron analizadas en un equipo Instron 1011 TENSILE TESTER. Se aplicó una fuerza continua hasta el límite de fractura, determinado en Newtons (N). Los datos fueron analizados estadísticamente mediante ANOVA seguido por test de Student-Neuman-Keuls.

**Resultados:** Tiempo de fisura: G1: 0. G2:  $51.4 \pm 4.36s$ , G3:  $40.61 \pm 10.4s$ . C vs G2  $p < 0.001$ . C vs G3  $p < 0.01$ . G2 vs G3 ns  $p > 0.05$ . Siendo el mayor registro de tiempo para G3: 187,22s. Carga: G1:  $409.82 \pm 57 N$ , G2  $155.28 \pm 74.5 N$ , G3:  $140.42 \pm 32.6 N$ . C vs G2.  $p < 0.05$ . C vs G3 .  $p < 0.05$ . G2 vs G3 ns  $p > 0.05$ . Siendo el mayor valor obtenido para el G3 con 568,8 NW Extensión: G2:  $0.842 \pm 0.06 mm$ . G3:  $0.678 \pm 0.17 mm$ . G2 vs G3 \*  $p < 0.05$ .

**Conclusión:** No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos. El grupo control no presentó fisuras previas a la fractura. Se observaron diferencias significativas entre los grupos respecto a la extensión de la deformación que produjo el instrumento al realizar la carga.

**Palabras clave:** Resinas compuestas - Fibras - Fractura

131

### ESTUDIO HISTOMORFOMÉTRICO DEL TEJIDO DENTINARIO NO MINERALIZADO EN RESPUESTA A CEMENTOS BIOCERÁMICOS.

Torres Placido Y<sup>1\*</sup>, De Lucca MS<sup>2</sup>, Perez Rodriguez P<sup>3</sup>, Alfie N<sup>3</sup>, Migueles A<sup>3</sup>, Sánchez G<sup>4</sup>, Rodriguez P<sup>3</sup>, Cabirta ML<sup>3</sup>, De Lucca RC<sup>1</sup>. 1. Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 2. Cátedra de Bioquímica General y Bucal FOUBA. 3. Cátedra de Endodoncia FOUBA. 4. Cátedra de Biofísica y Bioestadística FOUBA.

**Objetivo:** Analizar cuantitativamente mediante microfotografía y análisis histomorfométrico la presencia de tejido dentinario en un modelo experimental de protección pulpar directa en ratas Wistar usando diferentes selladores biocerámicos.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 24 ratas Wistar adultas divididas en dos grupos, control (tiempo 0) y experimental (tiempo 60 días). El protocolo de trabajo consistió en: apertura y exposición de la zona central de la cámara pulpar del primer molar inferior bajo anestesia; se realizó aplicación aleatoria de los materiales en estudio y posterior sellado de la cavidad con ionómero vítreo tipo II de fotocurado Fuji®. Sobre la exposición pulpar se aplicó: Endosequence®, Biodentine®, MTA Angelus® e hidróxido de calcio Dickenson®. Los animales fueron eutanasiados luego de 60 días. Se realizó la exodoncia del 1 molar inferior que se fijó en formol al 10%. Se tomaron imágenes con un Microtomógrafo Bruker SkyScan1272, Software Versión 1.1.1 (res: 9µm) para medir el volumen de dentina mineralizada. Luego se procesaron por técnica de descalcificación y coloración con H&E, para evaluar la presencia de áreas de predentina. Los datos fueron analizados y expresados mediante estadística descriptiva (media: X y desvío estándar: DS) e inferencial (Pruebas Ji2, ANOVA 2 vías, Student-Newman-Keuls; p<0,05).

**Resultados:** En el análisis con microtomografía pudimos evidenciar que el mayor volumen de formación de dentina fue estadísticamente significativo (p<0,05) para el grupo tratado con Endosequence® (X:4,96 mm<sup>3</sup>, DS:0,25. p<0,002) en comparación con los grupos tratados con Biodentine® (X:3,67 DS: 0,08), MTA Angelus® (X:4,05 DS:0,07) e hidróxido de calcio Dickenson® (X:4,00 DS: 0,08). Mientras que el estudio histológico, mostró una mayor cantidad de predentina estadísticamente significativa en el grupo tratado con Biodentine® (X:0,25 mm<sup>2</sup> DS:0,08. p<0,05) en comparación con los grupos tratados con MTA Angelus® (X:0,07 DS:0,007. p<0,006), hidróxido de calcio Dickenson® (X:0,05 DS:0,01) y Endosequence® (X:0,04 DS:0,02).

**Conclusión:** Los cementos biocerámicos inducen la formación de dentina y predentina cuando son utilizados en terapias de protección pulpar en los tiempos estudiados.

**Palabras clave:** Biomateriales - Endodoncia - Predentina - Materiales dentales - Microtomografía - Biocerámicos

**Financiamiento:** UBACyT 2020 20020190200157BA

132

### CONTROL DE CALIDAD BIOMECÁNICO A TEMPERATURA VARIABLE EN MEMBRANA DE COLÁGENO.

Vazquez-Pérez FJ<sup>1</sup>, López-López MT<sup>1</sup>, Rodriguez MA<sup>2,3\*</sup>, Trejo MJ<sup>2</sup>, Campos F<sup>3</sup>, Gallará R<sup>2</sup>, Rodriguez IA<sup>2</sup>. Departamento de Física Aplicada, Universidad de Granada (España). 2. Cátedra de Histología y Embriología B FO-UNC. 3. Grupo Ingeniería Tisular, Departamento de Histología - Facultad de Medicina, Universidad de Granada (España).

**Introducción:** Las membranas de colágeno son utilizadas en tratamientos regenerativos en pacientes. Por tanto, es necesario conocer sus propiedades biomecánicas en ambientes con variación en la temperatura.

**Objetivos:** Realizar un control de calidad de las propiedades biomecánicas de una membrana de colágeno utilizando diferentes análisis de tracción y a distinta temperatura.

**Materiales y Métodos:** Se utilizó una membrana de colágeno comercial proveniente de pericardio porcino (SUS-MEM; TISSUM®, Córdoba, Argentina) que fue sometida a distintos análisis de tracción y a diferente temperatura utilizando un reómetro Discovery HR-1 (TA Instruments, USA) con una cámara de ensayos ambientales (Environmental Test Chamber, ETC). Los grupos experimentales fueron: Control: Membrana a temperatura de 25 °C; SM1: Membrana a temperatura de 36,8°C; SM2: temperatura de 50°C. Los fragmentos de membrana analizados poseían un largo de 2,8 cm de largo, 2,20 mm de ancho y espesor de 0,52 mm. Previamente hidratadas fueron sometidas a ensayos de tracción analizando Modulo de Young (kPa), deformación por tracción (%) y límite de carga (Newton). Para el análisis estadístico se utilizó la prueba t de Student. (p<0,05).

**Resultados:** Los resultados de los ensayos de tracción fueron en el Módulo de Young (kPa): Control: 11505,50±664,89; SM1: 20145,77±2643,70; SM2: 16916,13±6109,34. El grupo SM1 fue significativamente diferente (p<0,05) de los grupos Control y SM2, pero el grupo Control y SM2 no mostró diferencias significativas (>0,05). En límite de rotura (N), Control: 2310±252,85; SM1: 3177,50±190,81; SM2: 2453,34±511,76. Las diferencias sólo fueron significativas entre el grupo Control y el grupo SM1 (p<0,05). En deformación por tracción (%): Control: 39±3,95; SM1: 27,56±3,56; SM2: 28,37±8,54; solo existieron diferencias significativas entre los grupos Control y SM1 (p<0,05).

**Conclusión:** El control de calidad biomecánico de los distintos análisis de tracción sobre membrana de colágeno mostró que la variación de la temperatura a la que están sometidas las mismas varía sus propiedades biomecánicas y por tanto podrían ayudar a comprender su comportamiento en contexto *in vivo*.

**Palabras clave:** membrana de colágeno, control de calidad, biomecánica

**Financiamiento:** Secyt 266/18



133

**ANÁLISIS BIOMECÁNICO DE MEMBRANA COLÁGENA CON TRATAMIENTO DE ENTRECruzamiento PARA INGENIERÍA TISULAR.**

Campos F<sup>1</sup>, Rodríguez MA<sup>1,2\*</sup>, Trejo MJ<sup>2</sup>, Chato-Astraín J<sup>1</sup>, Gallará R<sup>2</sup>, Martínez R<sup>2</sup>, Grunberg K<sup>2</sup>, Camacho N<sup>3</sup>, Palma S<sup>3</sup>, Rodríguez IA<sup>2</sup>.

Grupo Ingeniería Tisular, Departamento de Histología - Facultad de Medicina, Universidad de Granada (España). 2. Cátedra de Histología y Embriología B FO-UNC. 3. UNITEFA, CONICET, Universidad Nacional de Córdoba.

**Introducción:** Las membranas de colágeno son utilizadas en ingeniería tisular. Nuestro grupo desarrolló un nuevo tipo de membrana de colágeno que requiere un control de calidad biomecánico.

**Objetivos:** Evaluar las propiedades biomecánicas de una membrana de colágeno modificada con tratamientos de entrecruzamiento utilizando distintos análisis de tracción.

**Materiales y Métodos:** Se utilizó un nuevo desarrollo de membrana de colágeno, que consiste en la modificación de una membrana de colágeno comercial proveniente de pericardio porcino (SUS-MEM; TISSUM®, Córdoba, Argentina) que fue sometida a distintos métodos de entrecruzamiento, los cuales incluyeron tratamientos con soluciones de genipin. Los grupos experimentales fueron: Control: SUS-MEM; SMA: SUS-MEM con modificación tipo A; SMB: SUS-MEM con modificación tipo B; SMC: SUS-MEM con modificación tipo C. Las mismas fueron seccionadas en fragmentos de 2,8 cm de largo por 0,5 cm de ancho, luego hidratadas y sometidas a ensayos de tracción a temperatura ambiente, analizando Modulo de Young (MPa), deformación por tracción (%) y límite de carga (Newton). Para el análisis estadístico se utilizó el test Mann Whitney ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Los resultados de los ensayos de tracción fueron en el Módulo de Young (MPa): Control:  $0,61 \pm 0,06$ ; SMA:  $2,337 \pm 0,35$ ; SMB:  $2,51 \pm 0,24$ ; SMC:  $2,59 \pm 0,18$ . Las diferencias estadísticamente significativas fueron de SMB y SMC respecto al control ( $p < 0,05$ ), pero no hubo diferencias significativas entre las membranas tratadas ( $p > 0,05$ ). En límite de rotura (N), Control:  $2,24 \pm 0,18$ ; SMA:  $7,847 \pm 0,91$ ; SMB:  $10,52 \pm 0,98$ ; SMC:  $10,66 \pm 0,52$ . Las diferencias sólo fueron significativas entre el control y las membranas tratadas ( $p < 0,05$ ). En deformación por tracción (%): Control:  $108,48 \pm 4,12$ ; SMA:  $114,772 \pm 3,39$ ; SMB:  $129,84 \pm 5,26$ ; SMC:  $106,41 \pm 4,98$ , no existiendo diferencias significativas entre los grupos ( $p > 0,05$ ).

**Conclusión:** Los tratamientos de entrecruzamiento sobre la membrana de colágeno de pericardio porcino modificaron las propiedades biomecánicas aumentando la resistencia a las fuerzas de tracción. Estos datos necesitan ser contrastados con valoración de biocompatibilidad *in vitro* e *in vivo* para plantearse a estas membranas como andamiaje en ingeniería tisular.

**Palabras clave:** Membrana de Colágeno, Control de Calidad, Biomecánica, Entrecruzamiento

**Financiamiento:** Secyt 266/18

134

**CONTROL DE CALIDAD HISTOLÓGICO DE MEMBRANAS DE COLÁGENO HUMANO LIOFILIZADAS E IRRADIADAS.**

Mascolo GG<sup>1,2</sup>, Sorbera L<sup>2</sup>, Grunberg K<sup>2</sup>, Ibarra Theiler R<sup>1</sup>, Schmets D<sup>1</sup>, López Lozano T<sup>1</sup>, Lacerra C<sup>1</sup>, Sobrero C<sup>1</sup>, Rodríguez IA<sup>2\*</sup>.

Banco de Tejidos, Laboratorio de Hemoderivados UNC. 2. Cátedra de Histología y Embriología "B" FO-UNC.

**Introducción:** Las membranas de colágeno son utilizadas en procedimientos de regeneración tisular guiada. La histología descriptiva cumple un rol fundamental para realizar el control de calidad de productos médicos biológicos. El conocimiento de sus características estructurales y funcionales son imprescindibles para mejorar su uso terapéutico y asegurar su eficacia.

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo fue realizar un control de calidad histológico de membranas amniótica y de fascia lata de origen humano sometidas a liofilización e irradiación.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron membrana amniótica (MA) y de fascia lata (FL) desarrolladas en el Banco de Tejidos del Laboratorio de Hemoderivados UNC. Se obtuvieron de donantes que cumplieron con criterios de selección de INCUCAI y el procesamiento siguió las normas de buenas prácticas de ANMAT. Posteriormente, fueron liofilizadas y esterilizadas por radiación gamma. Los controles fueron MA y FL sin tratamiento ( $n=3$  lotes independientes por grupo experimental). Para el control de calidad histológico se implementaron técnicas de tinción de rutina, Tricrómico de Mason, Picrosirius y la utilización de la técnica de microscopía electrónica de barrido (MEB).

**Resultados:** El control de calidad histológico en MA liofilizada mostró una estructura más compacta que el control con la presencia de 2 capas, una de tejido epitelial de revestimiento simple cúbico o plano y otra estromal con tejido conectivo acidófilo denso compatible con colágeno fibrilar y confirmado mediante tricrómico y picrosirius. La MEB mostró en la cara estromal estructuras fibrilares de disposición irregular con estriaciones transversales y un espesor de 50 nm compatibles con fibrillas de colágeno similar al control. En FL liofilizada se observó una estructura acidófila más compacta respecto al control, compatible con colágeno fibrilar y confirmada mediante tinción de tricrómico y picrosirius. La MEB confirmó la presencia de fibrillas de colágeno que siguen una disposición regular similar al control.

**Conclusión:** El control de calidad histológico sobre membranas amniótica y de fascia lata de origen humano sometidas a tratamiento de liofilización e irradiación, permitió confirmar que la estructura del colágeno fibrilar se preserva. Estos datos respaldan el uso terapéutico de estos aloinjertos en distintos procedimientos médicos y odontológicos.

**Palabras clave:** Membrana Amniótica, Fascia Lata, Control de Calidad.

**Financiamiento:** Secyt: 266/18

135

### REGENERACIÓN ÓSEA GUIADA POR PARTÍCULAS ÓSEAS XENOGÉNICAS. CONTROL DE CALIDAD HISTOLÓGICO.

Alaminos M<sup>1</sup>, Rodríguez MA<sup>1,2\*</sup>, Garzón I<sup>1</sup>, Sánchez G<sup>2</sup>, Ferrer B<sup>2</sup>, Sorbera L<sup>1</sup>, Rodríguez IA<sup>1,2\*</sup>. Grupo Ingeniería Tisular, Departamento de Histología - Facultad de Medicina, Universidad de Granada (España). 2. Cátedra de Histología y Embriología B FO-UNC.

**Introducción:** Las partículas óseas xenogénicas son utilizadas en regeneración ósea guiada, sin embargo, es necesario profundizar en los comportamientos tisulares de las mismas.

**Objetivos:** Realizar un control de calidad radiográfico e histológico sobre la regeneración ósea guiada por partículas óseas xenogénicas en defectos óseos críticos de ratas Wistar.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron ratas Wistar macho (n=5 por grupo experimental) de 250 gr que bajo anestesia se les realizó un defecto óseo crítico (DOC) de 5 mm de diámetro en rama mandibular. Los grupos experimentales fueron: DOC rellenos con una matriz ósea a base de hidroxiapatita y colágeno de origen porcino (SUS-OSS, TISSUM® Biomaterials, Córdoba, Argentina) (SO) y DOC sin relleno (Control negativo, CTR-). A los 60 días los animales fueron eutanasiados y se analizó la mandíbula mediante tomografía computada (TC). Posteriormente, para el análisis histológico las muestras se procesaron mediante descalcificación y se realizaron técnicas de tinción de rutina e histoquímicas. Además, se realizó inmunohistoquímica para osteocalcina. La cuantificación en DOC se realizó con un programa Image J. Los datos se contrastaron estadísticamente mediante Mann Whitney ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** El análisis de TC reveló que el tamaño de DOC fue estadísticamente menor en SO ( $61.08 \pm 27.99$  %) comparada con el CTR- ( $100 \pm 35.06$  %) ( $p < 0.001$ ). El análisis histológico en CTR- mostró una pérdida de continuidad del tejido óseo donde la DOC poseía una delgada banda de tejido conectivo con presencia de fibras colágenas, proteoglicanos y tejido adiposo. En DOC de SO se observó un mayor volumen de tejido conectivo, caracterizado por un incremento de células, fibras de colágeno alrededor de partículas óseas y proteoglicanos. Además, se evidenció tejido óseo regenerado alrededor de partículas. El análisis inmunohistoquímico evidenció que hubo mayor expresión de osteocalcina en SO que en CTR-.

**Conclusión:** El control de calidad radiográfico e histológico evidenció que las partículas óseas xenogénicas promueven la regeneración del tejido conectivo y óseo y por tanto ayudarían a ser más eficaces los procesos de regeneración ósea guiada.

**Palabras clave:** Partículas óseas xenogénicas - Control de calidad histológica - Regeneración ósea

**Financiamiento:** Res Secyt: 266/18

136

### BIOCOMPATIBILIDAD DE PARTÍCULAS ÓSEAS XENOGÉNICAS PARA SU USO EN INGENIERÍA TISULAR.

Rodríguez MA<sup>1,2\*</sup>, Ortiz Arrabal O<sup>1</sup>, Alaminos M<sup>1</sup>, Sánchez G<sup>2</sup>, Ferrer B<sup>2</sup>, Palma S<sup>3</sup>, Martínez R<sup>2</sup>, Rodríguez IA<sup>1,2</sup>. Grupo Ingeniería Tisular, Departamento de Histología - Facultad de Medicina, Universidad de Granada (España). 2. Cátedra de Histología y Embriología B FO-UNC. 3. UNITEFA, CONICET, Universidad Nacional de Córdoba.

**Introducción:** Las partículas óseas de relleno se plantean como alternativas de andamiajes para la construcción de tejidos artificiales por ingeniería tisular

**Objetivos:** Evaluar la biocompatibilidad de dos tipos de partículas óseas xenogénicas en contacto con fibroblastos mediante distintos análisis de viabilidad celular.

**Materiales y Métodos:** Se cultivaron en placas de 24 pocillos fibroblastos gingivales humanos en una concentración de  $2 \times 10^4$  células/ml de medio de cultivo DMEM. Se utilizaron partículas óseas xenogénicas, una a base de hidroxiapatita BOS-HA (BH) y otra a base de hidroxiapatita y colágeno SUS-OSS (SO) (TISSUM® Biomateriales, Córdoba, Argentina). Se utilizó un modelo experimental de contacto indirecto entre partículas (10mg) y células. Los controles fueron células en DMEM (Control Positivo) y células expuestas a Tritón 2% (Control Negativo). La viabilidad celular se realizó a 24, 48 y 72 hs horas por análisis morfológico, de permeabilidad de membrana celular (Live & Dead), de liberación de ADN y de proliferación celular (WST-1). Para la valoración estadístico se utilizó el test Mann Whitney ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** El análisis morfológico mostró para BH y SO en el transcurso de las 72 horas, células que mantienen morfología ortotípica similar al control positivo. Asimismo, el análisis de Live & Dead evidenció un porcentaje de viabilidad por encima del 98,7 %, ADN por encima de 98,6%, mientras que con WST-1 mostraron una viabilidad superior al 90,16 %. Dichos análisis de viabilidad no mostraron diferencias significativas respecto a control positivo ( $p > 0,05$ ) pero sí hubo diferencias significativas respecto al control negativo ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** Los análisis de viabilidad celular mediante un modelo experimental indirecto, mostraron que las partículas óseas xenogénicas fueron biocompatibles. En consecuencia, dichas partículas óseas reunirían propiedades adecuadas para una posible utilización como andamiaje en la construcción de tejidos artificiales por técnicas de ingeniería tisular.

**Palabras clave:** Partículas óseas xenogénicas - Biocompatibilidad - Viabilidad celular

**Financiamiento:** Secyt: 266/18

## 137

### REACCIÓN BIOLÓGICA DE UN ÁCIDO HIALURÓNICO. ESTUDIO “IN VIVO” EN RATAS.

Martínez R\*, Ferrer B, Sorbera L, Grumberg K, Palma S, Rodríguez IA.  
Cátedra de Histología y Embriología B FO-UNC

**Introducción:** En la actualidad el ácido hialurónico (AH) es utilizado en armonización bucofacial y, en consecuencia, se hace necesario profundizar en los análisis de reacción biológica de los mismos.

**Objetivos:** Analizar la reacción biológica generada por un biomaterial a base de ácido hialurónico en tejido celular subcutáneo de ratas Wistar.

**Materiales y Métodos:** Se utilizó el AH BELOTERO®INTENSE (BI) (Merz, Geneva, Suiza); que fue colocado por retroinyección (0,1 ml) en tejido celular subcutáneo de ratas Wistar macho de 300g, previamente anestesiadas. El control fueron animales a los que se le inyectó solución fisiológica. La eutanasia de los mismos fue realizada a 7 y 30 días. Posteriormente, se realizó un análisis de biocompatibilidad sistémica valorando histológicamente órganos como hígado, bazo, pulmón, riñón y ganglio satélite. La biocompatibilidad local y biodegradabilidad se analizó en el sitio de inyección del AH identificando células, vascularización, componentes de matriz extracelular y presencia del biomaterial. Para los análisis planteados se utilizó una técnica de tinción histológica de rutina.

**Resultados:** La biocompatibilidad sistémica mostró que no existían alteraciones estructurales en los diferentes órganos analizados. Respecto a la biocompatibilidad local y biodegradabilidad, a los 7 días se observó una estructura basófila compatible con AH y a su alrededor, presencia de células inflamatorias y aumento en la vascularización, fibroblastos y fibras de colágeno respecto al control. A los 30 días hubo ausencia de células inflamatorias, disminución de la vascularización y el AH se encontraba biointegrado con la presencia de una red colágeno fibrilar y fibroblastos.

**Conclusión:** La reacción biológica generada por el biomaterial a base de ácido hialurónico en tejido celular subcutáneo de ratas Wistar, mostró biocompatibilidad sistémica y local, así como la persistencia y biointegración del biomaterial en los tiempos estudiados. Futuros estudios deberían incluir análisis cuantitativos para valorar la tasa de biodegradabilidad del biomaterial.

**Palabras clave:** Ácido hialurónico, Reacción biológica, Biocompatibilidad

**Financiamiento:** Res Secyt 266/18

## 138

### TEJIDO ARTIFICIAL MAGNÉTICO UTILIZADO PARA REGENERACIÓN ÓSEA. CONTROL DE CALIDAD HISTOLÓGICO.

Ferrer MB<sup>1\*</sup>, Alaminos M<sup>2</sup>, Sorbera L<sup>1</sup>, Ontivero L<sup>1</sup>, Rodríguez MA<sup>1</sup>, Rodríguez IA<sup>1,2</sup>.

Cátedra de Histología y Embriología B FO-UNC. 2. Grupo Ingeniería Tisular, Departamento de Histología - Facultad de Medicina, Universidad de Granada (España).

**Introducción:** Nuestro grupo de investigación desarrolló un tejido artificial magnético (TANPM) mediante técnicas de ingeniería tisular que al ser caracterizado demostró biocompatibilidad y estabilidad en el sitio implantado.

**Objetivos:** Realizar un control de calidad histológico de TANPM utilizado en el tratamiento de regeneración ósea de defectos óseos críticos en ratas Wistar

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron ratas Wistar macho de 200gr que bajo anestesia se les realizó en calota defectos óseos críticos (DOC) de 5 mm de diámetro. Los grupos experimentales fueron: DOC relleno con TANPM y DOC sin relleno (Control). A los 30 días se realizó la eutanasia de los animales y se procesaron las muestras mediante descalcificación y se utilizaron para el control histológico de la regeneración ósea en DOC, técnicas histoquímicas de alcian blue para identificar proteoglicanos, picrosirius para identificar colágeno fibrilar y técnicas de inmunohistoquímicas para CD86, CD206, MMP14 y osteocalcina. La cuantificación se realizó utilizando el programa Image J. Los datos se contrastaron estadísticamente mediante Shapiro Wilks y Mann Whitney ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** La identificación y cuantificación de componentes de la matriz extracelular en DOC mostró los siguientes resultados: proteoglicanos en TANPM:  $36,85 \pm 21,78$ ; Control:  $21,85 \pm 15,52$ ; colágeno fibrilar en TANPM:  $95,8 \pm 38,56$ , Control:  $156,85 \pm 40,12$ ; células positivas para CD86 en TANPM:  $44 \pm 1,3$ , Control:  $35 \pm 1,2$ ; para CD206 en TANPM:  $89 \pm 2,3$ , Control:  $72 \pm 2,5$ ; para MMP14 en TANPM:  $48,35 \pm 9,40$ , Control:  $23,43 \pm 7,36$  y células positivas para osteocalcina en TANPM:  $70,57 \pm 7,6$ , Control:  $39,57 \pm 20,56$ . Las diferencias fueron en todos los casos estadísticamente significativas ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** El control de calidad histológico mostró que los componentes de la matriz extracelular en defectos óseos críticos de ratas Wistar, indican que el tejido artificial magnético generado por técnicas de ingeniería tisular conduce la regeneración de tejidos y promovería la regeneración ósea.

**Palabras clave:** Ingeniería tisular - Tejido artificial magnético - Regeneración ósea

**Financiamiento:** Secyt 266/18

139

**PROGRAMA DE TECNOVIGILANCIA ENTRE LA INDUSTRIA Y LA ACADEMIA: 12 CASOS REPORTADOS.**

Calabrese OC<sup>1\*</sup>, Fontana D<sup>2</sup>, Barros C<sup>2</sup>, Cuello A<sup>2</sup>, Rivero R<sup>2</sup>, Lami B<sup>2</sup>, Kedikian R<sup>2</sup>, Pellicer KA<sup>1</sup>, Zorrilla IM<sup>1</sup>, Aballay JC<sup>2</sup>.  
 Cátedra de Cirugía II A FO-UNC. 2.Laboratorio de Hemoderivados UNC.

**Objetivo:** Evaluar las características demográficas, antecedentes patológicos, hereditarios y hábitos de vida, motivo de consulta, tratamiento odontológico, intervención realizada, seguridad, calidad y efectividad de PM en 12 reportes de TGV de pacientes tratados entre 1 de agosto de 2022 y el 31 de julio de 2023.

**Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo de 12 casos reportados. Periodo: 1 de agosto de 2022 y el 31 de julio de 2023. Instrumento de recolección de datos: formulario on-line diseñado interdisciplinariamente con la plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap), diseñado para ser cargado por el Odontólogo que utiliza el PM. Análisis estadístico descriptivo. Variables: características demográficas (sexo, edad), antecedentes patológicos, hereditarios y hábitos de vida de los pacientes; motivo de consulta, tratamiento odontológico, intervención; seguridad del PM, (aparición de EA), calidad del PM, FC; efectividad del PM (manifestaciones clínicas deseables y no deseables).

**Resultados:** Características demográficas: Sexo: mujeres: n=5; hombres n=7. Edad promedio: 52 años (rango: 26 – 80). Antecedentes patológicos, hereditarios y hábitos de vida: ningún paciente presentó antecedentes patológicos ni hereditarios, ni utilizaba medicación concomitante o crónica; 1 presentó alergia a la Dipirona; 2 eran fumadores y 6 consumían alcohol no significativo. Motivo de consulta: Implantes: n=11. Tratamiento Odontológico: exodoncia con colocación de implante n=4, elevación de seno maxilar n=3. Intervención realizada: Matriz Ósea en Polvo y Gránulos Finos + Fibrina Rica en Plaquetas. Seguridad y Calidad del PM: no se reportaron EA ni FC. Efectividad del PM: Manifestaciones clínicas deseables: osteointegración, aumento del volumen óseo en reborde residual n=12. Manifestaciones clínicas no deseables: no hubo inherentes al PM, sí por incumplimiento de los cuidados postoperatorios.

**Conclusión:** Los PM utilizados en los procedimientos odontológicos durante el período de estudio fueron seguros y efectivos en los 12 casos presentando resultados positivos en términos de osteointegración y mejoras en el volumen óseo. Estos hallazgos respaldan la importancia del Programa de TVG.

**Palabras clave:** Tecnovigilancia - Biomateriales - Interdisciplina

140

**CARACTERIZACIÓN CLÍNICA ODONTOLÓGICA Y MICROBIOLÓGICA DE CARIES EN NIÑOS DE PRIMERA INFANCIA.**

Giménez Evjanian M<sup>1\*</sup>, Bottiglieri MT<sup>2</sup>, Antonini N<sup>2</sup>, Vercelli MB<sup>2</sup>, Carletto-Körber FPM<sup>1</sup>.  
 Cátedra de Odontopediatría A FO-UNC. 2. Servicio de Microbiología - Clínica Universitaria Reina Fabiola

**Introducción:** La caries dental es un proceso dinámico de desmineralización y remineralización, producto del metabolismo bacteriano sobre la superficie dentaria, que con el tiempo puede producir una pérdida de minerales y posiblemente, aunque no siempre, resultará en la presencia de una cavidad. La Caries de Infancia Temprana es una de las enfermedades más prevalente de la infancia asociada a diferentes bacterias, siendo *Streptococcus mutans* el agente más comúnmente aislado.

**Objetivo:** Caracterizar el perfil clínico odontológico y microbiológico en niños/as de 2 a 4 años.

**Materiales y Métodos:** La población de estudio estuvo conformada por n=17 niños asistentes a la Facultad de Odontología-UNC. Los datos clínicos odontológicos se obtuvieron siguiendo el procedimiento de rutina tacto visual, registrándose elementos dentarios sanos, cariados, con extracciones indicadas o perdidos y obturados en dentición temporaria. A partir de estos datos se calcularon el índice ceod según criterios de la OMS y el índice SIC. Se obtuvo saliva y biofilm utilizando pipetas y microbrush estériles. Las muestras se sembraron en Agar Mitis Salivarius y las bacterias fueron identificadas en género y especie por la técnica de espectrometría de masas MALDI-TOF en *Streptococcus mutans* y *Streptococcus sobrinus* y se clasificaron en  $\geq 10^5$  UFC/mL y  $\leq 10^5$  UFC/mL. Se aplicó el Modelo de Regresión Generalizado (GML),  $\chi^2$  de Pearson y correlación de Pearson con significación estadística  $p < 0,05$ . El protocolo de trabajo fue aprobado por Comité de Ética de la FO-UNC N°3929/2019.

**Resultados:** La edad promedio de los niños fue  $3,4 \pm 0,8$ . La relación entre edad y el recuento bacteriano no fue significativa. El índice ceod medio de la población SIC resultó  $14,17 \pm 2,04$ . Se observó correlación significativa entre el ceod y el recuento de *S. sobrinus* tanto en saliva como en biofilm (Corr. de Pearson  $p < 0,05$ ), mientras que con *S. mutans* no resultó significativa. La presencia de *S. sobrinus* resultó significativamente más frecuente en la población SIC (50%), en contraste con la población no SIC, en la que no se detectó ningún caso positivo para *S. sobrinus* ( $\chi^2$  de Pearson  $p < 0,05$ ). El potencial cariogénico de la dieta mostró asociación significativa con el recuento de UFC/mL de *S. mutans* en saliva (GML  $p < 0,05$ ).

**Conclusiones:** Estos resultados evidencian que la presencia de *S. sobrinus* en caries de primera infancia tiene una asociación significativa con la población SIC, con la finalidad de confirmar esta tendencia se debe aumentar la población de estudio.

**Palabras Clave:** Caries de Infancia Temprana, ceod, *Streptococcus mutans*.

**Financiamiento:** Beca SECyT NO-2022-00301601-UNC-SECYT#ACTIP - Resolución Rectoral N° 433/22 (RR-2022-433-E-UNC-REC)

141

**ESTADO DE SALUD DENTAL Y PERIODONTAL EN AFRODESCENDIENTES URUGUAYOS.**Rotemberg E<sup>1</sup>, Francia A<sup>2\*</sup>, Andrade E<sup>2</sup>, Batlle A<sup>2</sup>, Capó C, Muñoz M<sup>3</sup>, Kreiner M<sup>1</sup>.

Cátedra de Fisiología, Facultad de Odontología, UdelaR. 2. Cátedra de Periodoncia, Facultad de Odontología, UdelaR. 3. Departamento de Métodos Cuantitativos, Facultad de Medicina, UdelaR

**NO PRESENTADO**

**Introducción:** Comprender las características del proceso salud-enfermedad en diferentes poblaciones es fundamental para poder atender sus necesidades y demandas. En Uruguay, el 8,1% de la población se auto percibe como afrodescendiente y no se conoce adecuadamente la prevalencia de caries y enfermedad periodontal de esta población.

**Objetivos:** Releva la prevalencia de caries dental y la condición periodontal de pacientes afrodescendientes y no afrodescendientes y comparar dichos indicadores.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio transversal, descriptivo. Se tomó una muestra por conveniencia de 40 individuos afrodescendientes y 40 no afrodescendientes de entre 15 y 35 años residentes en Montevideo con características sociodemográficas y proporción de género similares. La característica afro o no afro fue definida mediante una pregunta de autopercepción. Se realizó examen clínico en consultorio odontológico donde se registró índice CPOD y estudio periodontal clínico empleando periodontómetro calibrado examinando seis sitios por pieza dentaria en boca completa. Se comparó entre las poblaciones promedio de CPOD y dientes perdidos empleando test de Mann-Whitney-Wilcoxon, así como promedio, prevalencia y proporción de pérdida de inserción (PI) y profundidad al sondaje (PS) empleando test de Wilcoxon.

**Resultados:** El índice CPOD fue de  $8,84 \pm 5,17$  para los afrodescendientes y de  $6,34 \pm 4,2$  para los no afrodescendientes ( $p=0,020$ ). El número de dientes perdidos en el grupo afrodescendiente fue de 156, con un promedio de  $23,6 \pm 4,1$ , versus 86 dientes en el grupo no afrodescendiente, con un promedio de  $25,2 \pm 2,9$  ( $p=0,001$ ). También se encontró que los afrodescendientes tuvieron mayor prevalencia de  $PI > 3\text{mm}$  7.4% vs. 1.8% ( $p > 0,0001$ ), más sitios con  $PI > 3\text{mm}$   $12,4 \pm 17,2$  vs.  $3,1 \pm 6,1$  ( $p > 0,0001$ ), así como mayor gravedad de PI que los no afrodescendientes,  $0,39 \text{ mm} \pm 1,2$  vs  $0,09 \text{ mm} \pm 0,5$  ( $p > 0,0001$ ). En cuanto a la PS no hubo diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia, extensión o gravedad entre ambas poblaciones.

**Conclusión:** Este estudio, el primero de su tipo en Uruguay, mostró que la población afrodescendiente tiene peores indicadores que la población no afrodescendiente, mostrando una mayor historia pasada y presente de caries, mayor prevalencia, extensión y gravedad de PI y un mayor número de dientes perdidos. Estos resultados dejan en evidencia una desigualdad entre estas poblaciones que podría deberse a una dificultad de acceso a la atención en salud bucal.

**Palabras clave:** afrodescendiente, adolescente y adulto joven, CPOD, enfermedad periodontal.

142

**RELACIÓN ENTRE pH SALIVAL Y DIAGNÓSTICO GINGIVAL.**Juárez T<sup>1</sup>, López R<sup>2</sup>, Sotomayor L<sup>2</sup>, Granado A<sup>2</sup>, Castillo V<sup>2</sup>, Navarro A<sup>2</sup>, Chaya C<sup>2</sup>, Páez R<sup>2</sup>, Iturre SV<sup>2\*</sup>, Biofísica FOUNT. 2. Odontología Preventiva FOUNT.

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

**Objetivo:** El objetivo fue determinar la relación entre el pH salival y la presencia de placa bacteriana, hemorragia y cálculo dental en pacientes que concurren a Odontología Preventiva de FOUNT.

**Materiales y Métodos:** Se realizó en pacientes que concurren a Odontología Preventiva FOUNT durante año el 2023, examen clínico consistió en Índice: Hemorragia al sondaje (IHS), Placa de Løe y Silness (IP), Cálculo Simplificado de Ennever (ICS), medición de pH salival (pHímetro digital, calibrado con solución buffer estándar pH 7 y 4,) antes de realizar cualquier procedimiento dental, inmediatamente de la recolección de saliva no estimulada, se enjuagó el electrodo en un recipiente con agua destilada, colocó el electrodo en la muestra de saliva, lectura del registro del pH. Mediante un cuestionario se relevó los momentos de azúcar (MA), frecuencia de cepillado (FC). Se efectuó el coeficiente de correlación de Pearson entre pH salival e ICS, IP e IHS para establecer su relación.

**Resultados:** Fueron evaluados 30 pacientes de edad  $X=23,19 (\pm 4,82)$ , el 66,67% femeninos, la moda de  $FC=3$ , la mediana de  $MA=5$ ;  $IP=0,44 (\pm 0,31)$ ;  $IHS=0,26 (\pm 0,22)$ ;  $ICS=6,03 (\pm 4,93)$ ;  $pH \text{ salival}=7,475 (\pm 0,278)$ . Todos los pacientes presentaron gingivitis. Al asociar el valor de pH salival e ICS se encontró una correlación débil ( $r=0,29$  Pearson); con IP correlación débil ( $r=0,27$ ); al igual que la asociación débil con IHS ( $r=0,18$ ).

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

**Palabras clave:** pH salival - cálculo dental - prevención

**Financiamiento:** SCAIT

143

### RELACIÓN ENTRE pH SALIVAL Y EROSIÓN DENTAL EN ODONTOLOGÍA PREVENTIVA FOUNT.

López R, Juárez T, Granado A, Castillo V, Navarro A, Sotomayor L, Chaya C, Páez R, Iturre SV\*.  
Odontología Preventiva FOUNT

**Introducción:** La saliva es el factor biológico más relevante para la prevención de erosión dental, con un aumento del flujo salival frente a estímulos ácidos, diluyéndolos cuando entran en contacto con superficies dentales durante el desafío erosivo. La saliva puede representar la expresión biológica del riesgo de un individuo de desarrollar erosiones, puede servir como biomarcador potencial para erosión dental.

**Objetivo:** Determinar la relación entre el pH salival y lesiones erosivas en pacientes que concurren a Odontología Preventiva de FOUNT.

**Materiales y Métodos:** Se efectuó una calibración inter-examinador del índice BEWE (Kappa de Cohen=0,76). Se realizó en pacientes que concurren a Odontología Preventiva FOUNT, examen clínico consistió en Índice: Hemorragia al sondaje (IHS), Placa de Löe y Silness (IP), Erosión BEWE, CPOD, medición de pH salival (pHchímetro digital, calibrado con solución buffer/estándar pH 7 y 4,) antes de realizar cualquier procedimiento dental, inmediatamente de la recolección de saliva no estimulada, se enjuago el electrodo con agua destilada, se colocó el electrodo en la muestra de saliva, lectura del registro del pH. Mediante un cuestionario se relevó los momentos de azúcar (MA), frecuencia de cepillado (FC). Se efectuó el coeficiente de correlación de Pearson y test t.

**Resultados:** Fueron evaluados 31 pacientes edad  $X=24,97(\pm 7,4)$ , la moda  $FC=3$ , la mediana  $MA=5$ ;  $IP=0,44(\pm 0,31)$ ;  $IHS=0,25(\pm 0,22)$ ;  $C=2,59$   $P=0,93$   $O=3,9$   $D=7,3$ ;  $pH\text{ salival}=7,488$ ;  $BEWE=0,8$ . Solo 12 pacientes presentaron erosión dental; el 93,55 % de riesgo bajo y el 6,45% de riesgo moderado. Al asociar el valor de pH salival y el puntaje acumulativo BEWE se encontró una correlación moderada ( $r=0,33$  Pearson) en el grupo que presentaban erosión. No se encontró diferencia significativa al comparar  $X=7,43(\pm 0,282)$  del pH salival de los pacientes con erosión con  $X=7,525(\pm 0,284)$  que no presentaban erosión ( $p > 0,05$ ) test t.

**Conclusión:** En este grupo se encontró una asociación moderada entre el valor de pH salival y lesiones erosivas.

**Palabras clave:** erosión dental - pH salival - prevención

**Financiamiento:** SCAIT

144

### FRECUENCIAS DE PATOLOGÍAS ÓSEAS EN MAXILARES DEL HOSPITAL KIRCHNER DE TUCUMÁN.

Guerrero J, Sotomayor L, Castillo V, Iturre SV\*.  
Anatomía general y dentaria FOUNT. 2. Odontología Preventiva FOUNT.

**Introducción:** El diagnóstico radiológico de patologías de los maxilares se basa en la historia clínica, la ubicación de la lesión y las características de la alteración radiográfica. Se utilizan diferentes estudios de imagen, como ortopantomografía, tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) y la resonancia magnética nuclear. La tomografía computarizada proporciona acceso a una imagen tridimensional, volumétrica y de alta calidad. Los estudios de imagen representan uno de los pilares junto con la clínica y la histopatología para el diagnóstico de patologías óseas maxilares.

**Objetivo:** Determinar la presencia de patologías óseas de los maxilares en imágenes tomográficas de haz cónico de pacientes que concurren al servicio de odontología del Hospital Néstor Kirchner de Tucumán.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo, de corte transversal. Se seleccionaron al azar, (muestreo sistemático 1/10) imágenes CBCT dentomaxilares obtenidas con la técnica cone beam, de los archivos del Hospital Presidente Néstor Kirchner (SM. de Tucumán) incorporado a red del III Nivel de Atención Sistema Provincial de Salud, durante el periodo 2014 al 2023. Las variables a analizar fueron: género, edad del paciente, localización anatómica de las lesiones, maxilar superior o inferior; zona anterior, premolares, molar, ángulo mandibular y rama mandibular y las imágenes definidas como radiolúcidas o radiopacas.

**Resultados:** Del total de 984 imágenes tomográficas, se seleccionaron para su análisis 99. El 57,58% del total de la muestra correspondieron al sexo femenino. La edad media fue de 35,09 ( $\pm 14,89$ ) años, con rango de entre 13 y 61 años. Se encontraron 3 lesiones óseas (3,03%); 2 ubicadas en maxilar inferior; 1 zona molar y la otra lesión abarcó zona anterior y premolar y la lesión en maxilar superior ubicada en seno maxilar. Se observaron 2 lesiones radiolúcidas definidas y 1 masa radiopaca (lesión ostecondensante).

**Conclusión:** En esta muestra se encontró una frecuencia de 3,03% de lesiones óseas maxilares.

**Palabras clave:** imágenes cone beam, patologías óseas maxilares, prevención

**Financiamiento:** SCAIT

145

**ÍNDICE DE NECESIDAD DE TRATAMIENTO PERIODONTAL DE LA COMUNIDAD EN LA FOUNC.**Alloatti B\*, Navarro L, Ravasi C, Gornitz M, O mulle L, Ybarra MJ, Solari N, Rosella AC, Tabares S, Sembaj A, Usin MM.  
Cátedra Periodoncia B FO-UNC. 2. Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular Facultad de Ciencias Médicas UNC.

**Introducción:** El índice epidemiológico de Necesidad de Tratamiento Periodontal de la Comunidad (IPNTC) permite identificar el estado de salud/enfermedad periodontal, posibilitando tomar decisiones para implementar programas que limiten el daño.

**Objetivos:** Conocer el estado de salud/ enfermedad periodontal de las personas que concurren a la Cátedra de Periodoncia B FO UNC mediante IPNTC, a fin de establecer las necesidades de tratamiento periodontal de la comunidad, para su atención

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, transversal, retrospectivo. Se seleccionaron 106 sujetos de 18 a 70 años que asistieron a la cátedra de Periodoncia B, que no hubieren recibido tratamiento periodontal en los últimos 6 meses. Se recolectaron datos de historias clínicas: edad, sexo, factores de riesgo y el Códigos de examen (CE) de los seis sextantes de la cavidad bucal según el IPNTC. Se relacionó cada CE con el código de tratamiento (CT) del IPNTC. Los datos se analizaron con infostat P/2018.

**Resultados:** Los datos se analizaron con tablas de frecuencias y análisis por chi cuadrado de Pearson. Un 30% de los pacientes presentaba entre 18 a 29 años, 24% entre 40-49 y 23% entre 50-59 años. El 63% menciono no fumar, el 68% indico no presentar alguna otra enfermedad. Se evaluaron 590 sitios y se observó que el CE más frecuente fue 2 con 31.9 % de sitios evaluados, correspondiéndole un CT 2 (instrucción en higiene oral, instrumentación supra y/o subgingival y regularización de obturaciones). Un 14.9% de los sitios presentaron CE 4 requiriendo CT 3 a realizar por un especialista. No se observó asociación entre fumar y un CE de mayor gravedad. Los pacientes diabéticos mostraron CE levemente mayor que el resto de la población

**Conclusión:** La situación clínica periodontal observada es posible de resolver, en la mayor parte de los casos, por odontólogos generalistas, con terapia periodontal no quirúrgica.

**Palabras clave:** periodontitis, índice, comunidad

146

**CALIDAD DE VIDA RELACIONADA A LA SALUD BUCAL EN ADULTOS MAYORES.**Dho MS\*, Encina Tutuy J, Dho MT, Meana González MA, Acosta MA.  
Departamento Prácticas Preventivas y Sociales - Corrientes.

**Introducción:** Transitando la década del envejecimiento saludable, el presente estudio adquiere especial relevancia.

**Objetivo:** Analizar la calidad de vida relacionada a la salud bucal en adultos mayores que asisten a Clubes de Abuelos de la Ciudad de Corrientes.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio transversal en la ciudad de Corrientes, Argentina. Se seleccionaron por conveniencia 7 clubes de abuelos ubicados en distintos Barrios de la Ciudad de Corrientes. Se incluyeron a todas aquellas personas que aceptaron voluntariamente participar en el estudio. Se excluyeron a individuos con alguna discapacidad física o cognitiva para responder a las preguntas formulario de encuesta que se utilizó. Se articularon actividades de extensión con investigación. Se realizó un interrogatorio y examen clínico bucodental. Para valorar la calidad de vida relacionada con la salud bucal (CVRSB) se utilizó el Índice de valoración de salud oral en geriatría (GOHAI) adaptado al idioma español. A partir del odontograma de cada individuo se calculó el índice de caries CPOD, sumando la cantidad de dientes cariados, perdidos y obturados.

**Resultados:** De los 82 adultos que participaron, 65 corresponden al sexo femenino. La edad media fue de  $67,2 \pm 4,6$  años. Se observó que para el 69,5% (n=57) la CVRSB es baja; el 30,5% (n=30) presentó una percepción media de CVRSB. El GOHAI registró un valor medio de  $42,3 \pm 10,96$ . El índice de caries CPOD fue de  $24,37 \pm 7,22$  predominando el componente "dientes perdidos" ( $20,68 \pm 9,72$ ) seguido por el componente "dientes cariados" ( $1,92 \pm 2,98$ ) y dientes obturados ( $1,76 \pm 2,69$ ). En el análisis de correlación de Pearson fue de 0,23 entre el GOHAI y el Índice de caries CPOD ( $p=0,35$ ).

**Conclusión:** En los adultos mayores que participaron del estudio predomina la percepción negativa de su salud oral, la misma podría deberse al estado deteriorado de sus piezas dentarias.

**Palabras clave:** calidad de vida, adulto mayor, salud bucal

147

### REQUERIMIENTO DE TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTES CON ENFERMEDADES SISTÉMICAS GRAVES.

Lama LA<sup>1\*</sup>, Gregori Sabelli R<sup>1,2</sup>, González NN<sup>1</sup>, Pascual VB<sup>1</sup>, Cruz ME<sup>1</sup>, Rubio MC<sup>1,2</sup>, Nicolosi LN<sup>1,2</sup>.  
Cátedra de Medicina Interna FOUBA. 2. Hospital Español de Buenos Aires.

**Introducción:** La internación de personas mayores es una oportunidad para el testeo de la salud bucal y la determinación de la necesidad de tratamiento mediato. En este contexto tienen relevancia las comorbilidades y la terapéutica que puede influir en el abordaje odontológico.

**Objetivo:** Evaluar en personas mayores internadas en un hospital general, si la terapéutica instituida puede impactar en el tratamiento odontológico a corto plazo.

**Materiales y Métodos:** Se incluyeron pacientes internados en un hospital de CABA, edad mayor o igual a 60 años. Se obtuvo el consentimiento informado y se efectuó el examen bucal con odontólogos calibrados previamente. Se determinó el requerimiento de exodoncia, y el tratamiento con anticoagulación. El riesgo del procedimiento quirúrgico se estratificó mediante la clasificación de ASA (Sociedad Americana de Anestesia). ASA I: paciente con una salud normal, sano; ASA II: paciente con una enfermedad sistémica leve y sin limitación funcional; ASA III: paciente con una enfermedad sistémica grave que presenta actividad limitada, ASA IV: paciente con una enfermedad sistémica incapacitante con una amenaza continua de la vida y ASA V: paciente moribundo que no tiene expectativas de supervivencia en más de 24 h. Análisis estadístico: Las variables continuas fueron analizadas a partir de la media y el desvío estándar y para las variables discretas se evaluaron los porcentajes.

**Resultados:** Se incluyeron 104 pacientes. Edad:  $73.39 \pm 8.34$  años. 63 (60.57%) hombres y 41 (43.43% mujeres). Todos los pacientes tenían ASA III. Se encontraban anticoagulados por su patología sistémica 51 pacientes (49.03%). La necesidad de exodoncia se evidenció en 63 pacientes (60.57%). 35 (55.55%) requerían la extracción de 3 o más piezas dentarias, de estos 19.95 % requerían exodoncia de 6 o más piezas dentarias.

**Conclusión:** Los pacientes hospitalizados mayores de 60 años constituyen un grupo de mayor riesgo para el tratamiento odontológico a corto plazo, debido al elevado requerimiento de anticoagulación y exodoncia.

**Palabras clave:** enfermedades sistémicas, requerimiento odontológico, hospitalización

148

### EFFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN INFANTES. ESTUDIO PRELIMINAR.

Cornejo C<sup>1,2,3</sup>, Rossi G<sup>1,2</sup>, Leyes C<sup>2\*</sup>, Sisca Jara Y<sup>2</sup>, Klemonsks G<sup>1,2</sup>, Salgado P<sup>1,2,3</sup>, Squassi A<sup>1,2</sup>.  
Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 2. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 3. Cátedra de Microbiología FOUBA.

**Objetivo:** Evaluar la efectividad de un programa de atención odontológica desarrollado en infantes en términos de incidencia de caries y cambios en las prácticas de cuidado de salud bucal de los cuidadores.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio cuasi experimental sobre una población de 56 infantes de 2-3 años que concurren a un centro de primera infancia de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA). Se implementó un programa con un único protocolo de intervención, que incluyó aplicación única de barniz FNA 5%, aplicación de diamino fluoruro de plata 38% sobre lesiones de caries cavitadas e intervenciones educativas sobre los cuidadores. Se determinó el estado basal (t0) para el estado dentario, utilizando criterios ICDAS II, la necesidad de tratamiento de caries, mediante el Índice de Necesidad de Tratamiento de Caries (INTC), y se relevaron prácticas de cuidado para la salud bucal (prácticas de higiene, hábitos de consumo de azúcar y utilización de fluoruros) mediante un cuestionario auto administrado a los tutores legales. Al cabo de un año (t1) se evaluaron las mismas variables (n=21). Se calculó para las variables cualitativas distribución de frecuencias y dispersión para las variables cualitativas, y mediana, cuartiles, mínimo y máximo para las variables cuantitativas. El análisis estadístico se realizó mediante pruebas de rangos con signo de Wilcoxon y prueba de McNemar.

**Resultados:** Se registró una prevalencia de lesiones de caries en t0 de 28,6 % (IC95: 12,9-49,7%), y en t1 de 52,4 % (IC95: 31,9-72,3%). La incidencia de caries fue 33,3%. Se registraron diferencias significativas en la prevalencia entre t0 y t1, tanto para lesiones código ICDAS 1 a 6 (p=0,04) como para lesiones código ICDAS 1 a 3 (p=0,04). No se encontraron diferencias significativas en INTC y las prácticas de cuidado.

**Conclusión:** Al cabo de un año de aplicación del programa de atención en infantes, se registró un incremento en la prevalencia de caries y no hubo modificación en las prácticas de cuidado de salud bucal.

**Palabras clave:** caries dental, educación para la salud, fluoruro

**Financiamiento:** PAIO-FOUBA 2019-2024 / UBACYT 20720190100007BA



149

**EFFECTIVIDAD DE CARIES OUT EN DOS CENTROS DE ARGENTINA.**

Vazquez FR<sup>1\*</sup>, Kusevitzky M<sup>2</sup>, Martín A<sup>1</sup>, Carabajal M<sup>2</sup>, Oña JA<sup>1</sup>, Masoli C<sup>2</sup>, Salgado P<sup>2</sup>, Sorazabal A<sup>2</sup>, Carletto Körber FPM<sup>1</sup>, Squassi A<sup>2</sup>, Cortés A<sup>3</sup>, Beltrán EO<sup>3</sup>, Douglas GVA<sup>4</sup>, Newton JT<sup>5</sup>, Pitts NB<sup>5</sup>, Deery C<sup>6</sup>, Martignon S<sup>3</sup>.  
 Cátedra Odontopediatría AFO-UNC. 2. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 3. UNICA – Caries Research Unit, Research Department, Universidad El Bosque, Bogotá, COLOMBIA. 4. University of Leeds, School of Dentistry, Leeds UK. 5. King's College London, Dental Innovation and Impact, Faculty of Dentistry, Oral and Craniofacial Sciences, London, UK. 6. University of Sheffield, School of Clinical Dentistry, Sheffield, UK.

**Objetivo:** Evaluar el manejo de caries mediante el abordaje CariesCare Internacional (CCI), en niños de dos centros en Argentina (Buenos Aires y Córdoba), como parte del ensayo multicéntrico del grupo Caries OUT, adaptado para la pandemia, en términos de control de lesiones de caries y comportamiento en salud oral.

**Materiales y Métodos:** Bajo consentimiento (padres) y asentimiento (niños) informado y con aprobación ética (FO-UNC-4275/2021) (FOUBA 29-05-13-52), 28 niños fueron incluidos en cada centro (UNC: varones: n=10; mujeres: n=18 y UBA: varones: n=11; mujeres: n=17). En línea base (t0), se aplicó la historia clínica utilizando el software del proyecto marco, incluyendo las cuatro dimensiones (D) del sistema CCI adaptado: 1D-Determinación del riesgo de caries, incluyendo prácticas de dieta y de cepillado dental; 2D-Detección y valoración de severidad y actividad de lesiones de caries (ICDAS epi-combinado); 3D-Decisiones de manejo a niveles individual y dental; 4D:Desarrollo (plan) de manejo de caries (niveles individual y dental) sin procedimientos generadores de aerosoles (PGA). Se reevaluó a 3, 8,5 y 12 meses (t1), (t2) (t3) respectivamente. Con una tasa de abandono del 14% en UNC y 28% en UBA, las muestras quedaron conformadas por 24 niños UNC y 20 niños UBA. Se aplicó Chi2 y Prueba de McNemar con significación estadística p<0.05.

**Resultados:** Edad  $\bar{X}$ : 5,92±1,25. En 1D el 100% de los pacientes de UNC consumen agua fluorada mientras que en UBA 0%. En t0 UNC 92,9% fueron clasificados con riesgo alto disminuyendo en t3 al 37,5%, en UBA t0 60%, disminuyendo en t3 a 25% (p<0.05). Las lesiones de caries en UNC pasaron de t0 a t3; IA: 47,5% a 8,3%, II: 2,1% a 41,7%, MMA: 11,7% a 0%, MMI de 0% a 25%, MSA: 12,1% a 25%, SA: 18,4% a 0% y SI: 0,7% a 0%. En UBA; IA: 6,4% a 3,1%, II: 0,6% a 4,1%, MMA: 9,9% a 2,1%, MMI: 2,3% a 16,5%, MSA: 1,8% a 0%, SA: 74,9% a 21,6% y SI: 4,1 a 52,5% (p<0.05).

**Conclusión:** Considerando las limitaciones del estudio y las diferencias contextuales de ambos centros, el enfoque con CCI en Caries OUT en niños, logró disminuir las lesiones de caries activas, el riesgo de caries y mejorar las prácticas de alimentación y de cepillado con fluoruros.

**Palabras clave:** Caries Care Internacional, Caries OUT, efectividad.

150

**ACEPTACIÓN FAMILIAR Y EFICACIA DEL ABORDAJE CCI EN EL MARCO CARIES OUT EN ARGENTINA.**

Carabajal M<sup>1\*</sup>, Oña JA<sup>2</sup>, Martín A<sup>2</sup>, Kusevitzky M<sup>1</sup>, Masoli C<sup>1</sup>, Vazquez FR<sup>2</sup>, Salgado P<sup>1</sup>, Sorazabal A<sup>1</sup>, Squassi A<sup>1</sup>, Carletto Körber FPM<sup>2</sup>, Beltrán EO<sup>3</sup>, Cortés A<sup>3</sup>, Douglas GVA<sup>4</sup>, Newton JT<sup>5</sup>, Pitts NB<sup>5</sup>, Deery C<sup>6</sup>, Martignon S<sup>3</sup>.  
 Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 2. Cátedra Odontopediatría AFO-UNC. 3. UNICA – Caries Research Unit, Research Department, Universidad El Bosque, Bogotá, COLOMBIA. 4. University of Leeds, School of Dentistry, Leeds UK. 5. King's College London, Dental Innovation and Impact, Faculty of Dentistry, Oral and Craniofacial Sciences, London, UK. 6. University of Sheffield, School of Clinical Dentistry, Sheffield, UK.

**Objetivo:** Evaluar la aceptación de la atención odontológica por parte de las familias y efectividad del manejo de caries mediante el abordaje CariesCare Internacional (CCI), en niños de dos centros en Buenos Aires y Córdoba, como parte del ensayo multicéntrico del grupo Caries OUT, adaptado para la pandemia.

**Materiales y Métodos:** Bajo consentimiento (familias) y asentimiento (niños/as) informado y con aprobación ética (FO-UNC-4275/2021) (FOUBA 29-05-13-52), 28 niños/as fueron incluidos en cada centro (UNC y UBA) para recibir atención odontológica utilizando las cuatro dimensiones del CCI modificado para Caries OUT: 1D-Determinación del riesgo de caries, incluyendo prácticas de dieta y de cepillado dental; 2D-Detección y valoración de severidad y actividad de lesiones de caries; 3D-Decisiones de manejo a niveles individual y dental; 4D:Desarrollo de manejo de caries sin procedimientos generadores de aerosoles (PGA). 1D se evaluó al inicio (t0) y a los 12 meses (t3). En t3 se les solicitó a las familias que evaluaran el tratamiento recibido utilizando el cuestionario TEI (modificado de Newton & Sturmeay). Se aplicó Chi2 y porcentajes.

**Resultados:** En 1D t0 respecto al consumo de + de 50 g. de azúcar por día paso de 53.6% en t0 a 20% (p=0,03) en t3 en el grupo UBA mientras que para UNC de 96,4% a 83,3% (p>0,05). En t3 aplicando el cuestionario TEI el 45,5% en el grupo UBA y el 83,3% (p<0.05) en el grupo UNC se sintió muy satisfecho con la atención odontológica. El 31,8% dijo que tenían más conocimientos sobre la salud bucal del niño/a después del manejo con CCI mientras que en el grupo UNC el 66,7% (p=0,02). Cuando se les preguntó sobre el cambio de comportamiento del niño/a en términos de reducir el consumo de azúcar, el 68,2% de UBA y el 87,5% de UNC (p=0,01) respondieron que este enfoque ayudó a cambiar el comportamiento del niño/a. Además, el 68,2% de las familias del grupo UBA y 87% de UNC (p=0,01) respondieron que este enfoque les ayudó a cambiar la conducta de cepillarse dos veces al día con pasta dental fluorada. Y el 72,7% UBA y 83,3% UNC (p>0,05) que el manejo temprano de la caries les ayudó a cambiar su conciencia para buscar controlar la situación.

**Conclusión:** Considerando las limitaciones del estudio y las diferencias contextuales de ambos centros, el enfoque con CCI en Caries OUT en niños, logró la aceptación de la atención odontológica por parte de las familias y disminuir los factores de riesgo de caries mejorando las prácticas de alimentación y de cepillado con fluoruros.

**Palabras clave:** familias, aceptación, tratamiento odontológico

**Financiamiento:** RDP LAR-IADR

151

### SALUD BUCAL EN LAS NUEVAS GENERACIONES: LA VISIÓN MILLENNIAL Y CENTENNIAL.

Zeni Coronel EM<sup>1,2</sup>, Bonanno MS<sup>1,3\*</sup>, Seijo M<sup>1</sup>, Brito G<sup>2</sup>, De Lucca RC<sup>3</sup>, Zeni SN<sup>1</sup>.

Laboratorio de Osteopatías Metabólicas, Instituto de Inmunología, Genética y Metabolismo (INIGEM). FFyB-UBA. CONICET, Hospital de Clínicas "José de San Martín". 2. Cátedra de Bioestadística FVet-UBA. 3. Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 4. Licenciatura en Nutrición, Universidad Nacional de La Matanza (UNLaM).

**TRABAJO NO PRESENTADO**

**Introducción:** La universidad implica nuevas responsabilidades en los jóvenes, incluyendo preservar su salud bucal (SB). Explorar actitudes y comportamientos hacia la SB es fundamental en la planificación de medidas preventivas eficaces, proporcionando la base necesaria para el desarrollo de programas de salud adaptados a sus necesidades específicas.

**Objetivo:** Explorar el conocimiento, actitudes y barreras percibidas por estudiantes universitarios en relación a la SB.

**Materiales y Métodos:** Se realizó una encuesta digital autoadministrada: general, SB, fuentes de información y alimentación; a estudiantes universitarios de 18 y 35 años (n=350). Se empleó un enfoque descriptivo, usándose porcentajes para evaluar las variables categóricas.

**Resultados:** Los resultados de los encuestados sobre SB mostraron que el 78% eran mujeres; 73% tenía entre 21 y 28 años y predominaron los estudios sobre carreras en Ciencias de la Salud (94%). El 49% calificó su salud general como muy buena, el 72% hacía ejercicio regularmente y no fumaba (89%). Más del 50% se informaba por *Instagram*, *Twitter* y diarios en línea, siendo imágenes y *reels* los formatos preferidos (47%). El 74% tenía conocimientos sobre el mantenimiento de su SB, el 52% acudía al odontólogo anualmente revelando compromiso con su SB, siendo la caries la razón principal de consulta (78%), sólo un 33% señaló problemas en el acceso a servicios de atención odontológica. Un 45% realizaba cepillado dental dos veces al día mientras que un 30% lo hacía tres, empleando pasta dental con flúor en cantidad moderada (46%), sólo un 2% optaba por dentífricos sin flúor reflejando la comprensión sobre la relevancia del componente en la SB. El uso de limpieza interdental era limitado (45%). Solo 14% consumía alimentos y bebidas azucaradas más de tres veces al día, reflejando baja exposición a sustancias cariogénicas. Un 69% expresó su disposición a participar en iniciativas de promoción de SB.

**Conclusión:** Se observaron conocimientos adecuados sobre el mantenimiento de SB. Sin embargo, la dependencia de la búsqueda en línea subraya desafíos en la difusión precisa de información y la adopción de prácticas preventivas para una SB óptima en el futuro. Estos hallazgos iniciales resaltan áreas claves para futuras investigaciones.

**Palabras clave:** millennial, centennial, salud bucal

**Financiamiento:** CONICET

152

### PUESTA A PUNTO DE UN MODELO DE HIPOMINERALIZACIÓN EN RATAS WISTAR.

Patitucci WE<sup>1\*</sup>, De Lucca MS<sup>2</sup>, Biagini S<sup>1</sup>, Rodríguez T<sup>1</sup>, Reboredo GL<sup>1</sup>, Angulo Pescorán FJP<sup>1</sup>, Gualdoni GS<sup>1</sup>, Rodríguez J<sup>1</sup>, De Lucca RC<sup>1</sup>.

Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 2. Cátedra de Bioquímica General y Bucal FOUBA.

**Introducción:** La falta de mineralización del tejido óseo afecta su respuesta frente a distintos estímulos. Desarrollar un modelo de hipomineralización en ratas sería útil para esclarecer diferentes procesos biológicos.

**Objetivos:** Generar un modelo de hipomineralización inducido a nivel sistémico por bisfosfonatos en ratas Wistar para estudiar el hueso interradicular y comparar su efecto según el sexo.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 13 ratas Wistar de 21 días, divididas en 4 grupos: Control hembras (n=4), Control machos (n=2), HIP hembras (n=4) e HIP machos (n=3). Todos los animales fueron inyectados por vía intraperitoneal 5 veces por semana durante 3 semanas. Los grupos HIP recibieron 20 mg/kg de etidronato disódico (EHBP) mientras que los grupos control recibieron solución fisiológica. Se registró el peso (g) de los animales 5 veces por semana. A tiempo final, los animales fueron anestesiados, eutanasiados y se extrajeron sus mandíbulas. Las muestras fueron procesadas histológicamente para la obtención de cortes orientados coloreados con hematoxilina y eosina. Mediante el uso de microfotografías digitales y el software Image J se determinó el volumen óseo interradicular mineralizado y no mineralizado (BV/TV%). Los resultados intra-sexo fueron analizados mediante el test ANOVA de 1 vía y posterior Test de Tukey y las comparaciones entre sexos fueron analizadas mediante ANOVA de 2 vías (p<0.05).

**Resultados:** Todos los animales presentaron un aumento de peso normal y proporcionado durante todo el ensayo. El volumen óseo total de hembras HIP fue mayor al resto de los grupos experimentales (p<0.05 vs C hembra, C macho, HIP macho), mientras que el volumen óseo de machos HIP no mostró diferencias significativas con su control (C hembras:37.7±3.8; HIP hembras:46.4±1.5; C machos: 41.6±0.2; HIP machos:41.7±0.9). El volumen de osteoide aumentó significativamente en todos los grupos HIP respecto a sus controles (p<0.05), siendo mayor aún en hembras que en machos (C hembras:1.5±1.5; HIP hembras:23.9±4.0; C machos:1.7±0.6; HIP machos:7.7±0.8).

**Conclusión:** El mayor efecto hipomineralizante de EHBP a nivel del hueso interradicular se produce en ratas hembra.

**Palabras clave:** hipomineralización, etidronato disódico, hueso interradicular.

**Financiamiento:** 20020190200157BA

153

**EFFECTO DE LA HIPEROSTEOIDOSIS EN TEJIDOS DENTARIOS Y PARADENTARIOS EN RATAS WISTAR.**

Reboredo GL<sup>1\*</sup>, De Lucca MS<sup>2</sup>, Biagini S<sup>1</sup>, Rodriguez T<sup>1</sup>, Angulo Pescoran FJP<sup>1</sup>, Patitucci WE<sup>1</sup>, Gualdoni GS<sup>1</sup>, De Lucca RC<sup>1</sup>, Rodríguez J<sup>1</sup>.  
Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 2. Cátedra de Bioquímica General y Bucal FOUBA.

**Introducción:** Los movimientos dentarios están condicionados a la biología ósea. Hasta el momento, no se ha descrito el movimiento dentario producido por fuerzas ortodóncicas en condiciones de hiperosteoidosis.

**Objetivos:** Estudiar el efecto de la inducción de la hiperosteoidosis sobre tejidos dentarios y paradentarios en un modelo experimental en ratas Wistar.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron de 6 ratas Wistar hembras de 21 días que se dividieron 2 grupos: control e HIP. El grupo HIP recibió 20mg/kg de etidronato bisódico (EHBP) vía intraperitoneal 5 veces por semana y el grupo control recibió igual volumen de solución fisiológica. Luego de 3 semanas, los animales fueron anestesiados y eutanasiados. Se extrajeron los maxilares y se procesaron histológicamente para la obtención de cortes orientados en sentido mesio-distal y coloreados con H&E. Se determinaron los volúmenes de dentina, de cemento mineralizado y no mineralizado y el espesor del ligamento periodontal. Los resultados fueron analizados mediante el test ANOVA de 1 vía y posterior test de Tukey ( $p < 0.05$ ).

**Resultados:** Se observó que el grupo HIP presentó un aumento en el volumen de dentinoide ( $\mu\text{m}^2$ ) (control:  $0,15 \pm 0,04$  HIP:  $0,38 \pm 0,06$ ) y de cementoide ( $\mu\text{m}^2$ ) respecto al control (control:  $0,010 \pm 0,005$ , HIP:  $0,088 \pm 0,07$ ). El espesor del ligamento periodontal disminuyó significativamente en el grupo HIP respecto al grupo control (control:  $486 \pm 111$ , HIP:  $186 \pm 92$ ).

**Conclusión:** La hiperosteoidosis inducida por bisfosfonatos genera fallas en los procesos de mineralización no sólo ósea, sino también en los tejidos mineralizados dentarios.

**Palabras clave:** hiperosteoidosis, etidronato bisódico, tejidos dentarios

**Financiamiento:** 20020190200157BA

154

**ALTERACIONES HISTOMORFOMÉTRICAS MANDIBULARES ASOCIADAS AL CONSUMO DE ACEITE TERMOOXIDADO DURANTE EL CRECIMIENTO.**

Nicolini M<sup>1\*</sup>, De Lucca RC<sup>2</sup>, Macri E<sup>3</sup>, Rodríguez J<sup>2</sup>, Gualdoni G<sup>2</sup>, Friedman S<sup>3</sup>, Miksztoicz V<sup>3,4</sup>.  
Cátedra de Odontología Integral Adultos FOUBA. 2. Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 3. Cátedra de Bioquímica General y Bucal FOUBA. 4. Instituto de Investigaciones Biomédicas. Laboratorio de Patología Experimental Cardiovascular e Hipertensión Arterial (CONICET-UCA)

**Introducción:** En estudios previos realizados en ratas en crecimiento alimentadas con una dieta rica en aceite de girasol frito (AGx), demostramos la existencia de alteraciones en las propiedades morfométricas mandibulares y en las propiedades biomecánicas.

**Objetivo:** evaluar el efecto del consumo de una dieta rica en AGx sobre los parámetros histomorfométricos del hueso interradicular de la rata durante el crecimiento.

**Materiales y Métodos:** Ratitas Wistar macho destetadas ( $21 \pm 1$  días) ( $n=24$ ) fueron distribuidas al azar en cuatro grupos según la dieta a consumir durante 8 semanas: control (C= pellets comerciales), Control dieta (CD), dieta con aceite de girasol crudo (AG) o dieta con AG termooxidado (AGx), calentado repetidamente por 40 hs. AG y AGx se prepararon con pellet comercial en una proporción en peso del 13% (p/p). A t=final, los animales fueron eutanasiados mediante inyección intramuscular de anestesia y se extrajeron las hemimandíbulas para los estudios histomorfométricos. Se obtuvieron cortes histológicos orientados a nivel del primer molar inferior en sentido mesio-distal, se colorearon con H&E y con analizador de imágenes se determinaron el volumen óseo, (VO/VT%) y la altura del espacio periodontal a nivel de la furca, ELP ( $\mu\text{m}$ ). Los datos fueron analizados mediante test de ANOVA (a posteriori Student-Newman-Keul's test o Dunn). Software GraphPad.

**Resultados:** El volumen óseo interradicular (BV/TV%) disminuyó en AGx respecto a C (AGx:  $43.4 \pm 7.8 < C: 52.2 \pm 4.7$ ;  $p=0.048$ ); siendo similar a AG y CD (AG:  $46.5 \pm 4.4$  y CD:  $51.7 \pm 4.6$ ,  $p > 0.05$ ). El grosor del ligamento periodontal ( $\mu\text{m}$ ) fue similar en AGx y AG, pero menor a C y CD (AGx:  $349 \pm 67 = AG: 341 \pm 91 < C: 462 \pm 46 = CD: 462 \pm 67 \mu\text{m}$   $p < 0.008$ ). En el grupo AGx, se observó reabsorción de la raíz dentinaria.

**Conclusión:** el consumo de AGx alteraría los parámetros histomorfométricos disminuyendo el volumen óseo interradicular y el espesor del ligamento periodontal; asimismo, induciría la reabsorción de la raíz dentinaria. Estos cambios en los tejidos parodontales podrían asociarse.

**Palabras clave:** mandíbula, aceite de girasol termooxidado, crecimiento

**Financiamiento:** UBACYT 20020170100138BA

155

**POLIMORFISMOS DE GENES RELACIONADOS CON PERIODONTITIS Y ARTRITIS REUMATOIDEA. ESTUDIO PRELIMINAR.**

Castro Escalante A<sup>1\*</sup>, Quinteros Villarruel E<sup>1</sup>, Rodríguez C<sup>1</sup>, Berón AM<sup>2</sup>, Corró G<sup>3</sup>, Bruque D<sup>3</sup>, González D<sup>4</sup>, Ferrary T<sup>5</sup>, Orman B<sup>1</sup>.  
 Cátedra de Farmacología FOUBA. 2. División Reumatología Hospital de Clínicas José de San Martín UBA. 3. Unidad de Conocimiento Traslacional Hospitalaria Patagónica, Hospital de Alta Complejidad SAMIC, El Calafate, Santa Cruz. 4. Cátedra de Biofísica y Bioestadística FOUBA. 5. Cátedra de Medicina Interna FOUBA.

**Introducción:** La artritis reumatoidea (AR) es una enfermedad autoinmune sistémica, crónica del tejido conjuntivo que afecta al 1% de la población mundial. La etiología de la AR es desconocida, pero se postula que se desencadena en pacientes con predisposición genética y la exposición de agentes ambientales.

**Objetivos:** Estudiar la vinculación de los distintos polimorfismos de 2 genes mediante la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) punto final a partir de muestras de sangre de pacientes con AR y pacientes control con y sin enfermedad periodontal (EP). Los genes FCGR2A y TNFAIP3 se asocian con el riesgo y la severidad de la EP y la AR.

**Materiales y Métodos:** Se reclutaron 9 pacientes con AR y 9 pacientes del grupo control, pareados por sexo, edad y etnia. Se diseñaron los primeros específicos de los polimorfismos de nucleótido simple (SNPs) asociados a ambas enfermedades utilizando el programa [genome.ucsc.edu](http://genome.ucsc.edu). Se realizó la extracción de ADN a partir de muestras de sangre venosa con la técnica de CTAB 2% y posteriormente las PCRs punto final de cada uno de los polimorfismos. Los productos se corrieron en geles de agarosa y se analizó su tamaño en un transiluminador.

**Resultados:** Para el gen FCGR2A se estudió el SNP rs1801274 cuyo producto de PCR tiene un tamaño esperado de 678 pares de bases (pb). Para el gen TNFAIP3 se estudiaron los siguientes SNPs: rs17264332, rs6920220, rs10499194 y el rs2230926, cuyos tamaños esperados son de 629 pb, 626 pb, 688 pb y 726 pb, respectivamente. Los productos de PCR de cada uno de los SNPs se corrieron en geles de agarosa junto a un marcador de peso molecular en tamaños de 100pb. Todas las reacciones de PCR dieron una única banda y del tamaño esperado.

**Conclusión:** Este estudio preliminar muestra la puesta a punto de la obtención de los productos de PCR de los distintos SNPs de dos genes implicados en el riesgo y la severidad de la AR y de la EP. Los productos obtenidos se secuenciarán para conocer que SNP está presente en cada paciente.

**Palabras clave:** TNFAIP3, FCGR2A, artritis reumatoidea, enfermedad periodontal

156

**MODELO TOMOGRÁFICO: CAMBIO VOLUMÉTRICO EN ALVÉOLOS POSTEXODONCIA CON/ SIN PRESERVACIÓN ALVEOLAR – TRABAJO PRELIMINAR.**

Seni SL<sup>1\*</sup>, Castro Escalante A<sup>2</sup>, Ferrary T<sup>3</sup>, Puia SA<sup>1</sup>, Orman B<sup>2</sup>.  
 Cátedra de Cirugía Bucomaxilofacial I FOUBA. 2. Cátedra de Farmacología FOUBA. 3. Cátedra de Medicina Interna FOUBA.

**Introducción:** Luego de la extracción dental, el reborde alveolar sufre una contracción en sentido vertical y horizontal. El fin de la reparación alveolar es cuando ocurre la mayor modificación dimensional y morfológica del alvéolo que se comprueba a nivel clínico con la epitelización coronal y radiográfico con el llenado del alveolo con tejido óseo.

**Objetivos:** Diseñar un modelo simplificado para evaluar el cambio dimensional de los tejidos ante diferentes terapéuticas aplicadas en el alvéolo luego de la exodoncia en una misma imagen.

**Materiales y Métodos:** POBLACIÓN: Pacientes que concurrieron a la cátedra de Cirugía I de la FOUBA con indicación de exodoncia de pieza dentaria y necesidad de reposición por rehabilitación implantológica. A cada paciente se le tomaron impresiones con alginato y se realizaron modelos sobre los que se estampó una placa rígida de 0.6mm con puntos radiopacos. MATERIALES: A cada paciente se le realizó una tomografía preoperatoria de haz cónico (CBCT) del sector de interés, previo a exodoncia. Las mediciones se realizaron sobre las CBCT pre-exodoncia y pre-colocación del implante a 180 días. Se compararon cortes paraxiales a la altura de los puntos de referencia radiopacos. Estos puntos de referencia permitieron la superposición y trazado de líneas para realizar las mediciones. En cada paciente se evaluaron las características del tejido blando: color, tamaño de invaginación, cantidad de encía insertada y relación del contorno del reborde respecto al dispositivo tomográfico a los 0, 90 y 180 días. Los resultados de la invaginación se compararon con el test de student,  $p < 0.05$  se consideró significativo.

**Resultados:**

Tiempo 0: se evaluaron cortes tomográficos en 7 pacientes.

A los 90 días: todos los pacientes presentaron mejora de coloración de la encía circundante al sitio. En los sitios en los cuales la técnica quirúrgica incluyó preservación alveolar, la invaginación presentó una media de  $1.6 \pm 0.54$ mm mientras que sin preservación  $2.6 \pm 0.55$ mm ( $p < 0.02$ ). No se observaron modificaciones en la cantidad de encía insertada ni en la relación del contorno del reborde con el dispositivo tomográfico en los dos casos.

**Conclusión:** Para completar y valorar el dispositivo se requieren las CBCT a los 180 días. A tiempo 0 se observó la relación de la cresta ósea, con la posición del tejido blando, señalada por los puntos radiopacos.

**Palabras clave:** preservación alveolar, exodoncia, CBCT

157

**TRATAMIENTOS CON FITOCANNABINOIDES Y URB537 ATENÚAN LA PÉRDIDA ÓSEA ASOCIADA A PERIODONTITIS.**Rodas J, Balcarcel N\*, Núñez F, Astrauskas J, Ossola C, Fernandez Solari J.  
Cátedra de Fisiología FOUBA.

**Introducción:** La periodontitis (P) es una infección bucal que produce el deterioro de los tejidos de protección e inserción dentaria debido a los productos nocivos liberados por bacterias y a la respuesta inmunoinflamatoria del hospedador. En estudios previos demostramos que la estimulación de los receptores de cannabinoides atenúa el deterioro tisular causado por la P. **Objetivo:** Por ello, el objetivo de este trabajo es evaluar el efecto de la aplicación local y tópica de URB597, un inhibidor de la degradación de la endocannabinoide anandamida, y de aceite de cannabis rico en los fitocannabinoides CBD y THC (CANN) en proporciones 1:1, en ratas sometidas a P experimental (PE).

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 28 ratas Wistar macho divididas en 4 grupos (n=7): control (C), PE, PE+URB597 y PE+CANN. La PE fue inducida en los primeros molares mediante 3 sesiones semanales de inyecciones gingivales de 20 µl de LPS de *Escherichia coli* (1 mg/ml) durante 6 semanas. Los tratamientos consistieron en aplicaciones tópicas diarias de 25 µl de URB597 (20 µg/ml) y de CANN en las zonas con PE. Los experimentos realizados cuentan con el aval del CICUAL de la FOUBA. Una vez eutanasiados los animales, se extrajeron los maxilares inferiores para medir parámetros de pérdida ósea alveolar asociada al primer molar inferior (indicadores de PE): 1) altura del espacio del ligamento periodontal en el hueso interradicular, a partir de imágenes bidimensionales seleccionadas de microtomografías (11µm pixel size) y 2) distancia entre el límite amelocementario y la cresta alveolar (LAC-CA) mediante técnica morfométrica con calibre digital. Los resultados obtenidos fueron analizados mediante test de ANOVA de 1 vía (IC 95%) y expresados como media±ES. Los valores de altura del espacio del ligamento periodontal (µm) medidos luego de los tratamientos evidenciaron un efecto preventivo de la pérdida ósea asociada a PE, total con URB597 y parcial con CANN (C: 105,28±4,54<sup>A</sup>; PE: 240,35±13,48<sup>B</sup>; PE+URB597: 112,69±7,70<sup>A</sup>; PE+CANN: µm; 145,66±7,61<sup>C</sup>). Resultados similares se obtuvieron al estudiar la distancia LAC-CA, aunque en este caso ambos tratamientos evidenciaron una prevención total del daño inducido por PE.

**Conclusión:** Estos hallazgos sugieren el potencial terapéutico de los compuestos estudiados para la mitigación del daño óseo alveolar causado por la PE.

**Palabras clave:** periodontitis, endocannabinoides, tejido óseo

158

**MORFOLOGÍA DEL CONDUCTO RADICULAR DE PREMOLARES INFERIORES. ANÁLISIS CON CONE BEAM.**Agüero DE\*, Wuscovi LF, Simón LM, Jorrat MM, Aragón HM.  
Cátedra de Radiología FO-UNT

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de la morfología del canal radicular de premolares inferiores en imágenes tomográficas en pacientes de ambos sexos de San Miguel de Tucumán, Argentina.

**Materiales y Métodos:** Se seleccionaron al azar 51 tomografías computarizadas Cone Beam de maxilar inferior, sector posterior de pacientes (16 a 47 años), 22 masculinos y 29 femeninos, que asistieron al servicio de diagnóstico por imágenes de la FOUNT. Se analizaron 196 premolares, fueron excluidos 9, obteniendo una muestra final de 187 premolares. Las imágenes fueron obtenidas por un equipo Sirona Orthophos XG 3D, de 85 kV y 6 mA. La evaluación la realizó un radiólogo entrenado usando software Galileos en los planos axial, panorámicos y para axiales, donde se aplicó la clasificación de la morfología de los sistemas de canales radiculares según Vertucci, 1984 (adaptado). Evaluado por comité Bioética FOUNT Resol. 365-019. Se calculó la prevalencia y Chi Cuadrado.

**Resultados:** De los premolares analizados 85 fueron de sexo masculino y 111 femenino, de los cuales 98 son primeros premolares inferiores (25% derechos y 25% izquierdos); y 98 segundos premolares (24,5% izquierdos y 25,5% derechos). El 80,1% fue Tipo I (46,9% es Femenino y el 33,2% Masculino); 7,7% tipo III (4,1% Masculino y 3,6% Femenino); 6,1% tipo V (4,6% Masculino y 1,5% Femenino); 0,5% tipo VII que correspondió solo al sexo Femenino; un 4,6% tipo IX elementos (4,1% Femenino y 0,5% Masculino) y un 1% tipo X, que correspondió solo al sexo Masculino. Existió diferencia significativa entre el sexo y la prevalencia de la morfología (p < 0,05).

De los primeros premolares inferiores izquierdos un 24% con una raíz, un 0,5% con dos y 0,5% con tres. De los primeros premolares inferiores derechos un 23,5% con una raíz, un 1%, con dos y un 0,5% con tres. Los segundos premolares inferiores izquierdos un 24% con una raíz y un 0,5% con tres raíces. De los segundos premolares inferiores derechos un 24,5% con una raíz, un 0,5% con dos y un 0,5% con tres raíces.

Con respecto al tipo de morfología entre los lados y primeros y segundos premolares, no hubo diferencias significativas en la distribución proporcional (p>0,05).

**Conclusión:** A partir de esta muestra, se determinó que la mayor prevalencia corresponde al el tipo I, existiendo diferencias con relación al sexo y no según el lado.

**Palabras clave:** morfología conducto radicular, premolares inferiores, tomografía Cone Beam

**Financiamiento:** Secretaría Ciencia, Arte e Innovación Tecnológica UNT

159

## ESTUDIO DE LAS VARIABLES DE LOS TERCEROS MOLARES RETENIDOS EN CBCT.

Pujol M\*, Vazquez D, Salgado P, Nart L, Antoniuk A, Serafini J, Azcona V, Benítez L.  
Facultad de Odontología UBA.

**Objetivos:** Realizar un análisis pormenorizado de la posición y relación con estructuras vecinas de los terceros molares mandibulares a fin de establecer criterios claros al momento de realizar la exodoncia, además de dar a conocer las herramientas que brinda la tomografía computada para este fin.

**Materiales y Métodos:** Se escanearon 51 terceros molares inferiores impactados, TC Cone Beam. Criterio de inclusión: al menos un tercio de la corona incluida en tejido óseo. Se evaluaron: Posición de la pieza: M, D, L, V, H (Mesial, Distal, Lingual, Vestibular o Horizontal respectivamente). Grado de retención: 1: una porción de la raíz incluida en el hueso, 2: la totalidad y 3: en profundidad de la mandíbula. Distancia al conducto dentario inferior: grados 1 a 4, creciente por cercanía. Relación con pieza vecina: 1 normal, 4 esfumado el hueso alveolar y el diente impactado afecta al vecino y 2 y 3 los intermedios. Caries en segundo molar, patología asociada y formación completa de la raíz. Estadística: Para variables cualitativas se utilizaron frecuencia y porcentajes, para cuantitativas media, mínimo y máximo. Test de Chi cuadrado, correcciones de Yates y comparación de proporciones binomial. La significación estadística fue  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Femenino: 68,6%, edad media: masculino 37 años (11-60), femenino 29 años (16-74). El 86,3% sin patologías asociadas. Grado de retención 1: 52,9%, 2: 41,2% y 3: 5,9%. Posición: M: 58,8%; V: 17,6%; H: 13,7%. Distancia al DCI; grado 1: 9,8%; 2: 37,7% y 3: 37,7%; 4: 13,7. Formación de la raíz: 51,0%. Relación con la pieza vecina: Grado 1: 19,6%; 2: 47,1%; 3: 25,5% y 4: 5,9%. Caries en pieza vecina: 15,7%. Solo se observaron diferencias estadísticas en Posición vestibular P48: 25,0% y P38: 11,1% ( $p < 0,01$ ).

**Conclusión:** El promedio de edad está por encima de la cronología de erupción de esta pieza. En cuanto a la posición los resultados fueron esperables dado que más de la mitad era mesioangular, seguidos de vertical. Para planificar la extracción es importante la relación con el conducto dentario inferior que en casi un 80% fueron grados 2 y 3. Relación con la pieza vecina: 25% de los casos arrojó grado 3 y tan solo 5,9% grado 4. El 20% de las piezas vecinas mostraban lesión, lo cual indica que puede afectar la integridad de dicha pieza.

**Palabras clave:** tomografía, terceros molares inferiores retenidos

160

## RESINAS BULK FILL FLOW VS BULK FILL EN RESTAURACIONES DE PIEZAS PRIMARIAS.

Anchava JA<sup>1\*</sup>, Cortese SG<sup>1</sup>, Garrofé A<sup>2</sup>, Picca M<sup>2</sup>, Biondi AM<sup>1</sup>.  
Cátedra Odontología Integral Niños FOUBA. 2. Cátedra de Materiales Dentales FOUBA.

**Introducción:** Los tiempos clínicos de los pacientes niños son más cortos, por ello demandan técnicas simples.

**Objetivos:** Comparar el tiempo operatorio necesario, la dificultad de técnica y el desempeño clínico de restauraciones oclusales en molares primarios utilizando resinas Bulk Fill de alta y baja viscosidad.

**Materiales y Métodos:** Diseño experimental y longitudinal aprobado por el Comité de Ética FOUBA (N° 019/2023). Tres operadores ( $Kappa > 0,7$ ) realizaron 67 restauraciones de lesiones 1.1; 1.2; 2.1; 2.2 (Mount y Humme/Lasfargues) en 54 pacientes (edad media  $7,09 \pm 1,95$  años) utilizando alternadamente resinas Bulk Fill de alta ( $n=30$ ) y baja ( $n=37$ ) viscosidad (Filtek™ One Bulk Fill A2 y Filtek™ Bulk Fill Flowable A2, 3M™, respectivamente). Se grabó selectivamente el esmalte durante 30s, se aplicó el sistema adhesivo Single Bond™ Universal (3M ESPE), cronometrando el tiempo requerido para la realización de la restauración. El grado de dificultad de la técnica se analizó utilizando una planilla con escala Likert diseñada para tal fin. Las restauraciones fueron evaluadas clínicamente a los 6 meses acorde a los criterios de RYGE modificados/USPHS. Se calcularon estadísticos descriptivos, IC 95%, Chi2 y t-test (nivel de significancia 0.05).

**Resultados:** El tiempo de obturación fue en BF  $12,5 \pm 5,9s$  y en BFF  $6,4 \pm 3,3s$  ( $p=0.001$ ), diferencia entre medias 6,09s (3,65-8,54). La dificultad de manipulación fue  $2,33 \pm 0,57$  para BF y 1 para BFF. En la evaluación del desempeño clínico realizado a los 6 meses se obtuvo grado *alfa* en el parámetro color 96% (90-103) para BF y 86% (75-97) para BFF, mientras que para el parámetro *forma anatómica* se registraron con grado *bravo* 2 restauraciones para BF y 4 para BFF. Solo se fracturaron 2 restauraciones realizadas con BF, y 1 pieza del grupo BFF exfolió. No se registraron restauraciones con grado *charlie*. El comportamiento clínico no registró diferencias significativas entre ambos grupos ( $p > 0,05$ ).

**Conclusión:** En esta muestra el comportamiento clínico de las resinas Bulk Fill se encontró dentro de parámetros aceptables, pero con una significativa disminución del tiempo operatorio y menor índice de dificultad al utilizar la variante Flow. Se necesitarán evaluaciones a más largo plazo.

**Palabras clave:** Materiales dentales – resinas compuestas – dentición primaria

161

**RESINAS NANOHÍBRIDAS VS BULK-FILL: TIEMPO DE OBTURACIÓN Y LONGEVIDAD A 18 MESES.**Savia AE\*, Arbuco SL, Chiarello EM, Melian KA, Anchava JA.  
Cátedra Odontología Integral Niños FOUBA.

**Introducción:** El uso de las resinas compuestas nanohíbridas presenta elevada evidencia clínica en restauraciones en dentición primaria, las resinas Bulk Fill permiten su inserción en un solo incremento, disminuyendo el tiempo empleado en la técnica.

**Objetivos:** Estimar y comparar el tiempo empleado en la técnica y longevidad de restauraciones en molares primarios utilizando resinas Bulk-Fill o resinas compuestas nanohíbridas.

**Materiales y Métodos:** Estudio experimental y longitudinal, aprobado por el Comité de Ética FOUBA(N°016/2019). Docentes calibrados (Kappa 0.9), realizaron en 26 pacientes, 58 restauraciones amelodentinarias oclusales en molares primarios. Se conformaron dos grupos: TI (resina nanohíbrida, Brilliant™ NG, COLTENE) y BF (resina Filtek™ Bulk-Fill 3M-ESPE). Procedimiento: aislamiento absoluto, grabado selectivo del esmalte 30s con ácido fosfórico 37% (Scotchbond 3M-ESPE), aplicación del sistema adhesivo en esmalte y dentina durante 20s (Scotchbond™ Universal 3M-ESPE), cronometraje de la inserción del material, fotopolimerización (TI: 20s por incremento oblicuo <2mm y BF: 20s totales). Según criterios de RYGE/USPHS modificados, docentes calibrados (Kappa 0.94) siendo testigos ciegos, evaluaron las restauraciones en condiciones basales, 6, 12 y 18 meses. Se calcularon estadísticos descriptivos, I.C.95%, Chi<sup>2</sup> y t- test (significancia 0.05).

**Resultados:** El tiempo de obturación en TI (n=29): 132 ±56.01s (111.65–52.42) y BF: 49 ±15.07s (44.48–55.45), con diferencias significativas entre los grupos (p=0.000). En condiciones basales las restauraciones grupo BF, fueron *alfa*: 100% (76.8-100) en todos los aspectos y para TI 2 restauraciones (6,8%) fueron *bravo* en forma anatómica y rugosidad superficial. A los 6 meses se registró 1 fracaso por caries secundaria en ambos grupos. A 12 meses TI (n=19) y BF (n=23), el brillo fue codificado *bravo* en el 36% y 8% de las restauraciones respectivamente. A 18 meses hubo 1 fracaso en cada grupo. No hubo diferencias significativas en las evaluaciones (p>0.05).

**Conclusión:** En el período estudiado, ambas resinas evidenciaron similar desempeño clínico, con una significativa disminución del tiempo operatorio usando Bulk-Fill.

**Palabras clave:** Materiales dentales – resinas compuestas – dentición primaria

162

**LA EXPOSICIÓN A AMOXICILINA DE RATAS ALTERA LA ERUPCIÓN Y EL CRECIMIENTO.**López M\*, Bozal CB, Sánchez LM.  
Cátedra de Histología y Embriología FOUBA

**Introducción:** La exposición a amoxicilina durante la infancia ha sido asociada con alteraciones en la formación de los tejidos mineralizados dentarios

**Objetivos:** Dado que la odontomorfogénesis ocurre concomitantemente a la erupción dentaria (ED) y al crecimiento de los maxilares, el objetivo fue determinar si la amoxicilina altera dichos procesos en ratas lactantes expuestas al fármaco desde su gestación.

**Materiales y Métodos:** Se emplearon 2 ratas Wistar hembra preñadas asignadas aleatoriamente a 2 grupos que recibieron desde el 13° día de gestación, diariamente y por *gavage*, el grupo experimental (E) 500 mg/kg de peso de amoxicilina y el grupo control (C), solución fisiológica en las mismas condiciones que el E. Luego del nacimiento, las crías de cada grupo (n=8) continuaron recibiendo el mismo tratamiento de acuerdo con su grupo hasta el 15° día posnatal, cuando se realizó la eutanasia de todos los animales. Se obtuvieron las mandíbulas. El hemimaxilar derecho fue acondicionado para su estudio radiográfico y el izquierdo, con la técnica de descalcificación. Mediante el software Image ProPlus sobre radiografías digitales se midió alto, largo, base y área mandibular (md) y sobre microfotografías de cortes bucolinguales a nivel de la raíz mesial del 1° molar se cuantificó el grado de ED, el desarrollo dental (DD), la longitud radicular (LR), la altura de las tablas vestibular (HTV) y lingual (HTL), la base del alveolo (BA) y el volumen óseo de la base del alvéolo (BV). Los datos fueron analizados con el Test *t* de Student, considerando una p<0.05 estadísticamente significativa (\*).

**Resultados:** Alto md(mm): C: 7,69±0,85 E: 7,25±0,72. Largo md(mm): C: 16,63±0,73 E: 13,9±0,98\*. Base md(mm): C: 13,85±0,53 E: 12,35±0,71. Área md(mm<sup>2</sup>): C: 48,46±3,10 E: 40,19±3,83\*. ED (mm): C: -875,73±175,26 E: -708,59±98,37\*. DD (mm): C: 2,95±0,14 E: 1,88±0,17. LR(mm): C: 745,75±62,76 E: 693,67±62,15. BA(mm<sup>2</sup>): C: 78,2±26,75 E: 65,1±31,14. BV%: C: 51,16±0,13 E:70,03±0,14\*. HTV (mm): C: 1565,05±116,65 E: 1495,02±136,71. HTL(mm): C: 946,98±93,35 E: 961,8657±85,16.

**Conclusión:** Los resultados demuestran que la exposición a amoxicilina altera el crecimiento md y acelera la ED a expensas de cambios en el alvéolo en formación, pero no en el desarrollo dentario, sugiriendo que el fármaco podría afectar el saco dental en las etapas iniciales del proceso eruptivo.

**Palabras clave:** amoxicilina – erupción dentaria – formación ósea - crecimiento mandibular

163

### EFFECTO DE FUERZAS EXPANSIVAS SOBRE REMODELACIÓN ÓSEA CIRCUNDANTE EN SUTURA PALATINA.

Yamauchi MI\*, De Lucca R, Bozal CB.  
Cátedra de Histología y Embriología FOUBA.

**Introducción:** En ortodoncia la expansión de la sutura medio palatina en etapas de crecimiento y desarrollo es la terapéutica de elección para resolver un cuadro de estrechez del maxilar superior. En trabajos previos en nuestro laboratorio hemos observado que las células mesenquimáticas y los condrocitos de la sutura medio palatina responden a fuerzas expansivas de 60 y 90 grs con un incremento en la expresión de Runx-2 y con menor expresión de RANKL, lo que demuestra la inducción osteogénica de las fuerzas sobre el proceso de osificación endocondral en la sutura. Sin embargo, se desconoce el efecto de las fuerzas expansivas sobre el tejido óseo que circunda a la sutura medio palatina.

**Objetivos:** Del presente trabajo es evaluar la respuesta del hueso circundante a la sutura medio palatina luego de la aplicación de fuerzas expansivas de 60 y 90 grs en ratas en crecimiento.

**Materiales y Métodos:** Veinticuatro ratas Wistar macho de 7 semanas de edad (280- 300g b.w) se dividieron en tres grupos: dos grupos sometidos durante 7 días a fuerzas expansivas de 60g y 90g (G60 y G90) y un grupo control que no recibió fuerza expansiva (GC). Luego de la eutanasia se extrajeron los maxilares superiores, se fijaron en formol buffer y se descalcificaron en EDTA para su posterior procesamiento histológico, tinción con H-E y marcación enzimo-histoquímica para TRAP. Sobre microfotografías y el software *Image Pro-Plus 6.0* se realizaron las siguientes mediciones histomorfométricas: actividad ósea (Ob. S/BS%, ES/BS%, QS/BS%) y N.Oc TRAP+/mm. Los resultados se compararon estadísticamente mediante el test de ANOVA considerando significativos valores de  $p < 0.05$  (\*).

**Resultados:** Ob.S/BS%: GC:  $48.5 \pm 15.5$ , G60:  $44.9 \pm 8.4$ , G90:  $35.7 \pm 9.1$ . ES/BS%: GC:  $18.3 \pm 10.2$ , G60:  $17.0 \pm 7.3$ , G90:  $22.1 \pm 5.0$ . QS/BS%: GC:  $33.2 \pm 8.5$ , G60:  $38.1 \pm 10.6$ , G90:  $42.2 \pm 10.5$ . N.Oc TRAP+/mm: GC:  $11.49 \pm 2.45$ , G60:  $23.00 \pm 7.06^*$ , G90:  $19.34 \pm 11.39$ .

**Conclusión:** Los resultados obtenidos nos indican que el incremento de osteoclastos TRAP+ sobre las superficies óseas circundantes a la sutura favorecerá un aumento de la reabsorción ósea sobre esas superficies. Esta resorción compensatoria asociada a la osificación endocondral y la activación de la osteogénesis observada previamente en el interior de la sutura favorecen el crecimiento transversal del maxilar superior de la rata ante las fuerzas expansivas.

**Palabras clave:** Expansión, sutura medio palatina, reabsorción, TRAP

**Financiamiento:** Ubacyt 20020170100377BA y FOUBA.

164

### ESTUDIO COMPARATIVO DE 3 MÉTODOS PARA EVALUACIÓN DE EDAD ÓSEA SEGÚN RADIOGRAFÍA CARPAL.

Figueroa L<sup>1\*</sup>, Sanchis S<sup>1</sup>, Di Bartolo ML<sup>1</sup>, Trigo Humarán M<sup>1</sup>, Vázquez L<sup>1</sup>, Azcona V<sup>1</sup>, Calvo S<sup>1</sup>, Nart LJ<sup>1</sup>, Salgado P<sup>2</sup>, Vázquez DJ<sup>1</sup>.

Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivo:** Establecer cuál método es más representativo de la edad real del paciente concurrente a la atención a la facultad de Buenos Aires.

**Materiales y Métodos:** Se evaluaron 114 radiografías carpales mediante los métodos de Tanner-Whitehouse, Fishman y Greulich y Pyle. Cada método fue evaluado por 1 operador que desconocía los resultados de los otros métodos y la edad del paciente. Para la evaluación de Fishman se utilizó la tabla de puntajes y equivalencias publicada en FISHMAN L. Radiographic Evaluation of skeletal maturation. A clinical oriented method on hand – wrist film. Angle Orthod 1982; 52: 88 – 112. Para la estimación de Tanner Whitehouse se utilizó el método TW2 subdivisión 2 mediante el cálculo de puntajes publicado en <http://www.lpi.tel.uva.es/mo/>. Para el método de Greulich y Pyle se utilizó el atlas publicado por los autores. Para evaluar los valores calculado por las tres metodologías se utilizaron promedio e IC95%, Para comparar las mediciones con la edad real se aplicó el coeficiente de correlación intraclase con acuerdo absoluto y su intervalo de confianza. Se utilizó un nivel de significación estadística:  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Femeninos: 50,9% (n=58), Masculinos: 49,1%(n=56). Edad real 13,5 años (IC95%:13,2-13,9); Edad por método Tanner Whitehouse 14,6 años (IC95%:14,2-15,0); Edad por método de Greulich y Pyle 14,4 (IC95%: 14,0-14,7); Edad por método de Fishman 14 (IC95%: 13,6, 14,3). La correlación intraclase para Tanner Whitehouse fue de 0,860 (IC95%:0,797-0,904) y la correlación de Pearson fue de 0,767. La correlación intraclase para Greulich y Pyle fue de 0,885 y la correlación de Pearson fue de 0,796. La correlación intraclase de Fishman fue de 0,875 y la correlación de Pearson de 0,777.

**Conclusión:** Los diferentes métodos arrojaron resultados similares entre ellos. El método de Greulich y Pyle fue el más rápido de finalizar brindando una información similar. En el caso de necesitar realizar un trabajo a gran escala la información obtenida con el método de Greulich y Pyle tiene la misma validez que los otros métodos.

**Palabras clave:** Radiografía Carpál. Edad Ósea. Diagnóstico por Imágenes.



165

**INFLUENCIA EN LA ERUPCIÓN DENTARIA (ED) DE LA VAINA RADICULAR DE HERTWIG (VRH) Y DE LOS RESTOS EPITELIALES DE MALASSEZ (REMs).**Piña Lugo RM\*, Pulitano Manisagian GE, De Lucca RC, Sánchez LM.  
Cátedra de Histología y Embriología FOUBA

**Introducción:** La VRH induce la formación de los tejidos dentarios de la raíz. Si bien la erupción dentaria ocurre por modelación y remodelación óseas del alveolo en formación, es sabido que la formación radicular es un factor importante en el éxito de dicho proceso.

**Objetivos:** Los objetivos del trabajo fueron analizar histomorfométricamente VRH, REMs y estructuras del periodonto de inserción y relacionar su participación en diferentes etapas de la ED.

**Materiales y Métodos:** Se emplearon 32 ratas Wistar divididas en 4 grupos en función del tiempo experimental en el que se les realizó la eutanasia según las diferentes etapas de la erupción normal y fisiológica: 9, 15, 23 y 40 días de edad. Se obtuvieron las mandíbulas las cuales fueron fijadas y descalcificadas para su coloración con H-E. En los hemimaxilares (hemimx) derechos (n=8 por grupo) se realizaron cortes bucolinguales del 1º molar para evaluar grado de ED y longitud de VRH y en los hemimx izquierdos (n=8 por grupo), cortes mesiodistales en la zona de furcación para medir parámetros relacionados con los REMs, altura del ligamento periodontal (ALP), volumen óseo (BV) y área de cemento acelular interradicular (CA). Los datos fueron analizados con el Test de Anova para ED y VRH, Test t de Student para el resto de los parámetros medidos y pruebas Chi-cuadrado de asociación y bondad de ajuste. Se fijó un nivel de significación de 0,05.

**Resultados:** ED(µm): 9d: -2447,26±139,25, 15d: -658,77±27,34, 23d:-93,39±20,43, 40d: 1883,77±81,34. VRH(µm): 9d: 50,93±4,23, 15d: 139,31±10,67, 23d: 83,13±19,65, 40d: 49,72±4,95. Para los siguientes parámetros no se obtuvieron resultados a 9 y 15 días de edad. Área promedio REMs(mm<sup>2</sup>): 23d:193,25 ±101,29, 40d: 147,61±50. Área total REMs(mm<sup>2</sup>): 23d:1546,8 ±913,36, 40d: 678,19±257,26. N° REMs: 23d:7,13 ±1,73, 40d: 4,71±1,5. BV(%): 23d:44,32 ±5,64, 40d: 61,62±7,32. ALP(mm): 23d:152,03 ±42,42, 40d: 180,91±25,06. Área total CA(mm<sup>2</sup>): 23d:4221,12 ±1047,91, 40d: 6356,01±3531,56. Se detectó una asociación significativa entre el ED y área de REMs (P <0,001) y entre ED y la longitud de VRH.

**Conclusión:** En base a estos hallazgos, VRH y REMs estarían involucrados directamente en la regulación de la erupción dentaria ya que desempeñarían un papel importante en la formación del periodonto de inserción y en la remodelación del hueso alveolar durante dicho proceso.

**Palabras clave:** Vaina radicular de Hertwig-erupción dentaria-restos epiteliales de Malassez

**Financiamiento:** UBACyT 20020130100270

166

**DEMANDA DE ATENCIÓN EN LA CÁTEDRA DE ODONTOLOGÍA INTEGRAL NIÑOS DE LA FOUBA.**Baggini CE\*, Bertolino MM, Miño A.  
Cátedra Odontología Integral Niños FOUBA.

**Introducción:** Durante la pandemia por covid-19 en el año 2020, la FOUBA asumió un compromiso responsable en la atención de pacientes que se hicieron presentes en la Cátedra por demanda espontánea o derivados por instituciones del sector público y prestadores del sector privado, continuando hasta la actualidad.

**Objetivos:** Analizar y comparar la demanda de atención por urgencias y primera consulta en una comisión de la Cátedra de Odontología Integral Niños de la FOUBA durante los años 2020, 2021 y 2022.

**Materiales y Métodos:** Diseño retrospectivo, comparativo y observacional. Los registros de los pacientes ingresados obtenidos de la base de datos de la secretaría asistidos fueron volcados en una planilla Excel creada para tal fin, consignando género, edad y motivo de consulta (urgencias y primera consulta). Se calcularon medias y DS, porcentajes, y Chi cuadrado para las comparaciones.

**Resultados:** Se conformaron 3 grupos según el año de concurrencia; G20: 270, G21: 475 y G22:546 pacientes de 0 a 16 años. Respecto al género, fue femenino el 49%, 50% y 54%, en G20, G21 y G22 respectivamente (p= 0.2457). La edad media fue de 8.1±3.87; 10.04±3.36 y 9.88±3.62 años en cada uno de los grupos. (p<0,001). Concurrieron por urgencias 31,85%; 27,58% y 65,75% , y para primera consulta el 5,93%, 72,42% y 34,25% en 2020, 2021,2022 respectivamente (p < 0.001).

**Conclusión:** En el último año se observó una mayor concurrencia de pacientes, con un aumento en las consultas para la resolución de urgencias.

**Palabras clave:** Triaje- niños-atención odontológica

167

## EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE PACIENTES PEDIÁTRICOS PREVIO A SU ATENCIÓN ODONTOLÓGICA.

Zacharczuk GA\*, Toscano MA.  
Cátedra Odontología Integral Niños FOUBA

**Introducción:** La ansiedad que acompaña al tratamiento odontopediátrico influye negativamente en el comportamiento del niño durante la consulta y puede prolongarse hasta la adultez ocasionando evasión a la atención.

**Objetivos:** Estimar la prevalencia de ansiedad de los pacientes que concurren a la Cátedra Odontología Integral Niños de FOUBA y estudiar su relación con edad, sexo, antecedentes médicos, experiencias odontológicas, tratamiento a recibir y ansiedad de sus padres/madres acompañantes. Estimar la prevalencia de ansiedad de los padres/madres y relacionarla con su cuidado bucal. Comparar con resultados obtenidos en 2012.

**Materiales y Métodos:** Diseño prospectivo, observacional y transversal. Participaron 140 niños de 4-15 años y sus padres/madres acompañantes. Para estimar la ansiedad de los niños se utilizó la Escala de Imagen Facial (FIS) y para la de los padres la Escala de Ansiedad Dental de Corah Modificada (MDAS). Se consideraron valores FIS  $\geq 4$  y de MDAS  $\geq 19$  como presencia de ansiedad. Los datos fueron volcados a una planilla Excel y para su análisis se empleó el paquete estadístico SPSS. Se calcularon porcentajes, Intervalos de Confianza del 95% y Chi-cuadrado para determinar la relación entre las variables.

**Resultados:** El 8,56% de los niños presentó ansiedad (IC 4-13), relacionada en forma significativa con las experiencias odontológicas negativas ( $p=0,02$ ) y el tipo de tratamiento a recibir ( $p=0,007$ ). En los padres, la prevalencia de ansiedad fue 9,3% (IC 4-14), relacionada con experiencias odontológicas negativas ( $p<0,001$ ) y sin influencia en la ansiedad de los niños ( $p=0,24$ ). La relación entre presencia de ansiedad y falta de controles odontológicos en los padres fue significativa ( $p=0,018$ ). Los resultados fueron similares a los obtenidos en 2012 ( $p>0,05$ ).

**Conclusión:** La prevalencia de niños con ansiedad fue baja. Las experiencias odontológicas negativas de los niños y el conocimiento de que iban a recibir tratamientos invasivos influyeron sobre sus niveles de ansiedad. La ansiedad de los padres también fue baja y, si bien se asoció con la falta de cuidado de su propia salud bucal, no condicionó la ansiedad de sus hijos.

**Palabras clave:** ansiedad al tratamiento odontológico, odontología pediátrica, conducta infantil

168

## PERFIL DE PATOLOGÍA DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN NIÑOS.

Grasan JA\*, Anchava JA, Biondi AM, Cortese SG, Toscano MA.  
Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA

**Introducción:** El primer molar permanente es uno de los primeros dientes en erupcionar, pieza esencial en el desarrollo de una oclusión funcionalmente deseable y el más susceptible a caries y opacidades.

**Objetivos:** Estimar la frecuencia de patología por caries y opacidades en primeros molares permanentes en niños de 5 a 10 años. Comparar entre maxilares y sector de atención público y privado.

**Materiales y Métodos:** Se implementó un estudio descriptivo, prospectivo y transversal que incluyó niños de ambos sexos entre 5 y 10 años que demandaron atención en la Cátedra de Odontología Integral Niños de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (G1) y en tres consultorios privados de C.A.B.A (G2). Docentes calibrados (Kappa 0.9) evaluaron y registraron en primeros molares permanentes, como variables binarias, caries activa, restauraciones, pérdida y opacidades. Se calcularon porcentajes y se utilizó para las comparaciones un modelo de regresión logística mixto con el paciente como factor aleatorio.

**Resultados:** La muestra para el análisis de patología por caries se conformó por 2.255 primeros molares permanentes (G1=1.033; G2=1.222) de un total de 581 niños (edad media 8,47; DS:1,17). Del total de molares estudiados un 19,7% presentaron patología por caries. Se observó un 22,9% de molares afectados en el maxilar inferior y un 16,6% en el superior ( $p<0,001$ ). Un 30,9% y un 10,3% de los molares en G1 y G2 se encontraron afectados ( $p<0,001$ ), de los cuales el 67,1% (G1) y 41,3% (G2) presentaron caries activa ( $p=0,006$ ); el 31% (G1) y 57,9% (G2) restauraciones ( $p<0,001$ ); y el 1,9% (G1) y 0,8% (G2) pérdida por caries ( $p<0,001$ ). Afecto del análisis de la frecuencia de opacidades la muestra quedó conformada por 2.239 primeros molares (G1=1.024; G2=1.215), observándose un 13,9% de opacidades. Un 18,9% y un 9,7% de los molares en G1 y G2 respectivamente presentaron opacidades ( $p<0,001$ ).

**Conclusión:** En esta muestra, se encontró una mayor frecuencia de patología por caries en el maxilar inferior y el sector público de atención mostró significativamente una mayor frecuencia de molares cariados, perdidos y con opacidades, y menor número de restauraciones que el privado.

**Palabras clave:** caries dental, molares, hipomineralización molar, niños

169

**DEFECTOS DEL DESARROLLO DEL ESMALTE EN PREESCOLARES EUTRÓFICOS Y CON SOBREPESO. RESULTADOS PRELIMINARES.**Nafissi CG\*, Fernández CN. Hospital Universitario.  
Cátedra de Odontopediatría I. Facultad de Odontología UN CUYO

**Introducción:** Estudio transversal descriptivo para determinar el tipo, distribución y frecuencia de los Defectos del Desarrollo del Esmalte (DDE), en niños eutróficos o con sobrepeso que concurren al Hospital Universitario de la UNCuyo. A fin de aportar datos y poder construir las bases comparativas del problema en niños con distintos estados nutricionales (EN). Los DDE son causados por alteraciones en el desarrollo del órgano del esmalte, durante el proceso de amelogénesis como resultado de múltiples factores.

**Objetivos:** Poner de manifiesto el perfil de patología para DDE en dentición temporaria en niños de Mendoza, que concurren al HU-UNCuyo.

**Materiales y Métodos:** Muestra: 40 niños, entre 24 y 71 meses, con erupción completa de su dentición temporaria, y 2725 superficies dentarias, previo consentimiento parental. Variables: pieza dentaria con superficies vestibular, incisal/oclusal, y palatino/lingual; número de caras afectadas. DDE por elemento dentario (entre 0 y 3); índice DDE modificado: 0= sin DDE, 1=opacidad demarcada, 2= Opacidad Difusa y 3= hipoplasia; del número de dientes afectados por individuos (severidad): 0=ninguno; 1=1; 2=2 a 3; 3=4 a 5; 4=6 a 7; 5= más de 8. Para EN: Índice de Masa Corporal (IMC).

**Resultados:** Prevalencia de DDE 87,5%. Estado nutricional: 55% eutróficos, 20% riesgo de sobre peso, 17,5% sobrepeso, 7,5% bajo peso y 7,5% bajo peso. Superficies dentarias afectadas por DDE 344, 115= opacidades demarcadas, 205= opacidades difusas y 24 =hipoplasias. Los elementos dentarios más afectados son los 1ros y 2dos molares temporarios. La categoría más frecuente la de 8 o más dientes afectados. El 0% correspondió a la categoría "1 diente afectado"; el 20% para "2 a 3 dientes afectados"; el 10% para "4 a 5 dientes afectados"; el 20% para "6 a 7 dientes afectados", y el mayor porcentaje, de 37,5%, para "8 o más dientes afectados". No se distinguieron diferencias estadísticamente significativas, pero se observa una tendencia de predominio de la categoría "8 o más dientes afectados" ( $\chi^2=9.250$ ,  $p= 0,055$ ).

**Conclusión:** Los DDE afectan la dentición temporaria de los niños eutróficos y con sobrepeso, siendo la forma difusa la más frecuente y abarcando varios elementos dentarios. Los elementos dentarios más afectados en frecuencia y cantidad de caras con DDE fueron los segundos molares temporarios.

**Palabras clave:** DDE, preescolares, eutróficos

**Financiamiento:** Secretaría de Investigación, Internacionales y Posgrado UNCUYO

170

**PERIODO TRANSCURRIDO ENTRE UN TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR Y LA CONSULTA ODONTOPEDIATRICA.**Sollani GN\*, Miño A, Moya M, Bojaminsky Fontana SB, Navarro ML, Chiarello E, Bertolino M.  
Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA.

**Introducción:** El tiempo transcurrido entre que se produce un traumatismo a la consulta odontológica es de vital importancia para el pronóstico de las piezas dentarias afectadas.

**Objetivos:** Determinar el tiempo transcurrido desde el momento del traumatismo dentoalveolar (TDA) a la consulta en la Cátedra de Odontología Integral Niños de FOUBA. Informar género y edad en años al momento del suceso.

**Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo y retrospectivo aprobado por el Comité de Ética N°21/2021. Se analizaron las historias clínicas de pacientes de 0 a 16 años que concurrieron por demanda espontánea luego de un TDA, y que hubieran concurrido por lo menos a un control desde julio de 2014 a julio de 2023. Se calcularon porcentajes, medias, desvíos, medianas y distancias intercuartiles. Se comparó el porcentaje de pacientes según el género mediante test Chi cuadrado y edad media al momento del trauma entre ambos géneros mediante test Anova.

**Resultados:** La muestra quedó conformada por 284 pacientes. El 38% pertenecieron al género femenino ( $p < 0,01$ ). El promedio de edad al momento del trauma fue de  $8.34 \pm 4.23$  años: género femenino  $8.85 \pm 3.93$  años y masculino  $7.96 \pm 4.41$  años. Se hallaron diferencias significativas en relación a la edad media al momento del trauma entre ambos géneros ( $p=0,005$ ). Respecto a la cantidad de días transcurridos entre el momento del trauma y la consulta fue mediana = 1 día y distancia intercuartil = 5.

**Conclusión:** En esta muestra los escolares fueron más propensos al trauma siendo los varones los más afectados registrándose, una rápida consulta desde el momento que ocurrió el hecho.

**Palabras clave:** Tiempo - Edad -Traumatismos dentales

171

## COMPLICACIONES Y SECUELAS POR TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES EN DENTICIÓN PRIMARIA Y PERMANENTE.

Melian KA\*, Acosta Castillo S, Alurralde PI, Flores Castañeda M, Arbuco S, Graue F, Ferrante AL, Anchava JA.  
 Cátedra Odontología Integral Niños FOUBA.

**Introducción:** Luego de un traumatismo dentoalveolar (TDA) la pieza dentaria afectada puede presentar consecuencias y, si la pieza lesionada es primaria puede afectar al germen de reemplazo.

**Objetivos:** Evaluar la frecuencia de complicaciones y secuelas en ambas denticiones en pacientes que sufrieron traumatismos dentoalveolares durante julio 2014 a julio 2023 que concurren como mínimo a un control.

**Materiales y Métodos:** Diseño retrospectivo y longitudinal aprobado por el Comité de Ética N°21/2021. Se conformaron dos grupos G1: dentición primaria y G2: dentición permanente. Los tipos de TDA se agruparon según el tejido afectado: lesiones a los tejidos duros (TD), al hueso de soporte (HS), al tejido de sostén (TS) y combinadas (CO). En cada grupo se calcularon los porcentajes de complicaciones y secuelas, las comparaciones se realizaron por test chi cuadrado con p-valor aproximado mediante simulaciones (nivel de significancia 5%).

**Resultados:** La muestra quedó constituida por 287 pacientes (8.34 ±4.23 años en el momento del TDA), afectando mayormente al sexo masculino (62%). G1 quedó conformado por 253 piezas dentarias y G2 por 487. Cuando ocurrieron lesiones a los TD, la consecuencia más frecuente en ambos grupos fue necrosis pulpar (G1:17.4%, G2:9%). En G1, se produjo la pérdida prematura de la pieza traumatizada luego de HS (22.2%) y TS (18.9%), en G2 ocurrió necrosis pulpar (5.9%), reabsorción interna (5.9%) y pérdida prematura (5.9%) luego de HS. Si el TDA fue CO, G1 presentó reabsorción externa inflamatoria (7.4%), necrosis pulpar (11.1%) y pérdida prematura (11.1%); en G2: necrosis (23,4%), obliteración pulpar (2.1%) y reabsorción externa inflamatoria (2.1%). En G2 se hallaron diferencias significativas (p = 0.0015), en G1 no (p = 0.0820) en relación a los porcentajes de complicaciones entre los tejidos afectados. Luego de TS, las secuelas a la dentición permanente (n=71) fueron opacidades (4.22%) e hipoplasias (1.4%). Si el TDA fue CO ocurrieron hipoplasias (2.8%), malformaciones coronarias y radiculares (2.82%).

**Conclusión:** Se debe efectuar un seguimiento regular luego de un TDA, la aparición de complicaciones y secuelas depende del tipo de tejido afectado.

**Palabras clave:** traumatismos dentales – complicaciones - dentición primaria – dentición permanente

172

## ESTUDIO PRELIMINAR DE CARACTERÍSTICAS HISTOMORFOMÉTRICAS DE LA ENCÍA DE PIEZAS PRIMARIAS.

Bernado D<sup>1\*</sup>, Lacave M<sup>2</sup>, De Lucca R<sup>2</sup>, Biondi AM<sup>1</sup>.  
 Cátedra Odontología Integral Niños FOUBA. 2. Cátedra de Histología y Embriología FOUBA

**Introducción:** La encía de los dientes primarios revela menor severidad en su respuesta inflamatoria ante la presencia del biofilm comparada con la de las piezas permanentes.

**Objetivo:** Evaluar histomorfométricamente los tejidos que forman la encía de piezas primarias uni y multirradiculares.

**Materiales y Métodos:** 3 piezas primarias unirradiculares y 3 multirradiculares sanas con indicación de extracción por persistencia fueron evaluadas por un único operador determinando: profundidad del surco (SP) y sangrado al sondaje (Ss), utilizando sonda periodontal Carolina del Norte (Hu Friedy®). Posteriormente se realizó una incisión 1mm por debajo del surco marginal extrayendo las piezas con el rodete adherido. Se fijaron en formol buffer al 10% y se realizó su procesamiento para el estudio histológico e histomorfométrico. Una vez obtenido el preparado coloreado con hematoxilina y eosina se realizó la microfotografía con microscopio Nikon Eclipse NI, con cámara Nikon DS-FI2. Mediante el analizador de imágenes IMAGE FIIJ se midieron espesores de las diferentes estructuras histológicas que se expresan como promedios y desvío estándar.

**Resultados:** Las mediciones realizadas revelaron: una SP clínica de 0,9mm ± 0,2 e histológica de 1,3mm ±0,8. En todas las piezas se observó un Ss negativo. En las piezas unirradiculares se encontró un espesor del epitelio del surco (ees) de 0,2mm±0,06 con un estrato córneo (eecs) de 0,06mm±0,04; un espesor de epitelio de encía libre (eel) de 0,3mm±0,1 con un estrato córneo (eecl) de 0,07mm±0,05. El espesor del epitelio de unión (eeu) fue de 0,05mm±0,2 y un conectivo subyacente (cs) de 0,4mm±0,7. Por último el valor de la profundidad de papilas dérmicas (ppd) fue 0,2mm±0,03. En cuanto a las piezas multirradiculares el ees fue 0,3mm±0,01 y su eec 0,1mm±0,08. El eel fue de 0,5mm±0,3 y su eec 0,1mm±0,02. El eeu fue de 0,05mm±0,02 y el cs 0,3mm±0,1. La ppd presentó un valor de 0,2mm±0,08.

**Conclusión:** En esta muestra las características histomorfométricas de los tejidos que forman la encía de piezas primarias difieren según sean del sector anterior o posterior. Se necesitará ampliar la muestra para confirmar estos resultados.

**Palabras clave:** periodonto de protección/ encía/ odontopediatría/periodoncia/ piezas primarias

173

**POTENCIAL EROSIVO DE SUSPENSIONES PEDIÁTRICAS UTILIZADAS EN ODONTOLOGÍA.**Faini ME<sup>1\*</sup>, Vitelleschi MA<sup>1</sup>, Nannini AN<sup>1</sup>, Teicher CB<sup>1</sup>, Garbarino C<sup>1</sup>, Jubilla M<sup>2</sup>.  
Facultad de Odontología Rosario UNR. 2. Laboratorios Turner Rosario

**Introducción:** La erosión dental es la disolución y pérdida progresiva e irreversible de tejidos mineralizados provocada por ácidos sin participación bacteriana. Resulta de la interacción de varios factores de riesgo: químicos, biológicos y conductuales. La importancia de evaluar el pH endógeno de medicamentos y su acidez total titulable (ATT), radica en que ésta última, representa el tenor total ácido que es un fuerte indicador de su posible potencial erosivo.

**Objetivos:** Medir el pH endógeno y la ATT a pH 5.5 y a pH 7.0, comparar las mediciones de las drogas genéricas y comerciales.

**Materiales y Métodos:** Las pruebas in vitro consistieron en medir por triplicado el pH endógeno y la ATT a pH 5.5 (crítico) y pH 7.0 (neutro) de: Amoxicilina 500mg/5ml, Amoxidal® 500mg/5ml, Ibuprofeno Lif 2%, Febratic® 2%, Paracetamol Remediar 100mg/ml y Termofren® 100mg/ml. Se utilizó un peachímetro portátil NAHITA modelo 902/4 con electrodo combinado de vidrio y conector BNC y se incorporó gradualmente NaOH 0.1N para llevar las suspensiones a pH 5.5 y 7.0. El análisis estadístico del proyecto transversal y descriptivo calculó el promedio y desvío estándar de las mediciones. Para comparar el pH y ATT se utilizó el Test U de Mann-Whitney. Para el procesamiento de datos R Core Team (2023).

**Resultados:** Solo la Amoxicilina genérica con pH promedio ( $6.25 \pm 0.05$ ) superó el valor del pH crítico. El resto de los fármacos demostraron poseer pH endógeno inferior, siendo el menor valor encontrado para Febratic® ( $2.90 \pm 0.16$ ). Los valores promedio más altos de ATT fueron los del Ibuprofeno en sus dos formas, Febratic® ( $4.95 \pm 0.13$ ) y genérico ( $3.65 \pm 0.90$ ) para pH 5.5; mientras que para pH 7.0 fueron de ( $7.72 \pm 0.71$  y  $6.28 \pm 1.28$ ) respectivamente; siendo el único caso en el que no se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los resultados para ambos pH. El resto de las comparaciones de pH y ATT, encontraron diferencias estadísticamente significativas en todos los casos ( $p < 0.05$ ).

**Conclusión:** La acidez de las suspensiones analizadas representa un posible factor de riesgo para la erosión dental. El conocimiento del potencial erosivo posibilita la instalación de medidas preventivas en niños.

**Palabras clave:** erosión dental, suspensión, pH

**Financiamiento:** FOR. UNR

174

**DISPLASIA ECTODÉRMICA HIPOHIDRÓTICA: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS.**Ienco MM\*, Arrebola G, Giardini A.  
Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA

**Introducción:** La displasia ectodérmica hipohidrótica (DEH) es un síndrome genético que produce defectos en dos o más tejidos derivados del ectodermo como el cabello, uñas, piezas dentarias, piel y glándulas sudoríparas.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio fue describir las características clínicas de pacientes con DEH que concurren a la Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA.

**Materiales y Métodos:** Estudio observacional y transversal. Fueron evaluadas historias clínicas y radiografías panorámicas de pacientes con diagnóstico de DEH que concurren entre 2006 y 2023. Se registraron las siguientes variables al momento de la consulta: edad, sexo, piezas dentarias presentes, xerostomía (X), cabello ralo (CR), piel seca (PS), caries (C) y alteraciones morfológicas dentales. Para el análisis estadístico se utilizaron porcentajes de frecuencia con IC 95%.

**Resultados:** La muestra quedó conformada por 19 pacientes, edad media  $6,3 \pm 3,7$  años ( $R = 2-15$ ), 84,2% (60,3-96,7) de sexo masculino. El 84,2% concurre con diagnóstico genético y el 10,5% (1,2-33,1) con antecedentes familiares de la enfermedad. La oligodoncia se observó en el 90% (68,2-98,8) y solo dos pacientes presentaron anodoncia. En todos aquellos pacientes con dientes en el 89,4% (66,8-98,7) se observó anomalía de forma (conoidismo) en al menos una pieza dentaria. El 10,5% (1,2-33,1) tenía xerostomía, el 47,3% (24,3-71,2) cabello ralo, el 63,1% (38,2-83,7) piel seca y el 21,1% (5,9-45,6) caries activas. Las piezas dentales presentes más frecuentes fueron los incisivos centrales superiores permanentes 23,4% (15,8-32,4) y los primeros molares superiores permanentes 22,5% (11,5-31,4).

**Conclusión:** En esta muestra los pacientes revelaron características típicas de la DEH como hipotricosis y oligodoncia. Teniendo en cuenta estas características, la atención debe ser temprana e interdisciplinaria.

**Palabras clave:** displasia ectodérmica, niños, anodoncia

175

## FRECUENCIA DE LESIONES EN MUCOSAS DE LABIO INFERIOR POR HÁBITOS PARAFUNCIONALES.

Safari MF\*, Alurralde PI, Arrebola AG, Avallone L, Pavan VH.  
Catedra de Odontología Integral Niños FOUBA

**Introducción:** Las lesiones en el labio inferior son frecuentes, reconocer el determinante de la lesión primaria permite realizar el tratamiento pertinente y evitar reincidencias.

**Objetivos:** Identificar los hábitos parafuncionales más frecuentes presentes en lesiones de mucosa de labio inferior en niños y adolescentes que concurrieron a la Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA. Relacionar tiempo de evolución de las lesiones, cantidad y tipo de hábitos parafuncionales con el tamaño de éstas.

**Materiales y Métodos:** Estudio retrospectivo descriptivo, transversal. Fueron evaluadas historias clínicas completas de pacientes que concurrieron a una comisión entre marzo 2011-julio 2023. Criterios de inclusión: pacientes que presentaron lesiones reactivas en mucosa de labio inferior y al menos una parafunción. Se confeccionó una planilla registrando las variables: edad, sexo, tiempo de evolución (0: 0-15 días, 1: 15-30 días, 2: 1-6 meses, 3: 6-12 meses, 4: > a 1 año), tamaño (0: <10mm, 1: 10-15mm, 2: >15mm), cantidad y tipo de parafunción: Mordisqueo de: 1 labio, 2 objetos, 3 carrillo, Succión: 4 digital, 5 labial, 6 onicofagia, 7 chicles, 8 bruxismo. Se calcularon estadísticos descriptivos, IC 95%, regresión logística ordinal con odds proporcionales, coeficiente de correlación de Spearman entre las variables.

**Resultados:** La población estuvo conformada por 74 pacientes, femenino 66,22% (54.25-76.83) con una edad promedio de 8.51 años (DS 3.51) Rango 4-15 años. La parafunción más frecuente fue mordisqueo de labio inferior 86%. No se hallaron asociaciones significativas entre la cantidad de hábitos y el tamaño de la lesión ( $p=0.075$ ). Entre el tiempo de evolución y el tamaño. ( $p=0.688$ ). Con respecto a la relación tamaño y tipo de hábito las lesiones fueron significativamente menores únicamente para mordisqueo de labio inferior ( $p=0.030$ ), mordisqueo de objeto ( $p=0.013$ ) y onicofagia ( $p=0.030$ ).

**Conclusión:** En esta muestra la parafunción más frecuente fue el mordisqueo de labio inferior. El tiempo de evolución y la cantidad de hábitos no fue indicador de lesiones de gran tamaño.

**Palabras clave:** mucosa oral, hábitos, odontología pediátrica

176

## NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA DE PEDIATRAS.

García MA\*, Crespo ML.  
Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA.

**Introducción:** La Caries de la Infancia Temprana (CTI) es una patología de alta prevalencia. El pediatra cumple un rol fundamental en su prevención.

**Objetivos:** Estimar el nivel de conocimiento y la actitud de los pediatras en relación a la CTI.

**Materiales y Métodos:** Diseño descriptivo, correlacional y transversal. Los datos fueron recolectados mediante una encuesta anónima, estructurada y validada. La misma estuvo constituida por 5 preguntas de opción múltiple para evaluar conocimientos con respecto a etiología, diagnóstico y prevención; y 4 enunciados orientados a evaluar la actitud con 3 alternativas (de acuerdo, indiferente, desacuerdo). Los datos obtenidos fueron analizados con porcentajes, medias, DS, test chi cuadrado, test exacto de Fisher y Anova

**Resultados:** La muestra quedó conformada por 108 pediatras, 58 con más de 10 años de ejercicio en la especialidad (G1) y 50 menos de 10 años (G2). El 8,33%, 35,8%, 32,40%, 19,44%, 3,70% y 0,92% de los pediatras respondieron correctamente 5, 4, 3, 2, 1 y 0 preguntas respectivamente. La media de respuestas correctas fue  $3,07 \pm 1,09$  en G1 y  $3,38 \pm 1,01$  en G2 ( $p=0,129$ ). El 57,1% considera que la lactancia nocturna a demanda espontánea es recomendable hasta el 1er año. El 83% reveló que la edad ideal para realizar la primera consulta odontológica es entre 6 y 12 meses, mientras que el 93,3% cree adecuado incorporar la higiene bucal cuando erupciona la primera pieza dentaria. El 30,4% sostiene que una lesión incipiente de caries se corresponde con una mancha blanca opaca, frente al 45,5% y 18,8% que la asocia a una mancha marrón y a la presencia de biofilm. El 43,1% y 72,0% de los pediatras en G1 y G2 respectivamente consideran a los dentífricos fluorados como la medida preventiva más eficaz en el control de caries ( $p=0,0047$ ). El 70,4% de los pediatras tienen una actitud positiva con respecto a su rol en la prevención de CTI, y el 29,6% se mostraron indiferentes

**Conclusión:** En este trabajo los pediatras mostraron un moderado nivel de conocimiento en relación a la etiología, diagnóstico y prevención de la CTI; asumiendo una actitud participativa en la promoción de la salud bucal

**Palabras clave:** CTI, Odontopediatría, PEDIATRÍA

## 177

### ESTUDIO HISTOMORFOMÉTRICO DEL HUESO INTERRADICULAR EN RATAS CON DIETA HIPERCOLESTEROLÉMICA.

Fernandez V<sup>1</sup>, Rossi M<sup>1\*</sup>, Finzi F<sup>1</sup>, Sosa M<sup>1</sup>, Cabirta ML<sup>2</sup>, De Lucca RC<sup>1</sup>, Nervegna MT<sup>1</sup>.  
Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 2. Cátedra de Endodoncia FOUBA.

**Introducción:** Distintos estudios científicos in vitro y experimentales, han demostrado que la acumulación de colesterol en sangre produce un cuadro proinflamatorio sistémico.

**Objetivos:** Dado que el desarrollo del mismo implica cambios metabólicos con respuestas tisulares diversas, el objetivo del presente trabajo ha sido evaluar mediante histomorfometría y microtomografía la respuesta de la médula ósea y del tejido óseo interradicular del primer molar inferior de rata a la hipercolesterolemia inducido por dieta.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 18 ratas Wistar recién destetadas (60±5 g) divididas en 2 grupos y alimentadas durante 6 semanas con: A-Dieta Control DC (n=9) con pellets molidos (Gilardoni SA, Bs.As, Arg.) y gelatina. B-Dieta Hipercolesterolemia DHC (n=9) con colesterolina pura (4g%), sales biliares (1g%) y manteca (10g%) agregada a los pellets cada 2 días y almacenada a 4°C. Dietas y agua fueron administradas ad libitum en toda la experiencia hasta la eutanasia. Mediante punción cardíaca se obtuvo sangre para evaluar: perfil lipídico (mg/dL); colesterol total (CT); C-HDL; C-no HDL y triglicéridos. Hemimandíbulas derechas fueron resecadas para realizar: 1-mediciones microtomográficas del alveolo del primer molar analizando BV/TV (volumen óseo/ total, %), Tb.Th (espesor trabecular, μm), 2- análisis histomorfométrico (Image Pro-Plus), de cortes histológicos orientados del 1 molar inferior evaluando: volumen medular (VM), volumen adipocítico (VA) y volumen hemopoyético (VH). Los resultados fueron analizados estadísticamente mediante Student T test y Anova.

**Resultados:** El CT sérico resultó mayor en DHC (DC: 61±7.73mg/dL vs. DHC: 168.7± 39.92 mg/dL; p<0.0001). El grupo DHC presentó menor BV/TV del hueso interradicular (DHChi: 9.151±0.69% vs. DChi: 10.65±0.74%; p<0,0012) y menor Tb.Th (DChi: 5.09±0.37μm; DHChi: 3.45±0.34μm p< 0.0001). Histológicamente se vio que la cantidad de medula ósea no se modificó ya que VM, no presentó diferencias significativas. (DHCVM 32.8±10% vs DCVM 35.9 ±12% NS) ni tampoco el VA y VH (DHCVA 15±7% vs 18±5% NS, DHCVH 84 ±12% vs DCVH 81±10 NS).

**Conclusión:** Los parámetros histológicos analizados en el tejido hemopoyético medular interradicular de ratas hipercolesterolemias no acompañan los cambios observados en la microarquitectura del tejido óseo a los tiempos estudiados.

**Palabras clave:** hipercolesterolemia, médula ósea, histomorfometría

**Financiamiento:** UBACYT 20020190200157BA

## 178

### OSTEONECROSIS DE LOS MAXILARES ASOCIADA A MEDICAMENTOS: ESTUDIO DESCRIPTIVO RETROSPECTIVO, CÓRDOBA, ARGENTINA.

Leonardi N<sup>1\*</sup>, Gilligan GM<sup>2</sup>, Piemonte ED<sup>2</sup>, Panico RL<sup>1,2</sup>.  
Cátedra Medicina Bucal, Facultad de Ciencias de la Salud UCC. 2. Cátedra de Estomatología "A" FO-UNC.

**Introducción:** La Osteonecrosis Maxilar Asociada a Medicamentos (ONMAM) es un efecto no deseado, atribuible a la administración de fármacos antirresortivos o antiangiogénicos en pacientes con patología de base oncológica u osteoporótica. Existen pocos estudios disponibles en la literatura que caractericen a la población afectada por esta medicación en nuestro medio.

**Objetivo:** El objetivo de este trabajo es describir a una población de pacientes con diagnóstico de ONMAM de Córdoba, Argentina analizando variables clínico-demográficas, evolutivas, farmacológicas, estomatológicas, serológicas y factores de riesgo asociados.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio clínico descriptivo retrospectivo de pacientes que asistieron a la cátedra de Estomatología "A" de la FO UNC y a la de Medicina Bucal de la FCS de la UCC con diagnóstico de ONMAM según Ruggiero et al. durante el periodo 2016-2022.

**Resultados:** Se registraron 53 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión, de los cuales 40 (75%) pertenecían al género femenino y 13 (25%) al masculino. El promedio de edad fue de 72.16 años (49-85). El 60.4% (n=32) correspondieron a pacientes con patología de base oncológica (Grupo I) y el 39.6% restante (n=21) a pacientes con osteoporosis (Grupo II). El promedio de tratamiento con fármacos antirresortivos en el grupo I fue de 3.74 años mientras que en el grupo II fue de 10 años. El factor disparador de ONMAM más frecuente fue la extracción dentaria en el 75% de los casos. El maxilar inferior fue el hueso más afectado en el 71% (n=38) de los casos y el maxilar superior en el 25% (n=13), el 4% (n=2) restante fueron pacientes que desarrollaron ONMAM en ambos maxilares. El ácido zoledrónico fue la droga más asociada a ONMAM en un 39,6% (n=21). En relación a los estudios serológicos, el grupo I mostro un promedio de 0.26 CTX betacrosslap en relación al grupo II 0.19. El grupo I además mostro menos dosaje de VitD3 23.6 que el grupo II 35,1.

**Conclusión:** Los datos analizados coinciden con lo reportado por otros autores en distintos centros de diagnóstico. El análisis de estas variables y la caracterización clínico-epidemiológica permitió individualizar a los pacientes y la presentación clínica de ONMAM. Este trabajo contribuye a la importancia de identificar factores de riesgo y la aplicación de medidas preventivas acordes a cada caso.

**Palabras clave:** osteonecrosis de los maxilares; fármacos antirresortivos, estudio descriptivo

179

ASPECTOS CLÍNICO-PATOLÓGICOS DE UNA SERIE DE 34 CASOS DE QUISTES DENTÍGEROS.

Iturre SV<sup>1\*</sup>, Carino S<sup>2</sup>.

Odontología Preventiva FOUNT. 2. Laboratorio de Anatomía Patológica FOUNT.

**Introducción:** El quiste dentígero (QD) es una de las lesiones más frecuentes dentro de los quistes odontogénicos.

**Objetivos:** Estudiar aspectos clínico-patológicos de QD, y analizar los cambios en el revestimiento epitelial en relación al componente inflamatorio secundario.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo de corte transversal, de biopsias de Laboratorio Anatomía Patológica de la FOUNT, periodo 1996-2023. Se registró edad, sexo, localización: maxilar superior/inferior; zona anterior/premolar/zona molar, de biopsias QD. Se efectuó análisis histopatológico protocolizado: tipo de revestimiento epitelial; alteraciones presentes Hiperplasia Epitelial (HE), Atrofia (A) y Ulceración (U); presencia o no de inflamación (I) en relación al epitelio; presencia de restos epiteliales odontogénicos (REO), calcificaciones (C), Tejido conectivo laxo (TCL) y Tejido Conectivo fibroso vascular (TCF).

**Resultados:** Sobre 1401 biopsias 112 (7,99%) correspondieron a quistes odontogénicos inflamatorios y del desarrollo; 34 (2,42%) fueron Q.D. La edad  $X=19,21(\pm 11,53)$  rango 6 a 48. El 65,62% con Q.D. fueron masculinos. La localización más frecuente maxilar inferior 52,17%; zona más afectada fue zona anterior 45%, premolar 25% y molar 30%. En 20 casos se observó: Revestimiento epitelial: Plano estratificado no queratinizado (60%), cúbico (40%); el 90% presentó áreas de A y el 100% áreas de U; el 55% HE; TCL el 75%; TCF el 25%; I en relación al epitelio subepitelial e intramural 60%: con I, el 50% fue moderada, 25% leve y 25% severa. El 100% con I, presentó tejido de granulación asociado; 60% tuvo aspecto clásico con TCL sin I presencia de REO (66%) y calcificaciones (66%).

**Conclusión:** Es importante considerar que existen QD que no poseen el aspecto histopatológico clásico, que componente I modifica el aspecto del epitelio y de pared con la presencia de tejido de granulación, similar al aspecto del quiste de origen inflamatorio. Se debe correlacionar con aspectos clínicos/imagen para el diagnóstico.

**Palabras clave:** quistes odontogénicos, quistes del desarrollo, quistes dentígeros

**Financiamiento:** SCAIT

180

RECUPERACIÓN DEL CRECIMIENTO DE RATAS AL CESE DE LA EXPOSICIÓN A CrVI.

Angulo Pescorán JP\*, Bozal CB, Ubios AM, Sánchez LM.

Cátedra de Histología y Embriología FOUBA.

**Introducción:** En nuestro laboratorio hemos demostrado en ratas lactantes que la exposición a cromo hexavalente (CrVI) retrasa significativamente el crecimiento mandibular y la osificación endocondral de las tibias.

**Objetivos:**

El objetivo del presente trabajo fue establecer si dichos procesos retrasados por la exposición al CrVI durante la lactancia se recuperan a valores normales al cesar la exposición al tóxico, interrogante aún no reportado en la literatura.

**Materiales y Métodos:** Se emplearon 16 ratas Wistar a las que desde los 4 a los 23 días de edad se les administró diariamente por gavage: al grupo experimental (E) una solución de dicromato potásico de 12.5 mg/kg de peso y al grupo control (C) un volumen equivalente de solución fisiológica. A los 40 días de edad se realizó la eutanasia de todos los animales. Se extrajeron riñones, hígados, tibias y mandíbulas. Mediante el software Image ProPlus, sobre microfotografías de cortes longitudinales de las tibias descalcificadas y procesadas histológicamente se midieron altura (H) del cartílago metafisario y de las zonas de (z) proliferación e hipertrofia y el tejido óseo subcondral. Sobre radiografías digitales de las hemimandíbulas se midieron alto, base, ancho y área mandibular (md). Los datos fueron analizados con el Test *t* de Student, considerando una  $p < 0.05$  estadísticamente significativa.

**Resultados:** H cartílago metafisario ( $\mu\text{m}$ ): C: 508,43 $\pm$ 58,2 E: 540,8 $\pm$ 71,46. H z proliferación ( $\mu\text{m}$ ): C: 231,08 $\pm$ 24 E: 280,6 $\pm$ 60,91. H z hipertrofia ( $\mu\text{m}$ ): C: 262,02 $\pm$ 49,56 E: 241,46 $\pm$ 48,36. Con respecto al total: Volumen (V) Esponjosa (Es) 1° (%): C: 19,15 $\pm$ 4,42 E: 17,33 $\pm$ 4,95 V Es 2° (%): C: 80,85 $\pm$ 4,42 E: 82,66 $\pm$ 4,95. V óseo Es 2° (%): C: 42,70 $\pm$ 5,25 E: 36,98 $\pm$ 5,25. Largo md (mm): C: 21,31 $\pm$ 0,72 E: 19,56 $\pm$ 0,7. Base md (mm): C: 20,92 $\pm$ 0,88 E: 19,49 $\pm$ 1. Alto md (mm): C: 10,13 $\pm$ 0,22 E: 9,82 $\pm$ 1. Área md (mm<sup>2</sup>): C: 82,01 $\pm$ 6,28 E: 75,32 $\pm$ 9,23.

**Conclusión:** Los resultados obtenidos demuestran que al cesar la exposición a CrVI los procesos de osificación endocondral de la tibia y el crecimiento mandibular se recuperan. Estos hallazgos nos permiten inferir que la alteración que el CrVI provoca sobre el crecimiento óseo de los animales se revierte cuando cesa la exposición al tóxico.

**Palabras clave:** CrVI- catch up-osificación endocondral-crecimiento mandibular

**Financiamiento:** UBACyT 20020170100377BA



181

**RIGIDEZ OSEA MANDIBULAR EN RATAS DESNUTRIDAS BAJO ESTRÉS AMBIENTAL. EFECTO DEL PROPRANOLOL Y LA REALIMENTACIÓN.**

Agüero Romero AB<sup>1\*</sup>, Bozzini C<sup>1</sup>, Picasso MC<sup>1</sup>, Pintos PM<sup>2</sup>, Boyer PM<sup>1</sup>, Lezón CE<sup>1</sup>.  
Cátedra Fisiología FOUBA. 2. Universidad Maimonides.

**Introducción:** La hipoxia (Hx) resultante de la exposición de ratas en desarrollo a altura simulada y la restricción crónica de alimento (RC), influyen negativamente al crecimiento corporal y a las propiedades biomecánicas óseas. El deterioro de la competencia mecánica es el resultado, al menos en parte, de una hiperactividad simpática en nuestro modelo de estrés nutricional. Existe evidencia de que  $\beta$ -bloqueantes como el propranolol (P) incrementan la formación y la resistencia ósea.

**Objetivos:** Evaluar el grado de rigidez ósea mandibular alcanzado por ratas hipóxicas con restricción de alimento (HxRC), trasladadas a normoxia durante la realimentación, frente a la administración de propranolol.

**Materiales y Métodos:** Ratas fueron distribuidas en dos grupos: Nx (normoxia, 760 mmHg,) e Hx (hipoxia, 380mmHg, 23 h/d). Nx e Hx fueron divididos en 4 subgrupos cada uno según recibieran alimentación *ad libitum* (NxC y HxC) o restringida durante 4 semanas (NxRC y HxRC, 80% de ingesta de Nx y HxC, respectivamente) o P, 7mg/Kg/d ip, durante todo el periodo experimental (NxCP, HxCP, NxRCP y HxRCP). Finalizadas las 4 semanas (T4), los animales RC fueron realimentados en las mismas condiciones ambientales salvo un subgrupo de HxRC y de HxRCP que fueron realimentados en normoxia (HxRC-Nx y HxRCP-Nx). Se registró el crecimiento corporal y mandibular. Mediante ensayo de flexión a tres puntos se evaluó la resistencia a la fractura y la rigidez ósea. Análisis estadístico: ANOVA seguido por test de Student-Neuman-Keuls. Diferencia significativa:  $p < 0.05$ . Resultados expresados como promedio  $\pm$  ES.

**Resultados:** Hx y RC influenciaron negativamente al crecimiento corporal y a la rigidez ósea siendo más evidente en HxRC ( $p < 0.05$ ). Luego de 8 semanas de realimentación (T12), estos parámetros fueron revertidos al valor de los respectivos controles tanto en Nx como en Hx. Propranolol optimizó la calidad ósea de los animales RC tanto en normoxia como en hipoxia.

**Conclusión:** Los efectos negativos de la hipoxia sobre el crecimiento y la competencia biomecánica mandibular fueron revertidos gracias a la realimentación en normoxia, existiendo un efecto sinérgico frente a la administración de propranolol; logrando modificar el patrón de crecimiento hipóxico, así como también revertir el deterioro de la rigidez ósea en nuestro modelo de estrés nutricional.

**Palabras clave:** desnutrición, biomecánica, propranolol

**Financiamiento:** UBACyT 20020170100001BA

182

**COMPORTAMIENTO HISTOMORFOMÉTRICO Y BIOMECÁNICO FEMORAL ASOCIADO AL CONSUMO DE UNA DIETA HIPERSÓDICA.**

Touceda V<sup>1,2</sup>, Sosa De Lucca MS<sup>2</sup>, Bustos R<sup>1</sup>, Cacciagiù L<sup>2,3</sup>, Bozzini C<sup>4</sup>, De Lucca R<sup>5</sup>, Friedman S<sup>2</sup>, González G<sup>1</sup>, Miksztoicz V<sup>1,2\*</sup>.

1. Instituto de Investigaciones Biomédicas (UCA-CONICET) - Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica Argentina. Laboratorio de Patología Cardiovascular Experimental e Hipertensión Arterial. Buenos Aires. 2. Cátedra de Bioquímica General y Bucal FOUBA. 3. Hospital General de Agudos Teodoro Álvarez. Laboratorio Central. Sección Bioquímica. Buenos Aires. 4. Cátedra de Fisiología FOUBA. 5. Cátedra de Histología y Embriología FOUBA

**Introducción:** En Argentina el consumo promedio de sal es el doble (11gr/día) de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud. Evidencias previas sugieren que la ingesta crónica de sal alteraría el comportamiento de distintos tejidos, independientemente de la hipertensión arterial.

**Objetivos:** Evaluar en un modelo animal el efecto del consumo de una dieta hipersódica sobre parámetros histomorfométricos y biomecánicos del fémur.

**Materiales y Métodos:** Ratones macho C57BL/6 (8 semanas de edad) se agruparon según la administración de una dieta estándar comercial (Control, n=7) o dieta rica en sal (DAS, 8% ClNa, n=8) durante 20 semanas. El peso corporal y consumo de agua y dieta se registraron semanalmente. Se evaluó presión arterial (PA) por pletismografía y se recolectó orina de 24hs en jaulas metabólicas, al inicio y final de la experiencia. A t=final, los animales se anestesiaron y eutanasiaron por punción cardíaca. Se extrajeron ambos fémures para el estudio histomorfométrico por tinción con hematoxilina-eosina, y para la evaluación de las propiedades estructurales (carga máxima de fractura (Wf), carga elástica límite (Wy) y rigidez diafisaria (Wydy)), mediante el test mecánico de flexión de tres puntos (Instrom 4442). Los resultados (media $\pm$ DS) se analizaron según T de Student para muestras independientes, previo análisis mediante test de Shapiro-Wilk.

**Resultados:** A t=final, DAS presentó menor peso corporal, sin modificaciones luego de corregir por la longitud de la tibia ( $p < 0,001$ ) y un aumento de la PA ( $p < 0,001$ ). Los parámetros biomecánicos, Wf (C:20,5 $\pm$ 1,6 vs DAS:14,8 $\pm$ 4,5 N), Wy (C:18,5 $\pm$ 1,9 vs DAS: 12,3 $\pm$ 5,0 N) y Wydy (C:60,8 $\pm$ 13,5 vs DAS:34,9 $\pm$ 13,1 N/mm), y el volumen óseo (C:9,8 $\pm$ 3,2 vs DAS:5,7 $\pm$ 2,4%) disminuyeron en DAS respecto al Control ( $p < 0,01$ ;  $p < 0,05$ , respectivamente). En DAS, se observó aumento de la natriuria ( $p < 0,05$ ), calciuria ( $p < 0,01$ ), fosfatemia ( $p < 0,01$ ) y del clearance de creatinina ( $p < 0,01$ ). La natriemia, calcemia, fosfatemia y los niveles séricos de creatinina fue similar entre grupos.

**Conclusión:** El comportamiento histomorfométrico (pérdida del tejido óseo) y biomecánico (pérdida de rigidez y aumento del riesgo de fractura) del fémur, podría atribuirse a una alteración en el metabolismo del calcio debido al consumo de sal en

**Palabras clave:** dieta hipersódica, propiedades estructurales, volumen óseo

**Financiamiento:** PICT 2018-03267; PICT 2021-GRF-TI0042

183

### TRATAMIENTO CON FITOCANNABINOIDES SOBRE HERIDAS POST-EXODONCIA EN RATAS.

Astrauskas JI<sup>1\*</sup>, Troncoso GR<sup>1</sup>, Rodríguez SG<sup>2</sup>, Mohn CE<sup>1,3</sup>, Elverdin JC<sup>1</sup>, Fernández Solari J<sup>1,3</sup>.  
 Cátedra de Fisiología FOUBA. 2. Asociación Civil Cultivar Ciencia Argentina. 3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas.

**Introducción:** La cavidad bucal se encuentra sometida a un gran número de lesiones, entre ellas las consecuentes de la exodoncia. Los fitocannabinoides de la planta *Cannabis Sativa* poseen propiedades antiinflamatorias y osteoreparativas.

**Objetivos:** El objetivo de este trabajo fue estudiar el efecto del uso local y tópico de un extracto de cannabis de la variedad *Juanita Lacrimosa* (JL) rico en CBD y THC en relación 1:1 (CANN) disuelto en aceite de oliva (AO), en el proceso de reparación alveolar post-exodoncia.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron ratas Sprague Dawley ♂ de 21 días (n=36). Bajo anestesia, todas las ratas fueron sometidas a la extracción bilateral del 1er molar inferior y luego el tratamiento consistió en la aplicación tópica 2 veces al día de 50 ul de CANN (grupo experimental) o AO (grupo control) sobre la herida. Las ratas fueron eutanasiadas (n=6) a los días 3, 7 y 14, siguiendo las pautas del FOUBA-CICUAL. Se obtuvo el tejido de reparación para la cuantificación de los niveles de Prostaglandina E2 (PGE2) por radioinmunoensayo y la evaluación de la actividad de las metaloproteinasas de matriz (MMP) por zimografía. Los datos se analizaron mediante ANOVA de 2 vías. La significación se fijó en p<0,05.

**Resultados:** Nuestro estudio reveló que el grupo CANN mostró un aumento significativo en los niveles de PGE2 en el tejido de reparación a los 3 días en comparación con el grupo AO (CANN 709.14±224.61 vs. AO 343.34±72.89). Sin embargo, hacia los 14 días, el grupo CANN exhibió niveles de PGE2 significativamente más bajos que el grupo AO (CANN 187.34±14.54 vs. AO 280.73±54.12). Además, el grupo CANN demostró una atenuación significativa en la actividad de las MMPs 2 y 9 en comparación con el grupo AO, especialmente a los 3 días, y esta diferencia se igualó hacia los 7 y 14 días.

**Conclusión:** Estos resultados destacan el potencial de los componentes activos de *Cannabis Sativa* en la regulación de la respuesta inflamatoria y en la reparación tisular post-exodoncia. Sin embargo, se necesitan más investigaciones para comprender completamente los mecanismos subyacentes de estos efectos.

**Palabras clave:** cannabis sativa - exodoncia - reparación tisular

**Financiamiento:** UBACYT 20020190100009BA PIP 2021-2023 11220200100262CO

184

### CAMBIOS HISTOMORFOMÉTRICOS INDUCIDOS POR PERIODONTITIS EXPERIMENTAL EN FUNCIÓN DEL TIEMPO.

Bonanno MS<sup>1,2</sup>, Zeni Coronel EM<sup>1,3</sup>, Biagini ST<sup>2</sup>, Pellegrini G<sup>1</sup>, Seijo M<sup>1</sup>, De Lucca RC<sup>2</sup>, Davison MR<sup>4</sup>, ZeniSN<sup>1</sup>, Bozal C<sup>3\*</sup>.  
 Laboratorio de Osteopatías Metabólicas, Instituto de Inmunología, Genética y Metabolismo (INIGEM), CONICET. FFyB-UBA, Hospital de Clínicas "José de San Martín". 2. Cátedra de Histología y Embriología FOUBA. 3. Cátedra de Bioestadística, FVet-UB. 4. Carrera de Odontología, Facultad Nacional de Río Negro. **TRABAJO NO PRESENTADO**

**Introducción:** Es conocido que la periodontitis experimental genera la pérdida de los tejidos de inserción de la pieza dentaria. Sin embargo, los cambios histomorfométricos que se producen en función del tiempo aún no han sido completamente descritos.

**Objetivos:** En el presente estudio se evaluarán dichos cambios en un modelo experimental de periodontitis aguda y crónica.

**Materiales y Métodos:** La periodontitis experimental fue inducida en 25 ratas Wistar hembras (200±20g) mediante ligadura en el primer molar inferior izquierdo. Un grupo fue eutanasiado a los 4 días (LP4), el resto fue eutanasiado a los 21 y 28 días de experiencia (LP21 y LP28, respectivamente). Dos grupos sin ligar se usaron como control (CT21 y CT28). Luego de la eutanasia, se extrajeron hemimandíbulas que se procesaron histológicamente para obtener cortes mesiodistales coloreados con H&E. Se evaluó: volumen óseo (BV/TV%) del hueso alveolar (HA) total y diferencial (superior e inferior), proporción ocupada por ligamento periodontal (LPD) y médula ósea (MO) (%); altura (h) del LPD (µm). Los datos (media±DE) se analizaron mediante ANOVA con Bonferroni como test *post hoc*. Letras diferentes expresan un p≤0.05.

**Resultados:** Se expresan en el siguiente orden: CT21, CT28, LP4, LP21, LP28.

BV/TV% HA total: 48,6±5,6<sup>b</sup>; 45,5±3,1<sup>b</sup>; 33,5±5,3<sup>a</sup>; 38,6±5,0<sup>a</sup>; 47,7±5,9<sup>b</sup>.

% LPD: 23,8±2,8<sup>a</sup>; 22,1±2,2<sup>a</sup>; 39,3±2,2<sup>b</sup>; 40,0±6,0<sup>b</sup>; 40,5±9,4<sup>b</sup>.

% MO: 27,6±4,4<sup>c</sup>; 31,8±3,5<sup>c</sup>; 27,2±4,5<sup>c</sup>; 18,8±7,5<sup>b</sup>; 9,9±4,7<sup>a</sup>.

BV/TV% HA superior: 60,0±5,8<sup>c</sup>; 56,4±6,6<sup>c</sup>; 29,7±7,1<sup>a</sup>; 24,8±9,3<sup>a</sup>; 27,6±6,2<sup>a</sup>.

BV/TV% HA inferior: 38,3±7,7<sup>a</sup>; 37,8±4,6<sup>a</sup>; 36,3±7,1<sup>a</sup>; 49,3±3,9<sup>b</sup>; 57,3±4,9<sup>b</sup>.

h.LPD: 182,5±48,3<sup>a</sup>; 216,4±49,5<sup>a</sup>; 512,1±108,3<sup>b</sup>; 642,0±183,0<sup>c</sup>; 683,6±179,4<sup>c</sup>.

A pesar de la periodontitis, el BV/TV% total del HA solo mostró un valor significativamente menor en LP4 y LP21, mientras que LP28 no mostró cambios. Sin embargo, h.LPD y %LPD aumentaron mientras que BV/TV% superior disminuyó, evidenciando pérdida ósea. El aumento de masa ósea LP28 se produjo a expensas de pérdida de MO y aumento del BV/TV% inferior.

**Conclusión:** La periodontitis experimental aguda disminuye el BV/TV% superior, sin cambios en el inferior y aumento del h.LPD. La periodontitis crónica compensa la disminución del BV/TV%

**Palabras clave:** periodontitis aguda, periodontitis crónica, hueso alveolar

**Financiamiento:** CONICET y UNRN PI40-A-467

185

**ESTUDIO DE LA ALTURA DE LA APÓFISIS ALVEOLAR MAXILAR POSTERIOR EN PACIENTES DESDENTADOS.**Azcona V<sup>1\*</sup>, González Maglio F<sup>1</sup>, Beraldi J<sup>1</sup>, Vazquez L<sup>1</sup>, Cornes W<sup>1</sup>, Coiro C<sup>1</sup>, Mazza L<sup>1</sup>, Vitali N<sup>1</sup>, Moreno Goity N<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>2,3,4</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>.

Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 4. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivo:** Correlacionar la medición de altura realizada en panorámica con la medida en tomografía computada de haz cónico (TCHC) del reborde alveolar del maxilar posterior en pacientes adultos desdentados.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo sobre 60 pacientes mayores de 21 años de ambos sexos, atendidos en la Cátedra de Diagnóstico por imágenes de la FOUBA, por demanda estimulada, desdentados en sector posterior del maxilar que presentaran TCHC y panorámica, realizadas el mismo día. Se registró mediante autoencuesta la antigüedad de la pérdida dentaria, dividiendo en Grupo 1 menos de 5 años de pérdida dentaria y Grupo 2 más de 5 años de pérdida dentaria. Dos operadores calibrados registraron en instrumento ad-hoc la altura del reborde óseo con relación al piso de seno maxilar en ambos estudios, a nivel del 1° y 2° molar (1°M y 2°M respectivamente). Para las variables cuantitativas se calculó media, mediana y DS. Se utilizó test de student para muestras pareadas y prueba de correlación de Pearson.

**Resultados:** Media de edad de los pacientes 61± 9 años, mínimo 42 años y máximo 84 años. La distribución según sexo fue 50% femenino.

Para 1°M la media de altura en panorámica fue 5,5 ±3,4 mm y en TCHC 6±3,5mm

Para 2°M la media de altura en panorámica fue 6 ±3 mm y en TCHC 6,3±3,4mm

La correlación entre la medición en panorámica y TCHC fue alta y positiva (0,827).

La media de altura en TCHC de G1 fue: 8,32±3 mm

La media de altura en TCHC de G2: 1,83±1,35 mm.

Se encontró diferencia significativa en la altura en TCHC entre G1 y G 2 (p<0,05).

**Conclusión:** La notable pérdida de altura del reborde maxilar posterior edéntulo pasados los 5 años de extracción puede corroborarse certeramente mediante TCHC.

**Palabras clave:** tomografía computada de haz cónico, reborde alveolar, panorámica

186

**IMPACTO CLÍNICO DE HALLAZGOS RADIOGRÁFICOS EN PANORÁMICAS DE PACIENTES DESDENTADOS.**Azcona V<sup>1\*</sup>, Jones ME<sup>1</sup>, González Maglio F<sup>1</sup>, Bonzi I<sup>1</sup>, Mengia P<sup>1</sup>, Sánchez A<sup>1</sup>, Soler AM<sup>1</sup>, Somoza J<sup>1</sup>, Moyano W<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>2,3,4</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>.

Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 4. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivo:** Determinar el impacto sobre la conducta clínica de los de hallazgos radiográficos más prevalentes observables en radiografías panorámicas de pacientes desdentados totales.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo sobre 163 pacientes de ambos sexos, atendidos en la Cátedra de Diagnóstico por imágenes de la FOUBA, por demanda estimulada. Criterios de inclusión: imágenes radiográficas de pacientes desdentados totales superiores, inferiores o en ambos arcos, que no presentaran errores de adquisición. Se elaboró el instrumento de registro de hallazgos radiográficos (neumatización del seno. piezas retenidas, ápices en retención, lesión radiolúcida, lesión radiopaca, cuerpo extraño, foramen mentoniano sobre reborde óseo, calcificación de tejidos blandos). Dos operadores calibrados registraron las variables halladas en instrumento ad-hoc. Para las variables cuantitativas se calculó media, mediana y DS. Para variables cualitativas se utilizaron frecuencia y porcentajes.

**Resultados:** Media de edad de los pacientes 70±9 años, mínimo 50 años y máximo 96 años. La distribución según sexo fue 62,6% femenino. Los hallazgos observados con mayor prevalencia fueron:

Neumatización=70,8%

Ápices retenidos = 8,3% en maxilar y 4,7% en mandíbula.

Lesión radiopaca (RO) = 4,2% en maxilar y 9,3% en mandíbula

Foramen mentoniano sobre reborde óseo 23,3%

Calcificación de tejidos blandos 3,1%

El 8,6% del total de los hallazgos modifican la conducta clínica, siendo el porcentaje por maxilar 6,7% en el superior y 14% en la mandíbula.

**Conclusión:** En base a los resultados obtenidos se puede determinar que los hallazgos radiográficos más prevalentes modifican la decisión terapéutica en pacientes totalmente desdentados.

**Palabras clave:** desdentados, hallazgos radiográficos, panorámica

187

### COMPARACIÓN DE CRECIMIENTO EVALUADO EN RADIOGRAFÍA CARPAL Y MÉTODO DE BACCETTI.

Vazquez L<sup>1\*</sup>, Azcona V<sup>1</sup>, Sorrentino S<sup>1</sup>, Rivero K<sup>1</sup>, Bergonzi R<sup>1</sup>, Paitán J<sup>1</sup>, Quiroga V<sup>1</sup>, Rivera J<sup>1</sup>, Gómez A<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>2,3,4</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>.

Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 4. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivos:** Determinar si los pacientes con presencia de hueso sesamoideo observable en radiografía Carpal corresponden a estadios Baccetti indicativos de fin de crecimiento.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo sobre 27 pacientes de ambos sexos, atendidos en la Cátedra de Diagnóstico por imágenes de la FOUBA, por demanda estimulada, con radiografía Carpal y telerradiografía de perfil, realizadas el mismo día. Dos operadores calibrados registraron en instrumento ad-hoc la presencia del hueso sesamoideo en la radiografía Carpal y el estadio de Baccetti en la telerradiografía de perfil, desconociendo qué imágenes pertenecían a la misma persona. Para variables cualitativas se utilizaron frecuencia y porcentajes. Para las variables cuantitativas se calculó media, mediana y DS. Se usaron las pruebas estadísticas McNemar con distribución binomial para determinar la diferencia entre los estadios de Baccetti y la presencia de hueso sesamoideo; y Kappa para evaluar grado de acuerdo entre las 2 observaciones.

**Resultados:** La edad de los pacientes estuvo entre 10 y 18 años, con una media de 13 años;  $\pm 2$ . La distribución según sexo fue 48,1% femenino. En la muestra no hubo pacientes en estadio 1 y 2 de Baccetti. La medida de acuerdo calculada fue Kappa = 0,38 con ( $p = 0,027$ ). 47,5% de los pacientes de los pacientes que presentaron presencia de hueso sesamoideo, se ubicaron en estadio 3 y 4 de Baccetti.

**Conclusión:** Según los resultados obtenidos la presencia de hueso en radiografía Carpal no es indicativa de finalización de crecimiento, siendo el método de Baccetti un procedimiento más confiable para valorar estadio de crecimiento.

**Palabras clave:** sesamoideo, Baccetti, crecimiento

188

### MORFOLOGÍA DE CONCAVIDAD LINGUAL EN DESDENTADOS HACE MÁS DE 5 AÑOS VS MENOS DE 5 AÑOS.

Vazquez L<sup>1\*</sup>, Serafini L<sup>1</sup>, González Maglio F<sup>1</sup>, Cornes W<sup>1</sup>, Sánchez A<sup>1</sup>, Soler AM<sup>1</sup>, Coiro C<sup>1</sup>, Estévez G<sup>1</sup>, Moyano W<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>2,3,4</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>.

Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 4. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivo:** Determinar si la concauidad lingual (CL) se modifica por efecto del paso del tiempo en pacientes desdentados posteriores.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo sobre 35 pacientes >18 años de ambos sexos, atendidos en la Cátedra de Diagnóstico por imágenes de la FOUBA, desdentados mandibulares posteriores con CBCT, (que respondieron una autoencuesta sobre historia de pérdida de piezas dentarias). Se dividió la muestra en dos grupos:

Desdentados hace < de 5 años (1)

Desdentados hace más 5 años. (2)

Dos operadores calibrados clasificaron la CL según el criterio de Chan et. al (2011) en tipos C: longitud de base de la apófisis alveolar > longitud de la cresta; P: longitud base = longitud cresta; U: longitud base < longitud cresta (C=1; P=2; U=3). Se midió la profundidad y el ángulo de la concauidad lingual a nivel del 1º y 2º molar. Para variables cualitativas se utilizaron frecuencia y porcentajes. Para las variables cuantitativas se calculó media, mediana y DS.

**Resultados:** La distribución según sexo fue 51,4% femenino, la Mediana de edad de los pacientes 60 años, mínimo 30 años y máximo 81 años. La prevalencia de tipo de concauidad lingual para < 5 años fue C=87,0%, P=8,7%, U=4,3%; la prevalencia de tipo de concauidad lingual para > 5 años fue C=80,9%, P=12,8%, U=6,4% ( $p=0,817$ ). No se encontró diferencia significativa entre los tipos estudiados para en la altura(mm) AB  $p=0,12$ ; tampoco se encontró para ángulo de la concauidad  $p=0,217$ , ni para profundidad de la concauidad  $p=0,524$ .

**Conclusión:** La pérdida de piezas dentarias no modifica la morfología de la concauidad lingual en relación con las variables estudiadas.

**Palabras clave:** concauidad lingual, desdentados, tomografía computada de haz cónico

189

**ESTUDIO COMPARATIVO DE DISTANCIA ÁPICE-PISO NASAL EN PIEZAS ANTERIORES EN TCHC Y RETROALVEOLAR.**Figueroa L<sup>1\*</sup>, Azcona V<sup>1</sup>, Jones ME<sup>1</sup>, González Maglio F<sup>1</sup>, Bonzi I<sup>1</sup>, Sánchez A<sup>1</sup>, Soler AM<sup>1</sup>, Somoza J<sup>1</sup>, Moyano W<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>2,3,4</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>.

Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 4. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivo:** Comparar la distancia entre la medida realizada en tomografía computada de haz cónico (TCHC) y radiografía retroalveolar a nivel de los ápices de las piezas dentarias anteriores.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo en el que se incluyeron 34 pacientes, de ambos sexos, atendidos en la Cátedra de Diagnóstico por imágenes de la Facultad de Odontología UBA por demanda estimulada. Criterio de inclusión: pacientes con dentición permanente que presentaron TCHC de maxilar, y radiografías con técnica de cilindro largo del sector anterosuperior, adquiridas el mismo día. Dos operadores calibrados midieron la distancia ápice-piso de fosa en ambos estudios y lo registraron en instrumento ad-hoc. Para las variables cuantitativas se calculó media, mediana y DS. Se agrupó en pares las medidas de TCHC y retroalveolar siendo el Par 1: canino (C), Par 2: incisivo lateral (IL) y Par 3: incisivo central (IC). Se utilizó test de student para muestras pareadas y prueba de correlación de Pearson.

**Resultados:** Mediana de edad de los pacientes 55 años, mínimo 24 años y máximo 80 años. La distribución según sexo fue 70,6% femenino. No se encontró diferencia ( $p>0,05$ ) entre femenino y masculino para las medidas realizadas. Al comparar las mediciones de distancia ápice-piso nasal en retroalveolar y TCHC se observó diferencia significativa ( $p<0,05$ ) para los pares C e IL. La media de las diferencias fue: Par C= $1,87\pm 2,8$ mm ( $p=0,00$ ). Par IL= $0,45\pm 1,71$  mm ( $p=0,15$ ). Par IC= $1,07\pm 2,1$  mm ( $p=0,01$ ). La correlación entre las medias de CBCT y retroalveolar fue: Par C= $0,46$ . Par IL= $0,82$ . Par IC= $0,73$ .

**Conclusión:** La TCHC brinda una medida de mayor exactitud para evaluar la distancia entre el ápice de las piezas dentarias anteriores y el piso de fosa nasal.

**Palabras clave:** tomografía computada de haz cónico, retroalveolar, ápices

190

**RELACIÓN ENTRE ÁPICES DE PIEZAS POSTERIORES Y SENO MAXILAR EN DIFERENTES ESTUDIOS DE IMÁGENES.**Serafini J<sup>1\*</sup>, Beraldi J<sup>1</sup>, Vazquez L<sup>1</sup>, Cifuentes T<sup>1</sup>, Cornes W<sup>1</sup>, Coiro C<sup>1</sup>, Mazza L<sup>1</sup>, Vitali N<sup>1</sup>, Estévez G<sup>1</sup>, Salgado PA<sup>2,3,4</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>.

Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública FOUBA. 3. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA. 4. Cátedra de Microbiología y Parasitología FOUBA.

**Objetivo:** Contrastar la medición de distancia de ápices de molares y el piso del seno maxilar medida en tomografía computada de haz cónico (TCHC) y radiografía panorámica.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio retrospectivo en el que se incluyeron 36 pacientes de ambos sexos, atendidos en la Cátedra de Diagnóstico por imágenes de la Facultad de Odontología UBA por demanda estimulada. No fue evaluado por comité de ética ya que se usaron imágenes del banco de la Cátedra, y los pacientes firman un consentimiento informado que incluye el uso de los estudios para investigación y producción científica.

Criterio de inclusión: pacientes con 1º y 2º molar permanente, que presentaron tomografía computada de haz cónico de maxilar y radiografía panorámica adquiridas el mismo día.

Dos operadores calibrados realizaron midieron distancia ápice-piso de seno de la raíz palatina en los ambos estudios. Cuando el ápice traspasó el piso del seno se consideró 0 mm.

Para las variables cuantitativas se calculó media, y DS. Las medidas se agruparon en pares, siendo: Par 1: TCHC y panorámica del 1º molar. Par 2: TCHC y panorámica del 2º molar. Se utilizó test de student para muestras pareadas y prueba de correlación de Pearson.

**Resultados:** Media de edad de los pacientes fue  $39\pm 15$ , mínimo 13 años y máximo 66 años. La distribución según sexo fue 47,7% femenino. La media de distancia fue para el Par 1:

TCHC:  $1,13\pm 1,40$  mmPanorámica:  $0,65\pm 1,56$  mm

La media de distancia fue para el Par 2:

TCHC:  $1,20\pm 1,62$  mmPanorámica:  $0,63\pm 1,10$  mm

Al comparar las mediciones de distancia ápice-piso de seno en panorámica vs. TCHC se observó diferencia significativa ( $p<0,05$ ) para los pares 1 y 2.

La media de las diferencias fue:

Par 1= $1,87\pm 2,8$ mm ( $p=0,00$ )Par 2= $0,45\pm 1,71$  mm ( $p=0,15$ )La correlación entre las medias de CBCT y panorámica fue  $=0,75$  ( $p<0,01$ ) para ambos pares.

**Conclusión:** La diferencia de resultado entre las imágenes evaluadas indica que la panorámica distorsiona la medición, por lo tanto, para conocer la relación precisa entre ápices de molares y piso de seno es necesario el estudio 3D.

**Palabras clave:** tomografía computada de haz cónico, panorámica, ápices posteriores

191

### RELACIÓN DE LOS SEGUNDOS MOLARES INFERIORES Y CANAL MANDIBULAR EN RADIOGRAFÍAS PANORÁMICAS Y TOMOGRAFÍAS (CBCT).

Serafini JG<sup>1\*</sup>, Benítez LE<sup>1</sup>, De Lucca M<sup>1</sup>, Paitan J<sup>1</sup>, Pujol MH<sup>1</sup>, García F<sup>1</sup>, Figueroa L<sup>1</sup>, Azcona V<sup>1</sup>, Molachino R<sup>1</sup>, Vazquez DJ<sup>1</sup>, Salgado P<sup>2</sup>.  
 Cátedra de Diagnóstico por Imágenes FOUBA. 2. Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria FOUBA.

**Objetivo:** Evaluar la eficacia de la radiografía panorámica para establecer la relación de la raíz mesial de los segundos molares inferiores y la cortical superior del canal mandibular en comparación con la tomografía computada (CBCT).

**Materiales y Métodos:** El trabajo incluyó 70 pacientes con sectores posteriores uni o bilateral (segundos molares inferiores) sumando un total 100 casos evaluados. Todos los casos presentaron una radiografía panorámica y un CBCT del equipo Plan Meca Pro Max® 3D Max. Se consideraron pacientes entre 15 y 75 años de ambos sexos con apicoformación completa en el segundo molar inferior y sin patología. Fueron realizadas mediciones con el programa Romexis para establecer la distancia entre la cortical superior del canal mandibular y el ápice de la raíz mesial de las piezas dentarias a partir de la imagen de la radiografía panorámica. Se realiza una medición en la radiografía panorámica y se compara con la CBCT y se evalúa la distorsión en la medida que puede tener la radiografía panorámica.

**Resultados:** La distribución de sexo fue 32 (46%) pacientes de sexo masculino y 38 (54%) paciente de sexo femenino. Se hallaron diferencias significativas entre las mediciones realizadas en las radiografías panorámicas y las tomografías computadas de haz cónico. ( $p < 0,05$ ).

**Conclusión:** A partir de los resultados obtenidos podemos establecer que la radiografía panorámica no permite conocer la verdadera relación entre la cortical superior del canal mandibular y el ápice de la raíz mesial de los segundos molares inferiores. En tanto la tomografía computada de haz cónico si nos permite establecer esa medida con exactitud.

**Palabras clave:** diagnóstico por imágenes

192

### COMPARACIÓN HISTOMORFOMÉTRICA DE 2 XENOINJERTOS EN LA ELEVACIÓN DEL PISO DEL SENO MAXILAR: ESTUDIO PRELIMINAR.

Trucco TM<sup>4\*</sup>, Musan J<sup>1,4</sup>, Renou S<sup>2</sup>, Aguilar JE<sup>1</sup>.  
 Maestría en Implantología Odontológica. Universidad del Salvador – AOA. 2. Cátedra de Anatomía Patológica FOUBA. 3. Cátedra de Integral Adultos FOUBA. 4. Cátedra de Clínica II de Operatoria y Prótesis FOUBA.

**Introducción:** La disminución del volumen óseo del reborde alveolar del maxilar superior y la neumatización del seno, son un desafío para la rehabilitación protética implanto-asistida. Diferentes sustitutos óseos fueron estudiados para la regeneración ósea en la elevación del piso del Seno Maxilar (EPSM).

**Objetivo:** Evaluar histológica e histomorfométricamente la respuesta reparativa ósea en la EPSM ante dos xenoinjertos.

**Materiales y Métodos:** Pacientes con maxilar posterior edéntulo, con altura ósea subantral  $\leq 4$ mm y espesor de reborde óseo  $\geq 6$  mm, fueron tratados con EPSM en dos tiempos quirúrgicos. Fueron distribuidos aleatoriamente 16 senos en dos grupos n=8: Grupo Control+ (GC): EPSM+Bio-Oss®; grupo experimental (GE): EPSM+Ostium Max®, *ambos de tamaño de partícula de 1-2 mm*. Accediendo al seno por su pared anterior y elevando la membrana de Schneider, fue instalado el sustituto óseo correspondiente a cada grupo. A los 9 meses en el sitio de instalación del implante, se realizó una biopsia punción vertical con trefina. Las muestras fueron fijadas en formol al 10 %, desmineralizadas e incluidas en parafina. Fue realizada la evaluación histológica en cortes longitudinales y se determinó histomorfométricamente % de: tejido óseo neoformado (TO), sustituto óseo (SO) y oseointegración partícula/hueso neoformado (OI). Los resultados fueron analizados estadísticamente mediante el test *t* de student ( $p \leq 0.05$ ).

**Resultados:** El estudio histológico evidenció en ambos grupos la presencia de partículas del SO y tejido óseo laminar neoformado amalgamando a los gránulos del sustituto, sin respuesta inflamatoria. La evaluación histomorfométrica determinó (expresados GC/GE): %TO 27.9  $\pm$ 17/27.5  $\pm$ 13.2 ( $p:0.95$ ); %SO 24.7  $\pm$ 11/17.5  $\pm$ 15.2 ( $p:0.4$ ) y %OI 43.4  $\pm$  9.5/46.5  $\pm$ 9.2 ( $p:0.59$ ).

**Conclusión:** La utilización de hueso bovino anorgánico-Ostium Max® o Bio-Oss® en la EPSM a los 9 meses posquirúrgica induce una respuesta reparativa ósea semejante.

**Palabras clave:** xenoinjerto- regeneración ósea- osteointegración- EPSM

**Subsidio:** UBACYT 20020190100148BA; FOUBA 01-01-18.

193

## CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS Y TRASTORNOS BUCALES POTENCIALMENTE MALIGNOS: ESTUDIO MULTICÉNTRICO LATINOAMERICANO.

Gilgan GM<sup>1</sup>, Fatico RL<sup>1</sup>, Lazos JP<sup>1</sup>, Morelato R<sup>1</sup>, Belardinelli P<sup>1</sup>, Ciscuolo M<sup>1</sup>, Bolesina N<sup>1</sup>, Molina-Avila J<sup>1</sup>, Rivarola E<sup>1</sup>, Giménez J<sup>1</sup>, Doratti P<sup>1</sup>, Warner LC<sup>1</sup>, Prado Ribeiro AC<sup>1</sup>, Saldvira-Siracusa C<sup>1</sup>, Agostini M<sup>1</sup>, Kaminagakura-Tango E<sup>1</sup>, Saccasquispe-Contreras S<sup>1</sup>, Gerber Mora R<sup>2</sup>, Aranda Aranda Romo S<sup>3</sup>, Cordero-Torres K<sup>4</sup>, Santos-Silva AR<sup>5</sup>, Bologna-Molina R<sup>6</sup>, Villarroel-Dorrego M<sup>7</sup>, Martínez-Rondanelli B<sup>8</sup>, Piemonte ED<sup>9</sup>, Estomatología A<sup>10</sup> FO-UNC, 2. Estomatología B<sup>11</sup> FO-UNC, 3. Unidad de Estomatología Hospital Señor del Milagro, Salta, Argentina, 4. Hospital Luis C. Lagomaggiore, Mendoza, Argentina, 5. Clínica Privada, La Plata, 6. Hospital Aleman, Buenos Aires, Argentina, 7. Instituto do Câncer do Estado de São Paulo (ICESP), Fundação da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), São Paulo, Brasil, 8. Departamento Diagnóstico Oral Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad de Campinas, Brasil, 9. Departamento de Diagnóstico y Patología Oral, Facultad de Odontología, Universidad Federal de Rio de Janeiro, Brasil, 10. Departamento de Biocencia y Diagnóstico Oral, Instituto de Ciencia y Tecnología, São Paulo UNESP, São José dos Campos, Brasil, 11. Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú, 12. Clínica Privada OROCLINICA, Costa Rica, 13. Facultad de Estomatología, Universidad Autónoma de San Luis de Potosí, México, 14. Facultad de Odontología, Universidad de Valparaíso, Chile, 15. Departamento Diagnóstico Oral Facultad de Odontología de Piracicaba, Universidad de Campinas, Brasil, 16. Departamento de Medicina y Patología Oral, Facultad de Odontología, Universidad de la República, Montevideo, Uruguay, 17. Instituto de Investigaciones Odontológicas, Facultad de Odontología, Universidad Central de Venezuela, Venezuela, 18. Departamento de Patología Oral, Facultad de Odontología, Universidad Mayor de Chile.

**Introducción:** Existen escasos registros de la frecuencia de trastornos bucales potencialmente malignos (TBPM) en pacientes con carcinoma de células escamosas bucal (CCEB). El CCEB asociado a TBPM es conocido como CCEB-secuencial (S-CCEB), mientras el desarrollado en ausencia de TBPM, es conocido como CCEB de-novo (CCEB-DN). Muchas de las estrategias para la prevención de CCEB, están dirigidas a la detección de TBPM; sin embargo, existiría un importante grupo de CCEB-DN, donde ésta no podría aplicarse.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia de CCEB asociado y no asociado a TBPM, su perfil epidemiológico, y factores de riesgo en América Latina.

**Materiales y Métodos:** Estudio multicéntrico observacional retrospectivo, con 17 centros de diagnóstico de América Latina (Argentina, Brasil, Chile, Uruguay, Venezuela, Perú, Costa Rica y Méjico). Se incluyeron casos con diagnóstico histopatológico de CCEB. Se analizaron variables clínicas e histopatológicas y asociación con TBPM. Las variables cuantitativas se analizaron con Test T de Student y las cualitativas con chi-cuadrado.

**Resultados:** Se incluyeron 2705 CCEB con un promedio de edad de 62.8 años. El 55.8% fueron hombres. El 53.75% eran fumadores y el 38% bebedores. El borde de lengua fue el sitio más afectado (24%). El 81.4% de los casos correspondieron a CCEB-DN, mientras que el 18.5% fueron S-CCEB. Existieron variaciones regionales en los TBPM, siendo la leucoplasia homogénea y no homogénea los más frecuentemente registrados.

**Conclusión:** En América Latina, el CCEB-DN parecería ser más frecuente con variaciones regionales en variables clínicas e histopatológicas, pudiendo reflejar un subregistro del S-CCEB. Son necesarios más estudios con un modelo prospectivo y con registro de variables específicas que permitan analizar con menos sesgo la prevalencia de CCEB-DN y S-CCEB.

**Palabras clave:** carcinoma de células escamosas, trastornos bucales potencialmente malignos, multicéntrico

194

## ESTUDIO "PRELIMINAR" DE CORRELACIÓN ENTRE ENFERMEDADES DE LA MUCOSA BU-CAL Y EN PACIENTES CON SARS-CoV-2.

Mardenlli FA<sup>1\*</sup>, Viccei M<sup>1</sup>, Funosas E<sup>2</sup>, Morelato R<sup>3</sup>.  
Cátedra Estomatología Clínica II FO-UNR. 2. Cátedra Farmacología FO-UNR. 3. Cátedra Estomatología B FO-UNC.

**Objetivo:** Analizar/correlacionar la presencia de enfermedades de la mucosa bucal con infección por SARS-CoV-2.

**Materiales y Métodos:** Estudio clínico de casos y controles. C. Inclusión: pacientes adultos mayores (65-80 años) Grupo de estudio: pacientes con antecedentes de COVID-19 y grupo control: sin antecedentes de COVID-19. Mediante examen bucal y confección de historia clínica se diagnosticará estado de salud oral de las mucosas y la prevalencia de lesiones bucales; se realizará estudio sialoquímico para determinar composición salival y concentración (tubo eppendorf de 2 ml, análisis laboratorio Central PAMI Rosario), test del gusto, pH (Indicator Paper Universal 0-14) y cultivo micológico (muestra hisopado, procesado Ceremic, UNR). Método estadístico: comparación de las frecuencias con estimación del Odds Ratio (IC 95%) y análisis de regresión logística binaria (P<0.05). Aprobado Comité ética RESOL 453/2023.

**Resultados:** n: 15 casos - 15 controles. En el grupo de los casos se confirmó desarrollo de patología oral autoinmune (30%) liquen oral 15%, lesiones ampollares 10 %, hemofluctena 5%; herpes, candidiasis oral. Síntomas: disgeusia se presentó en un 30% post infección inmediata, xerostomía subjetiva (15%) y ardor bucal (20 %). Candidiasis oral positiva para el 50% de los casos reclutados, valores de pH entre 5 y 7. Sialoquímica salival sin alteraciones significativas entre casos y controles. Grupo control: las patologías mas frecuentes fueron: hiperplasias paraprotéticas 30 %, Síndrome de ardor bucal 20%, Candidiasis oral: 20 %, Trastornos orales potencialmente malignos (TOPM) 20%, disgeusias 10%. Valores de pH entre 6.5 y 7.

**Conclusión:** Los resultados preliminares son orientativos, marcando tendencia de patología oral centrada en la sintomatología inmediata post infección, el desarrollo de enfermedades autoinmunes, infecciones virales y micóticas en el grupo de los casos; alentándonos a seguir investigando los factores vinculados con la salud oral en los adultos mayores y su relación con la infección por SARS Cov-2.

**Palabras clave:** manifestaciones orales, saliva, adultos mayores, SARS-COV2

195

### MARCADORES P53 Y ki-67 EN TEJIDOS BLANDOS PERIIMPLANTARIOS.

Viccei M<sup>1\*</sup>, Mardenlli F<sup>1</sup>, González MM<sup>2</sup>.  
Cátedra Estomatología Clínica II FO-UNR. 2. F.O UNNE

**Objetivos:** Los objetivos de esta investigación fueron:

Relacionar la expresión de las proteínas p53 y ki-67 en tejido periimplantario con los factores de riesgo asociados a cáncer oral.

Determinar la expresión de las proteínas p53 y ki-67 en tejido periimplantario

Estimar la frecuencia de factores de riesgo de cáncer oral.

Evaluar la asociación entre la expresión de las proteínas con los factores de riesgo.

**Materiales y Métodos:** Se llevó a cabo en pacientes que recibieron un implante dental

Se tomaron muestras de la mucosa que los cubre

En estos tejidos se detectaron los marcadores p53 y ki-67 con técnicas de inmunohistoquímica. Estos resultados se relacionaron con la frecuencia e intensidad de factores de riesgo de COCE. Se llevó a cabo un estudio con diseño observacional transversal, tendiente a evaluar los factores de riesgo de CO asociados a la sobreexpresión de p53 y de ki-67 en tejidos blandos periimplantarios de pacientes adultos. La elección de un estudio transversal para este trabajo radicó en que la expresión alterada de p53 para COCE muestra una importante variabilidad.

**Resultados:** Los 46 casos mostraron una expresión negativa para p53. Se encontró expresión del marcador ki-67 en células en proliferación de todas las muestras. La adición de factores de riesgo se mostró independiente del estado de salud bucal P=0.38 de la prueba chi-cuadrado.

**Conclusión:** La medición reveló que no se observó sobreexpresión de los marcadores p53 ni ki-67 en las muestras de tejido periimplantar examinados. Es importante una cuidadosa elección de los pacientes para la colocación de un implante.

**Palabras clave:** cáncer oral, tejidos

196

### ESTUDIO RETROSPECTIVO DE ANTECEDENTES PERSONALES PRE Y POST PANDEMIA EN UN SERVICIO DE ESTOMATOLOGÍA.

Valdez JI\*, Allende AA, Bolesina NJ, Caciva RC, Ceballos Schiavonni A, López de Blanc SA, Morelato RA, Robledo GM.  
Cátedra de Estomatología B, Departamento de Patología Bucal FO-UNC.

**Introducción:** Las patologías estomatológicas constituyen un problema de Salud Pública. Los estudios epidemiológicos de las patologías que afectan a la mucosa bucal son escasos. La falta de exploración clínica conlleva a que no se realice el diagnóstico de patologías y que los pacientes no sean atendidos adecuadamente, como ocurrió durante la pandemia Covid-19.

**Objetivos:** Analizar los antecedentes médicos, consumo de tabaco y alcohol, e incidencia de patologías orales en un grupo de pacientes atendidos en la cátedra de Estomatología B, FO-UNC, en dos períodos, pre y post pandemia.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo de un total de 510 historias clínicas, de las cuales 255 corresponden a un periodo prepandemia de los años 2017- 2019 *Periodo I* (PI) y 255 a otro, post pandemia que incluye los años 2021-2023 *Periodo II* (PII). Se realizó una selección aleatoria en ambos periodos apareados por sexo y edad. Se analizó la incidencia de patologías estomatológicas, antecedentes personales patológicos, medicación sistémica y consumo de tabaco y alcohol. Se realizó test Chi2.

**Resultados:** En los Períodos I y II las mujeres predominaron (64%). La década de 21-30 años fue la de mayor número de pacientes (38%), tanto que la de 81-90 años la menor (2%). Las patologías con más incidencia fueron las tumorales en ambos periodos, 30%; registramos un aumento de las inmunológicas del 3 % en PII. En los antecedentes personales patológicos se registró un aumento en la hipertensión arterial de 4%, la diabetes de 5%, los problemas cardíacos de 1,5%, los problemas respiratorios del 1% y los problemas psicológicos del 3%, en el PII. Con respecto a la medicación sistémica, los antihipertensivos y ansiolíticos aumentaron su uso, en un 6% el primero y un 3%, el segundo. El consumo de tabaco y alcohol aumentó en el PII 9,5% el primero, dando estadísticamente significativo, y 8% el segundo.

**Conclusión:** El análisis de los datos obtenidos en este trabajo pudimos detectar que en postpandemia hubo un notable incremento en hipertensión, diabetes, problemas psicológicos, el consumo de ansiolíticos y de tabaco. Estos resultados coinciden con los de diversos estudios que analizaron estos factores relacionados a la pandemia Covid-19.

**Palabras clave:** patología oral, factores de riesgo, pandemia



197

**EFFECTO DE ÁCIDOS GRASOS POLIINSATURADOS SOBRE VIABILIDAD Y EXPRESIÓN DE TP53 EN CÉLULAS DOK.**

Don JA<sup>1,2\*</sup>, Ferrero V<sup>1,3</sup>, Mazo T<sup>1,3</sup>, Granton F<sup>3</sup>, Barotto NN<sup>3</sup>, Brunotto M<sup>1,2</sup>, Pasqualini ME<sup>1,3</sup>.  
 Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (INICSA-CONICET). Facultad de Ciencias Médicas UNC. 2. Departamento de Biología Bucal FO-UNC. 3. Cátedra de Biología Celular, Histología y Embriología, Facultad de Ciencias Médicas UNC.

**Introducción:** Estudios realizados en nuestros y otros laboratorios demostraron que cambios epigenéticos producidos por ácidos grasos poliinsaturados (PUFAs) pueden regular la expresión de *TP53*, gen relacionado a procesos de proliferación y muerte celular<sup>(1,2,3)</sup>. Hasta la actualidad no se han realizado estudios sobre la acción de PUFAs sobre líneas celulares de queratinocitos displásicos (DOK) y su acción sobre la expresión de *TP53*.

**Objetivos:** Analizar el efecto de diferentes PUFAs  $\omega$ -3/ $\omega$ -6 sobre la viabilidad y expresión de *TP53* de queratinocitos orales displásicos.

**Materiales y Métodos:** Células DOK se incubaron con ácido araquidónico (AA), eicosapentaenoico (EPA) o docosahexaenoico (DHA), en concentraciones crecientes (10, 20, 30, 40, 50, 100 y 200  $\mu$ M), utilizando como controles etanol (ETOH) y medio de cultivo (DMEM). A las 48 h se determinó la viabilidad celular mediante técnica colorimétrica y fluorimétrica de resazurina<sup>(4)</sup>. La expresión de *TP53* en células DOK tratadas con AA, EPA o ETOH (50 $\mu$ M) se evaluó mediante Western Blot. Los experimentos se repitieron tres veces y los datos se analizaron mediante el test ANOVA y T-Student apareado; fijando un  $p < 0,05$  para significación estadística.

**Resultados:** Los ácidos grasos EPA y DHA, disminuyeron significativamente la viabilidad de células DOK en todas las concentraciones con respecto a DMEM y ETOH ( $p < 0,0001$ ). El AA en concentraciones de 10 a 100  $\mu$ M indujo un aumento en la viabilidad celular en relación a las tratadas con DHA y EPA en las mismas concentraciones. No obstante, con AA en altas concentraciones (200  $\mu$ M) se observó una disminución de la viabilidad celular ( $p < 0,0001$ ). Respecto al efecto de PUFAs sobre *TP53*, el tratamiento con EPA indujo un aumento de su expresión a las 12 y 24 horas en relación al control, disminuyendo a las 48 horas postratamiento. En cambio, el AA indujo una disminución en la expresión de este factor de transcripción luego de 24 horas de tratamiento.

**Conclusión:** Este trabajo mostró que los ácidos grasos omega-3 como el DHA y el EPA disminuyen la viabilidad celular en queratinocitos orales displásicos, indicando un efecto antiproliferativo, pudiendo estar relacionado a un incremento en la expresión de *TP53* como guardián del genoma.

**Palabras clave:** PUFAs, *TP53*, displasia

198

**EFFECTO DE LA HIPOXIA HIPOBÁRICA EN GINGIVA Y GLÁNDULA DE ANIMALES CON PERIODONTITIS.**

Rugolo G\*, Troncoso G, Astrauskas J, Martínez MP, Terrizzi A.  
 Cátedra de Fisiología FOUBA

**Introducción:** La hipoxia hipobárica es un estímulo estresante para el organismo, hay evidencia de que juega un rol importante en la patogenia de la periodontitis.

**Objetivos:** Determinar si la hipoxia intermitente o continua empeora los efectos de la periodontitis experimental sobre el tejido glandular y gingival.

**Materiales y Métodos:** Ratas Wistar hembras adultas fueron expuestas por 90 días a hipoxia crónica (altura simulada de 4200 msnm) en forma intermitente o continua (HCl y HCC respectivamente). 14 días antes de la eutanasia se indujo periodontitis experimental (PE) a la mitad de los animales. A la semana de la PE, se estudió la secreción salival estimulada por pilocarpina. Luego de la eutanasia, se extrajeron: a) encías que rodean el primer molar inferior para analizar la actividad de las metaloproteasas (MMP) 2 y 9 y la expresión de NF- $\kappa$ B y b) glándulas submaxilares (GSM) para analizar histoarquitectura, actividad de iNOS y contenido de PGE2. Los resultados fueron analizados mediante ANOVA y test de Tukey.

**Resultados:** La MMP-2 aumentó en la encía del grupo HCl PE con respecto a C PE ( $p < 0,01$ ) mientras que la MMP-9 aumentó en el grupo HCC PE ( $p < 0,01$ ). La expresión de NF- $\kappa$ B incrementó significativamente sólo por la periodontitis. La secreción salival total disminuyó a los 30 minutos en HCl PE en un 60% con respecto a C PE ( $p < 0,05$ ). Los niveles de ARNm de HIF-1 $\alpha$  en GSM fueron mayores en el grupo HCl PE que en HCC PE y la PE aumentó la PGE2.

**Conclusión:** La hipoxia aumenta los niveles de mediadores inflamatorios asociados a la pérdida de colágeno, relacionada a una mayor pérdida ósea periodontal en dichos animales. También modifica la secreción salival y la expresión de mediadores en GSM de animales con periodontitis. Sin embargo, en este modelo no quedan claros los efectos de cada modalidad de hipoxia.

**Palabras clave:** hipoxia, glándulas salivales, periodontitis, mediadores inflamatorios

**Financiamiento:** UBA CyT 20920190100002BA

199

### BEVACIZUMAB Y CITOSTÁTICOS MODIFICAN LA CONCENTRACIÓN DE ÁCIDO ÚRICO EN GLÁNDULA SUBMANDIBULAR DE RATAS.

Dubersarsky CG<sup>1\*</sup>, Bachmeier E<sup>1</sup>, Wietz FM<sup>1</sup>, Porta DJ<sup>2</sup>, Moine L<sup>1</sup>, Secchi DG<sup>3</sup>, Migueles Goitea ME<sup>1</sup>, Rivoira MA<sup>2</sup>, Mazzeo MA<sup>1</sup>.

Cátedra de Fisiología FO-UNC. 2. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud. INICSA-CONICET. Facultad de Ciencias Médicas. UNC. 3. Cátedra de Estomatología "A" FO-UNC.

**Introducción:** Varios tratamientos quimioterapéuticos actuales contra el cáncer combinan citostáticos con inmunomoduladores. Escasos reportes informaron efectos adversos de estos esquemas sobre las glándulas salivales.

**Objetivos:** Analizar cambios en la concentración de ácido úrico (AU), antioxidante hidrosoluble no enzimático, en homogenato de glándulas submandibulares (GSM) de ratas tratadas con bevacizumab, 5 fluorouracilo+leucovorina cálcica y oxaliplatino.

**Materiales y Métodos:** Se utilizaron 30 ratas macho Wistar con un peso corporal (pc) entre 300/350 gramos, de tres meses de edad divididas en seis grupos experimentales (G) con 5 animales cada uno: G1 (control), G2 (5-fluorouracilo+Leucovorina Cálcica), G3 (bevacizumab), G4 (oxaliplatino), G5 (5-fluorouracilo+leucovorina cálcica+ bevacizumab + oxaliplatino), G6 (alimentación apareada, sin drogas). Recibieron alimentación ad libitum menos G6 que consumió el promedio de la ingesta de G5. Dosis ensayadas: G2 (20mg y 10 mg/Kg. pc por 5 días consecutivos), G3(0,2 mg/kg. pc los días 1 y 15), G4 (25 mg/ Kg. pc los días 1 y 15) y G5 (se administró en forma conjunta los esquemas terapéuticos de G2, G3 y G4). Posteriormente fueron ayunados por 12 horas, luego anestesiados, extirpándose ambas GSM y sacrificados mediante dislocación cervical. Se midió la concentración de AU por espectrofotometría. Análisis estadístico: ANOVA y test de Bonferroni, considerando significativo  $p < 0,05$ .

**Resultados:** Los valores de AU expresados en mg/mg de proteínas fueron: G1:  $1,34 \pm 0,22$ ; G2:  $0,78 \pm 0,08$ ; G3:  $0,94 \pm 0,15$ ; G4:  $0,75 \pm 0,20$ ; G5:  $0,63 \pm 0,10$ , G6:  $1,39 \pm 0,38$ . Los G2, G4 y G5 ( $p$  valor  $< 0,03$ ,  $0,02$  y  $0,001$ ) mostraron una disminución significativa de la concentración de AU respecto de los G1 y G6. Los niveles de AU de G3 fueron mayores que los grupos tratados con citostáticos y similares a los grupos G1 y G6. Los grupos sin tratamiento con drogas tuvieron similar respuesta.

**Conclusión:** 5 fluorouracilo+ leucovorina cálcica y Oxaliplatino afectaron la respuesta antioxidante no enzimática en GSM. Bevacizumab en la dosis ensayada no altero dicho parámetro. La menor ingesta no afecto su concentración. Se prevé analizar niveles de superóxido dismutasa y estrés oxidativo por medio de la medición de peróxidos lipídicos y acuosos.

**Palabras clave:** inmunomoduladores- quimioterapia- ácido úrico- glándulas submandibulares

**Financiamiento:** SeCyT- UNC

200

### VARIACIONES INDIVIDUALES DIURNAS DE CORTISOL Y ALFA AMILASA SALIVAL EN ADULTOS JÓVENES.

Juárez RPA\*, Armando César C.  
Morfofunción II. Facultad de Odontología. UNNE.

**Introducción:** El cortisol salival (Corts) es un biomarcador calificado de la función del eje hipotálamo-pituitario-adrenal y la alfa amilasa salival (AAs) es un indicador confiable de la actividad del sistema simpático adrenal medular. Pero, para utilizar Corts y AAs como medidas biológicas en la investigación, es crucial establecer sus patrones diurnos.

**Objetivos:** El objetivo de este estudio fue determinar las variaciones individuales diurnas de Corts y AAs en adultos jóvenes del nordeste argentino.

**Materiales y Métodos:** Este estudio observacional, descriptivo y transversal incluyó una muestra de 120 estudiantes de odontología de pregrado entre 18 y 34 años, 50% hombres y 50% mujeres. Se recolectaron muestras de saliva entera no estimulada media hora después de levantarse por la mañana y antes de acostarse por la noche. El análisis de Corts se logró mediante inmunoensayo por quimioluminiscencia y de AAs por método cinético. Los valores se expresaron como media  $\pm$  desviación estándar. Se realizó análisis exploratorio de los datos, pruebas t de muestras pareadas y correlación de Pearson.

**Resultados:** El IMC promedio fue de  $24,4 \pm 3,7$  kg/m<sup>2</sup>, 62% de los participantes presentó peso normal ( $IMC \leq 25$  kg/m<sup>2</sup>). Los niveles de Corts matutinos ( $0,3 \pm 0,1$   $\mu$ g/dl; Ran: 0,6) fueron superiores a los de la tarde ( $0,08 \pm 0,01$   $\mu$ g/dl; Ran: 0,25) con diferencias estadísticamente significativas ( $t = 22,97$ ;  $p < 0,0001$ ). Los niveles de AAs por la tarde ( $239,8 \pm 79,6$  U/ml) fueron mayores a los de la mañana ( $134,4 \pm 82,9$  U/ml), ( $t = -28,85$ ;  $p < 0,0001$ ). Resultaron significativos los coeficientes de Correlación r de Pearson entre AAs AM-PM ( $p < 0,0001$ ,  $r^2 = 0,77$ ) y Corts AM-PM ( $p < 0,0017$ ,  $r^2 = 0,08$ ). Los coeficientes de variabilidad fueron altos para AAs (AM: 61,7; PM: 33,2) y Corts (AM: 38,2; PM: 60,6).

**Conclusión:** Por tanto, el patrón de distribución de Corts y AAs, se debe considerar en los estudios sobre variables fisiológicas y/o patológicas.

**Palabras clave:** cortisol, alfa amilasa, saliva, adultos jóvenes

**Financiamiento:** Universidad Nacional del Nordeste

# ÍNDICE DE AUTORES



ABALLAY JC	139
ACEVEDO G	54
ACOSTA MA	146
ACOSTA CASTILLO S	171
ACTIS AB	19, 20
AFONSO RAMIREZ C	36, 86
AGOSTINI M	193
AGÜERO DE	158
AGÜERO ROMERO AB	01, 03, 181
AGUILAR JE	129, 192
AHMADI M	40, 48, 49
ALAMINOS M	135, 136, 138
ALBA P	111
ALBERTI CANCELO V	83, 84, 85, 86
ALBIERO E	111
ALFARO M	90
ALFIE N	131
ALLENDE AA	196
ALLENDE POSSE M	96
ALLOATTI B	145, 108, 74
ALMADA V	6
ALMIRÓN MA	105, 106, 107
ALURRALDE PI	171, 175
ALVARADO CÁRDENAS G	118, 119
ALVAREDO G	81
ÁLVAREZ R	99
ALVAREZ SA	42
ÁLVAREZ GIMÉNEZ JM	100, 101, 102

AMIGHINI MC	1
ANCHAVA JA	47, 50, 160, 161, 168, 171
ANDRADA C	130
ANDRADE E	141
ANGULO PESCORÁN JP	152, 153, 180
ANTONA ME	73
ANTONINI N	140
ANTONIUK A	159
ARAGÓN HM	158
ARANDA ROMO S	193
ARARIO S	15
ARBUCO SL	161, 171
AREDES JE	25, 26, 27, 28, 38, 69
ARGENTIERI A	34, 87
ARIAS CG	15, 64
ARIAS CR	15
ARMANDO CÉSAR C	200
ARREBOLA G	174, 175
ARRIGO F	15
ASINARI M	17
ASTRAUSKAS J	12, 157, 183, 198
ASTUDILLO L	91
AUGUSTO GA	66, 67, 68
AUBIA MC	25, 26, 27, 28, 38
AVALLONE L	175
AZARRI MJ	95
AZCONA V	15, 55, 120, 159, 164, 185, 186, 187, 189, 191
BABINO L	43



BÁEZ V	122
BACHMEIER E	109, 199
BAGGINI CE	47, 166
BANDER M	91
BANEGAS G	46
BALCARCEL NB	12, 157
BAREA P	58
BAREMBAUM SR	109
BARNETCHE M	99
BARONI J	103
BAROTTO NN	197
BARREÑA Y	38
BARROS C	139
BASAL RL	91
BATLLE A	141
BATSILAS EV	25, 26, 27, 28
BAZÁES MG	24
BELARDINELLI PA	18, 109, 193
BELLA MI	99
BELLO JF	64
BELTRÁN EO	149, 150
BENCHUYA C	47
BENITEZ LE	159, 191
BERALDI J	185, 190
BERGONZI R	187
BERNADO D	172
BERÓN AM	155
BERTAZZI NIETO C	62

BERTOLINO MM	47, 166, 170
BERTRAND F	31
BEVK C	120
BIAGINI ST	127, 152, 153, 184
BIONDI AM	41, 46, 50, 121, 160, 168, 172
BLANCO F	24
BOAVENTURA DUBOVNIK MA	04, 05, 06
BOIX Y	39
BOJAMINSKY FONTANA SB	170
BOJANICH MA	103
BOLESINA NJ	193, 196
BOLOGNA MOLINA R	11, 193
BONANNO MS	127, 151, 184
BONZI I	186, 189
BORDON YAMETI A	29
BORDONI N	32, 34, 35, 83, 88
BOTTIGLIERI MT	140
BOYER PM	181
BOZAL CB	162, 163, 180
BOZZINI C	181, 182
BRACAMONTE CG	92
BRIEM STAMM AD	15, 64
BRION V	35
BRITO G	151
BRITOS MR	104
BRIZUELA D	84
BRONSTEIN M	62
BROWN M	90



BRUNOTTO M	197
BRUQUE D	155
BRUSCA MI	14
BUFFA A	86
BUSLEIMAN FJ	24, 96
BUSTOS R	182
BUTTANI N	45
CABALLERO AL	128
CABIRTA ML	131, 139, 177, 60, 59, 72
CACCIAGIÚ L	182
CACIVA RC	109, 196
CADILE MS	37
CAIRO CJ	7
CALABRESE D	48
CALABRESE OC	139
CALÓ G	78, 79
CALVO S	164
CAMACHO N	133
CAMBIASSO MJ	75
CAMBRÍA RONDA SD	45
CAMPOS F	132, 133
CANO VI	99
CANZOBRE M	39
CAPÓ C	141
CAPUANO C	38
CAPURRO J	89
CAPUTO LG	69
CARABAJAL M	83, 149, 150



CARVAJAL MI	62
CARBALLO A	5
CARINO S	179
CARLETTO KÖRBER FPM	140, 149, 150
CARLI M	40
CARNINO FERRECCIO ML	24
CARPENTIERI AR	11
CAROSI MJ	15, 55
CARRANZA AC	94
CARRANZA P	32
CASADOUMECQ AC	40
CASTILLO BC	96
CASTILLO GV	18, 96
CASTILLO MCT	96
CASTILLO V	142, 143, 144
CASTRO ESCALANTE A	155, 156
CATALÁN P	97
CAVALIERI J	40
CEBALLOS A	94
CEBALLOS SCHIAVONI A	109, 196
CECCENARO B	44, 47
CEJAS RUIZ CE	53, 117
CHAGURI G	18
CHAILE MML	35
CHAIPTIOU PIORNO R	40, 56, 57
CHANTIRI MA	63
CHATO ASTRAÍN J	133
CHAYA C	142,143



CHIARELLO EM	161, 170
CHILACA JORDAN M	60
CIFUENTES T	190
CIPARELLI VA	1
CIRES C	21
CISMONDI IA	37
CISNEROS MV	98
COCCO L	89, 90
COHEN SA	36, 88
COIRO C	185, 188, 190
COLLINO S	58
COMBINA HERRERA C	19, 20
COMPAGNUCCI CV	25, 26, 27, 28
CONDE ML	112
CONSOLI LIZZI EP	52, 57
CORCOS L	122
CORDERO TORRES K	193
CORDOBA J	97
CORNEJO C	21, 148
CORNES W	185, 188, 190
CORRÓ G	155
CORTÉS A	149, 150
CORTESE SG	46, 50, 160, 168
COTELO L	83
CREMONEZZI D	19, 20
CRESPO ML	176
CRISCUOLO MI	193
CRUZ ME	147

CUELLO A	139
CUTRERA MC	21, 76, 77, 79
DEGAETANO S	91
DAVISON MR	32, 35, 184
DEERY C	149, 150
DEGAETANO S	90
DE LAURENTIIS A	48, 49
DE LA PEÑA LÓPEZ LE	119
DELGADO CÁCERES SM	60
DELL'ANGELICA F	130
DE LUCA M	191
DE LUCCA MS	131, 152, 153, 182
DE LUCCA RC	33, 41, 56, 72, 73, 131, 151, 152, 153, 154, 163, 165, 172, 177, 182, 184
DEMARÍA GA	25, 26, 27, 28
DE MOLINER DL	25, 26, 27, 28, 38, 69
D'ERAMO L	78, 79, 83, 84, 85, 86, 88
DEXTTLER BN	57
DHO MS	110, 146
DHO MT	146
DI BARTOLO ML	164
DI BASTIANO S	89, 90
DI CROCE D	34
DI GIROLAMO PINTO G	89, 90
DI PIETRO S	64
DOGA LV	78, 79
DOMINGO MG	71
DON JA	197
DORATI P	91, 193



DOUGLAS GVA	149, 150
DUBERSARSKY CG	199
DUBOIS V	21, 76, 77, 79
DURAND JC	31
ELIZONDO E	92
ELVERDIN JC	12, 16, 183
ELVIRA A	90
ENCINA TUTUY J	146
ESCALANTE VILA MF	84, 85, 86
ESCOBAR E	112
ESCRIBANO F	62
ESTÉVEZ G	188, 190
FABIANO P	78
FADEL P	62
FAGES M	31
FAINI ME	173
FELIPE PG	95
FERNÁNDEZ CN	22, 45, 47, 169
FERNANDEZ V	177
FERNÁNDEZ ALEMÁN JE	40
FERNÁNDEZ ARIMONDI AG	51
FERNÁNDEZ IRIARTE MA	64
FERNANDEZ SOLARI J	12, 56, 76, 183
FERRANTE AL	171
FERRARI BA	125
FERRARY T	155, 156
FERREIRA MONTEIRO AG	73
FERRER B	135, 136, 137, 138

FERRERO V	197
FERREYRA DE PRATO RS	98
FIGUEROA L	55, 164, 189, 191
FINZI F	177
FLORES NR	96
FLORES CASTAÑEDA MI,	47, 171
FLORES GANDARILLAS A	119
FOLCO A	48, 49
FONT L	97
FONTANA D	139
FONTANA S	11
FONTANETTI PA	37, 71
FRAGOLA MV	36
FRANCHISENA M	47
FRANCIA A	141
FRIDMAN D	47
FRIEDMAN SM	73, 154, 182
FROSASCO CL	37, 71
FUNOSAS E	194
GALLARÁ R	132, 133
GALLARDO ME	62
GAMBA CA	33
GANGIOTI MV	16
GANI O	53, 116, 117
GARATE MS	115
GARATE MUÑOZ	115
GARBARINO C	173
GARCIA F	191



GARCÍA CA	114
GARCÍA MA	176
GARCÍA CUERVA JM	4, 5, 6
GAROFLETTI J	62
GARROFÉ A	124, 160
GARZÓN I	135
GAYARÍN P	120
GAZZOTTI ML	2
GERBER MORA R	193
GIARDINI A	174
GIGENA CD	8, 9
GIGENA PC	47, 51, 99
GIL RODRÍGUEZ P	8, 9
GILLIGAN GM	17, 178, 193
GIMENEZ J	193
GIMENEZ EVJANIAN M	140
GIRARDI M	96
GIVA C	117
GLIOSCA L	21, 76, 77, 78, 79
GOBBI C	111
GÓMEZ A	14, 15, 55, 120, 187
GÓMEZ C	62
GÓMEZ E	104
GONZÁLEZ C	21
GONZÁLEZ D	155
GONZALEZ G	182
GONZÁLEZ MM	195
GONZALEZ NN	147

GONZALEZ BUGALLO C	86
GONZÁLES CHAVES M	127
GONZÁLEZ MAGLIO F	185, 186, 188, 189
GONZÁLEZ ZANNOTTO CA	1, 2, 3, 7
GORNITZ M	145
GOYENECHÉ EY	90
GRANADO A	142,143
GRANTON F	197
GRASAN JA	168
GRAUE F	171
GREGORI SABELLI R	147
GRUNBERG K	133, 134, 137
GUALDONI GS	41, 152, 153, 154
GUALTIERI AF	40, 52, 57, 61, 64, 112, 113, 114, 122
GUANZINI M	44
GUERRA A	38
GUERRERO C	94
GUERRERO J	144
GUICHON C	90
GUITELMAN IC	41, 42, 43, 47
GUTIÉRREZ M	62
GUTVAY AV	24, 96
HAUK B	78, 79
HEREDIA GD	14
HEREDIA GK	25, 26, 27, 28
HEREDIA VELOZ D	40
HERNANDEZ C	112
HERNÁNDEZ MA	11



HERRERA TESON A	99
HIGA R	58
HILAS E	99
HIRIBURU AD	25, 26, 27, 28, 38
HORVATH LJ	1
HUACHAFLORES S	21
IBARRA THEILER R	134
IENCO M	44, 47, 174
IGLESIAS ME	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7
IGLESIAS M	48,49
INDKEVITCH P	14
IRAZUZTA ML	96
ITURRE SV	142, 143, 144, 179
JACOBO MI	59
JAIME G	64
JAIS MS	8, 9
JARA P	36, 86
JONES ME	186, 189
JORRAT MM	158
JUÁREZ RPA	200
JUÁREZ T	97, 142, 143
JUBILLA M	173
JULIÁN S	8, 9
KAMINAGAKURA TANGO E	193
KAPLAN AE	124, 125
KARABEN VE	104
KEDIKIAN R	139
KLÉE BUESO HR	118



KLEMONSKIS G	29, 148
KOT A	4
KRAEMER ME	128
KREINER M	141
KUSEVITZKY M	149, 150
LABARTA AB	112, 114, 115
LACAVE M	56, 172
LACERRA C	134
LAMA LA	147
LAMI B	139
LARA B	78, 79
LAZOS JP	17, 193
LAZZATI R	30, 80, 82
LEAL L	7
LEE LT	54, 72
LEI MA	123
LEONARDI N	178
LENARDUZZI AL	60, 126
LEONHARDT AM	63
LEVALLOIS G	31
LEYES C	13, 29, 148
LEZÓN C	130, 181
LIANDRO MF	18
LIPOVICH A	86
LLOMPART L	62
LOIACONO R	120
LOMBARDO N	123
LÓPEZ M	162



LÓPEZ R	142, 143
LOPEZ DE BLANC SA	196
LÓPEZ LÓPEZ MT	132
LÓPEZ LOZANO T	134
LÓPEZ VILLANUEVA ME	118, 119
LOUREIRO I	78
LOYOLA FLORES A	115
LOYOLA GONZÁLEZ PO	92
LUCCA MARTIN A	108
LUCERO C	21, 51
LUJÁN G	62
LUJÁN RN	92
LUTRI MP	128
LYTWIN P	110
MACÍAS LEMUS P	119
MACRI EV	73, 154
MAGLIANO MISISIÁN R	24
MARCARIAN L	130
MARDENLLI FA	194, 195
MARQUEZ G	126
MARTIGNON S	149, 150
MARTÍN A	149, 150
MARTIN AL	47
MARTÍN G	58, 59
MARTÍN MC	45
MARTÍNEZ A	104
MARTÍNEZ CA	25, 26, 27, 28, 38, 69
MARTÍNEZ HAJ	8, 9

MARTINEZ F	109
MARTÍNEZ KL	42, 43, 47
MARTINEZ ME	21
MARTÍNEZ MP	198
MARTINEZ P	54
MARTÍNEZ R	133, 136, 137
MARTINEZ S	72
MARTÍNEZ RONDANELLI B	193
MANGEAUD A	59
MARTINS F	11
MAS FUCHS MC	45
MASCOLO GG	134
MASOLI C	149, 150
MAURIZIO M	92
MAZZA L	185, 190
MAZZEO MA	199
MAZO T	197
MAZZOLA I	70
MEANA GONZÁLEZ MA	146
MEDICI S	81
MEDINA E	47
MEDINA MM	95
MEDINA MEDINA M	23
MELIAN KA	161, 171
MENDOZA M	54
MENDOZA V	59
MENGIA P	186
MERCADO PROVOSTE C	36



MEZA EY	110
MIGUEL R	89
MIGUELES A	61, 113, 131
MIGUELES GOITEA ME	39
MIKLASZEWSKI E	60, 72, 113
MIKSZTOWICZ V	154, 182
MIÑO A	166, 170
MIRANDA DA	38, 69
MIROTTI GE	128
MIYASHIRO ME	39
MOHN CE	12, 16, 56, 183
MOINE L	199
MOLACHINO R	191
MOLGATINI S	21, 76, 77, 79, 105, 106
MOLINA GF	70
MOLINA MJ	124
MOLINA ÁVILA I	193
MOLINUEVO MS	16
MONCUNILL I	99
MONSERRAT NE	128
MONTORO MR	2
MORELATTO RA	18, 193, 194, 196
MORENO GOITY N	185
MOYA MA	41, 42, 43, 170
MOYANO SM	98
MOYANO W	186, 188, 189
MUÑOZ M	141
MURATORE A	129

MURÚA P	117
MUSAN J	192
NAFISSI CG	45, 169
NANNINI AN	173
NAVARRO A	142, 143
NAVARRO L	145
NAVARRO MS	94
NAVARRO ML	47, 170
NART LJ	25, 26, 27, 28, 72, 159, 164
NERVEGNA MT	177
NEWTON JT	149, 150
NICOLÁS G	66, 67, 68
NICOLINI M	154
NICOLOSI LN	147
NOVOA S	78
NUÑEZ FL	41, 72, 157
OCHOA AA	25, 26, 27, 28, 38
OLAZABAL RR	25, 26, 27, 28
OLIVERA PB	110
OLIVEROS ASTUDILLO DV	3
OLMEDO DG	71
OMULLER L	108, 145
ONTIVERO L	138
OÑA JA	149, 150
ORMAN B	155, 156
ORTIZ ARRABAL O	136
ORZUZA R	127
OSSOLA C	157



OUTES MS	64
OVIEDO MS	92
PADULI NR	63
PÁEZ R	142, 143
PAGANELLI A	39
PAITÁN J	187, 191
PALACIOS NP	106, 107, 111
PALACIOS ARCENTALES AM	115
PALEO MA	91
PALLA V	17
PALMA S	133, 136, 137
PAMEIJER CH	63
PANICO RL	17, 178, 193
PAPAPANOU PN	127
PAPARELLA ML	10, 44
PAPASODARO J	90
PASSART J	38
PASCUAL VB	147
PASQUALINI ME	19, 20, 197
PATITUCCI WE	152, 153
PAVAN VH	44, 47, 175
PAZOS X	81
PECCOUD SM	92
PELAEZ AN	110
PELLEGRINI G	127, 184
PELLICCIONI P	94
PELLICER KA	139
PERALTA C	36

PERALTA ME	11
PERALTA PORCEL N	8, 9
PÉREZ E	71
PEREZ MB	83
PEREZ LEIROS C	78, 79
PEREZ RODRIGUEZ P	131, 61, 113
PERALTA C	86
PERLO ID	70
PEZZUCHI G	90
PICCA M	63, 123, 126, 160
PICASSO MC	181
PICONI MC	128
PIEMONTE ED	17, 178, 193
PIGLIONICO SS	22, 31
PILONE LS	91
PINASCO L	61
PINTO O	17
PINTOS PM	181
PIÑA LUGO RM	165
PITTS NB	149, 150
PIZARRO MENESES CG	114
POLLICINA LM	95
POLTI LF	10
POMARADA ME	104
PORTA DJ	199
PRADO RIBEIRO AC	193
PRATO VD	98
PRELIASCO M	47, 32



PRIOTTO EG	96
PUIA SA	156
PUJOL MH	159, 191
PULITANO MANISAGIAN GE	165
QUINTEROS VILLARRUEL E	155
QUIROGA V	187
QUIROGA SHRAER C	113
RAMÍREZ LI	104
RAMÍREZ SALOMÓN MA	118, 119
RANNELUCCI LR	15, 64
RAVA M	120
RAVASI C	108, 145
RAYNAL J	31
REA AE	104
REBOREDO GL	152, 153
REICHEL M	93
RENOU SJ	13, 71, 192
REZZÓNICO MS	96
RHYS K	93, 94, 111
RIBOTTA DE ALBERA E	74
RIQUELME L	21
RÍOS A	62
RÍOS H	39
RIOS M	40, 56
RIVAROLA E	193
RIVELLI M	126
RIVERA J	55, 187
RIVERO K	187



RIVERO R	139
RIVOIRA MA	199
ROBLEDO GM	196
ROCA E	21
ROCAMUNDI MR	98
RODAS J	157
RODRIGUEZ C	155
RODRÍGUEZ CM	36, 82, 86
RODRIGUEZ IA	132, 133, 134, 135, 136, 137, 138
RODRÍGUEZ J	152, 153, 154
RODRIGUEZ MA	132, 133, 135, 136, 138
RODRIGUEZ P	72
RODRIGUEZ PA	40, 52, 54, 56, 57, 59, 60, 61, 72, 112, 113, 114, 115, 121, 122, 131
RODRÍGUEZ SG	183
RODRIGUEZ T	61, 152, 153
ROMERO PANICO JC	117
ROQUE MONTILLA C	66, 67, 68
ROSALES P	117
ROSCHER D	40
ROSELLA AC	108, 145
ROSENDE MN	110
ROSMINO MF	105, 106
ROSSI G	30, 80, 81, 148
ROSSI M	177
ROTEMBERG E	141
ROZAS CA	128
RUBIO MC	147
RUGANI NJ	92



RUGOLO G	198
RULLI M	54
SACSAQUISPE CONTRERAS S	193
SAFURI MF	175
SAIZAR MA	40
SALAZAR AC	15
SALAZAR JD	64
SALDIVIA SIRACUSA C	193
SALES LEYES CB	45
SALGADO PA	14, 15, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 36, 55, 30, 76, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 120, 148, 149, 150, 159, 164, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191
SALINAS DE	45
SANAHUJA AA	98
SÁNCHEZ A	55, 186, 188, 189
SANCHEZ GE	135, 136
SANCHEZ GA	23, 34, 131
SANCHEZ LM	162, 165, 180
SANCHEZ ML	83, 86, 88
SANCHIS S	164
SANTILLAN ME	72, 113
SANTOS SILVA AR	193
SARAVIA ME	100, 101, 102
SAVIA AE	161
SAYA B	86, 36
SCHMETS D	134
SCIARROTTA A	122
SCORZA F	13
SECCHI DG	109, 199

SEIJO M	151, 184
SEMBAJ A	74, 103, 108, 145
SENI SL	156
SERAFINI JG	55, 120, 159, 188, 190, 191
SERRANO V	91
SEZIN M	128
SIERRA LG	60, 54
SIMÓN LM	158
SINGH F	97
SISCA JARA Y	148
SOBRERO C	134
SOCOLOVSKY LM	129
SOLARI N	74, 108, 145
SOLER AM	186, 188, 189
SOLIANI GN	121, 170
SOCOLOVSKY JE	109
SOLLAZZO ML	98
SOMOZA F	55, 113, 120
SOMOZA J	186, 189
SORAZABAL A	87, 149, 150
SORBERA JA	65, 66, 67, 68
SORBERA L	134, 135, 137, 138
SORRENTINO S	187
SOSA M	177
SOSA Y	29
SOTO SN	75
SOTOMAYOR L	142, 143, 144
SCATENA MG	109



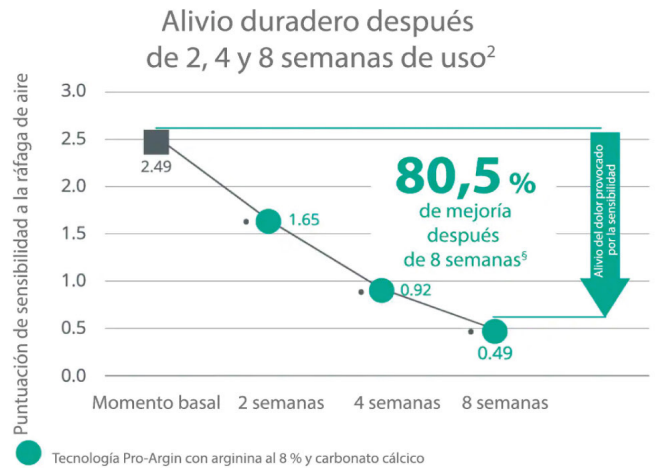
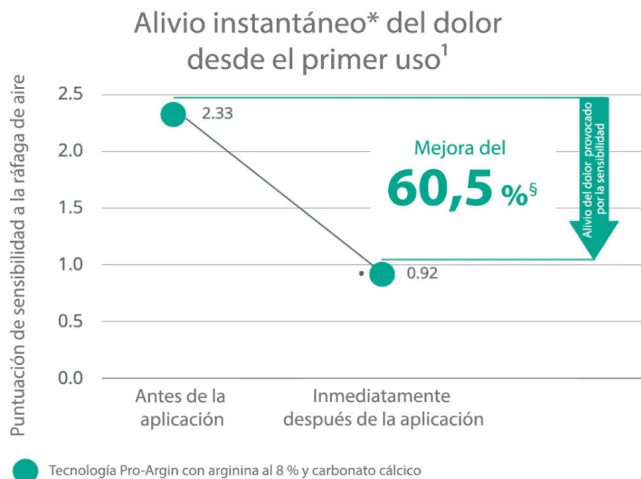
SPAGNA R	94, 111
SQUASSI A	21, 29, 30, 36, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 148, 149, 150
STEIMETZ T	73
STOLBIZER F	13, 14
SUAREZ S	91
TABARES S	74, 79, 145
TALAVERA AD	98
TANAKA H	23
TARTACOVSKY H	1, 3, 6
TEICHER CB	173
TELECHEA CR	64
TELECHEA JD	15
TENAGLIA CHIOLI N	59
TERRIZZI A	198
THEILER G	37
TINEO S	100, 101, 102
TOLEDO MV	103
TOLEDO NH	123
TOMAS LJ	95
TOMAS PM	95
TOMASI RA	98
TORRES PLACIDO Y	131
TORTONI MS	4
TOSCANO MA	47, 50, 121, 167, 168
TOUCEDA V	182
TREJO MJ	132, 133
TRIGO HUMARAN MM	2, 4, 5, 6, 164
TRONCOSO GR	12, 16, 73, 183, 198

TRUCCO TM	192
UBIOS AM	180
USIN MM	74, 108, 145
VALADAS L	87
VALDÉZ JI	18, 196
VALENZUELA C	84
VALLVÉ D	2
VANONI V	89
VARELA LB	69
VASALLO M	129
VÁZQUEZ DJ	14, 15, 25, 26, 27, 28, 55, 120, 159, 164, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191
VAZQUEZ FR	149, 150
VÁZQUEZ L	15, 55, 120, 164, 185, 187, 188, 190
VAZQUEZ PÉREZ FJ	132
VEGA MS	36, 86
VEGA BARRIONUEVO EB	25, 26, 27, 28
VEGA LIZAMA EM	118, 119
VELASCO GUTIÉRREZ KL	118
VENTURA F	30, 80
VERA MM	103
VERA CUCCHIARO V	47
VERCELLI MB	140
VIA RA	25, 26, 27, 28
VICCEI M	194, 195
VIJANDI VR	95
VILLALBA C	62
VILLAMARIN A	29
VILLARROEL DORREGO M	193



VILLEGAS S	86
VIOTTI V	94
VITALI N	185, 190
VITELLESCHI MA	173
WERNER LC	193
WIETZ FM	199
WILDE F	97
WILLEMS CA	33
WUSCOVI LF	158
YAMAGAWA M	23
YAMAUCHI MI	163
YBARRA MJ	74, 108, 145
YORIO M	111
ZACHARCZUK GA	167
ZAGO V	73
ZAIDEN S	130
ZALDUENDO MF	100, 101, 102
ZAMPA MC	116
ZEMBORAIN CR	15, 64
ZEMEL M	89, 90
ZENI SN	127, 151, 184
ZENI CORONEL EM	127, 151, 184
ZMENER O	63
ZORRILLA IM	139

## Una solución clínicamente probada para un alivio instantáneo\* y duradero<sup>1,2</sup>



\* Para un alivio instantáneo, aplíquelo directamente en el diente sensible con la yema del dedo y masajee suavemente durante 1 minuto.  
 † Estadísticamente significativo ( $p < 0,05$ )  
 ‡ En comparación con el momento basal (solo se muestran los datos pertinentes)



**elmex® SENSITIVE PROFESIONAL con tecnología Pro-Argin proporciona un alivio instantáneo\* y duradero del dolor provocado por la sensibilidad dental.<sup>1,2</sup>**

\*Para un alivio instantáneo, aplíquelo directamente en el diente sensible con la yema del dedo y masajee suavemente durante 1 minuto.  
 † En comparación con el fluoruro estannoso/fluoruro sódico.  
 § Estudio in vitro, en comparación con el fluoruro estannoso/fluoruro sódico, imágenes confocales reales después de 5 tratamientos  
 # En comparación con un dentífrico fluorado convencional con 1450 ppm de F-.  
 ‡ Después del cepillado con elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT durante 2 semanas, n = 125 encuestados

1. Nathoo S, et al. J Clin Dent. 2009;20 (Spec Iss):123-130.  
 2. Docimo R, et al. J Clin Dent. 2009; 20 (Spec Iss): 17-22.  
 3. Report Deon Hines-0003, 2016.  
 4. Hines D, et al. Póster n.º 3406, julio de 2018 IADR. Colgate-Palmolive Company 2018.  
 5. Lai HY, et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015).  
 6. García-Godoy F, et al. 2014 (Datos de archivo).  
 7. Ipsos, Programa de experiencia del paciente elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL REPAIR & PREVENT, 175 encuestados, Alemania, 2019.