LIX REUNIÓN CIENTÍFICA ANUAL

12 - 14 NOV 2026

SAN NICOLÁS DE LOS ARROYOS

SOCIEDAD ARGENTINA DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA



LIBRO de RESÚMENES

SAIO

SOCIEDAD ARGENTINA DE INVESTIGACION ODONTOLOGICA

División Argentina de la International Association for Dental Research

IADR

INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DENTAL, ORAL, AND CRANIOFACIAL RESEARCH
ARGENTINE DIVISION

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.

Diseño y diagramación: Eidos Estudio SRL
eidosestudio.com
info@eidosestudio.com



Estimados colegas

Es un honor y un gran privilegio dirigirme a ustedes en mi carácter de Presidente de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica (SAIO), División Argentina de la International Associationfor Dental Research (IADR). Les doy la más cálida bienvenida a este nuevo período de trabajo, intercambio científico y crecimiento institucional compartido.

Nuestra sociedad tiene el compromiso histórico de promover, jerarquizar y difundir la investigación científica en el campo de la salud bucal en nuestro país. Vivimos un tiempo de desafíos constantes que nos impulsan a innovar, pero también de enormes oportunidades para fortalecer los lazos entre las universidades, los centros de investigación y la investigación basada en la evidencia científica.

Agradezco a las comisiones Organizadora y Directiva por el empeño puesto para que esta sea una excelente reunión con alto nivel científico, a las firmas comerciales que han dado su apoyo y a todos ustedes por hacer posible que este encuentro sea un éxito.

¡Bienvenidos a las LIX Reunión Anual de la SAIO !!!

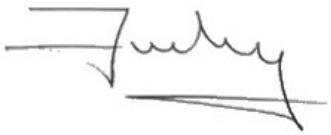
Ángela Argentieri
Presidente SAIO



Estimados colegas:

En nombre de toda la comisión organizadora es un honor darles la bienvenida a la LIX Reunión Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica. En esta ocasión, es la ciudad de San Nicolás de los Arroyos la que nos recibe para el evento científico anual más relevante de nuestra SAIO. La Comisión Organizadora ha realizado una importante labor para diseñar este evento que no solo permite a los participantes de las distintas especialidades presentar sus trabajos de investigación, ampliando los conocimientos científicos relacionados con la salud bucal, sino que también constituye un punto de encuentro para diversos profesionales de todo el país. Creemos que el intercambio entre colegas es una de las mayores riquezas de estos encuentros.

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a la Dra. Angela Argentieri y a toda la Comisión Directiva de SAIO por haberme elegido para esta tarea y por su acompañamiento y guía en cada paso del proceso. A todos los miembros de la Comisión Organizadora, una mención especial por las horas de trabajo compartidas y por su cooperación desinteresada la cual posibilitó la planificación de este congreso. Asimismo, agradezco profundamente a los revisores de resúmenes, coordinadores de mesas y evaluadores de pósteres por su valiosa dedicación y compromiso. Del mismo modo, quiero expresar nuestro agradecimiento a las empresas, laboratorios e instituciones que nos brindaron su apoyo, haciendo posible el desarrollo de esta reunión. Finalmente, pero no menos importante, quiero agradecer a todos los autores de trabajos y demás asistentes, cuya participación activa y compromiso aportan un valor fundamental a cada instancia de este congreso y le dan verdadero sentido a esta cita. Esperamos que este evento constituya un espacio de enriquecimiento académico, intercambio profesional y reunión entre colegas en un ambiente de camaradería y cordialidad.



Christian Esteban Lezón
Presidente de la Comisión Organizadora SAIO 2026

LIX REUNIÓN CIENTÍFICA ANUAL
SOCIEDAD ARGENTINA DE INVESTIGACIÓN ODONTOLÓGICA
DIVISIÓN ARGENTINA DE LA INTERNATIONAL ASSOCIATION FOR DENTAL RESEARCH
San Nicolás de los Arroyos, Provincia de Buenos Aires, Argentina,
12 a 14 de noviembre de 2026

COMISIÓN DIRECTIVA SAIO 2025-2026

Presidente
Ángela Argentieri

Presidente Saliente
Pablo Alejandro Rodríguez

Vicepresidente
José Javier Fernández Solari

Secretaria
María Alejandra Lei

Pro-Secretaria
Analía Garrofé

Tesorera
Verónica Paván

Pro-Tesorera
Ingrid Guitelman

Vocales
Mariana Picca
Ana María Biondi
Fiorella Ventura

Secretario de Asuntos Internacionales e Institucionales
Aldo Squassi

Asesora Científica
Noemí Emma Bordoni

ÓRGANO DE FISCALIZACIÓN 2025-2026

Miembros Titulares
Luciana Raquel D'Eramo
María Anabel Lama
Sandra Judith Renou

Miembros Suplentes
Ana Clara Casadoumecq
Silvia Medici
Diana Elizabeth Fridman

COMISIÓN ORGANIZADORA REUNIÓN ANUAL 2026

Presidente
Christian Esteban Lezón

Responsable de Secretaría
María del Pilar Martínez

Tesorera
Ana Clara Casadoumecq

Coordinadores General de Revisión de Resúmenes
Carola Bettina Bozal
Cesar Ángel Ossola

Coordinadora de Área Básica
Luciana Sánchez

Coordinadora de Área Clínica
Anabel Lama

Intendencia
Augusto Toma

Colaboradores
Romina Loiacono
Julia Irene Astrauskas
Tomás Menegatti

DELEGADOS PROVINCIALES

CÓRDOBA
Fabiana Carletto Korber
Miriam Grenon
Silvia López de Blanc
Gabriela Martín

CORRIENTES
Rolando Juárez
Viviana Karaben

LA PLATA
Karina Mayocchi

MAR DEL PLATA
Martín Zemel

MENDOZA
Claudia Fernández

PATAGONIA
Patricia Mulbany
Mariana Preliasco

ROSARIO
Esteban Funosas

TUCUMAN
Sandra Iturre
Luis Wuscovi

ADHESIONES

La Comisión Directiva y la Comisión Organizadora de la LIX Reunión Científica Anual de la Sociedad Argentina de Investigación Odontológica agradecen las siguientes adhesiones brindadas para esta reunión.

Declaración de interés institucional por la Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Rosario

Sede Alto Valle-Valle Medio de la Universidad Nacional de Río Negro

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba

Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad Fasta

Universidad Católica de Córdoba

Facultad de Odontología de la Universidad Católica de La Plata

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste

Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Cuyo

AGRADECIMIENTOS

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

Sunstar GUM

Colgate Palmolive

Megadental SA

Haleon

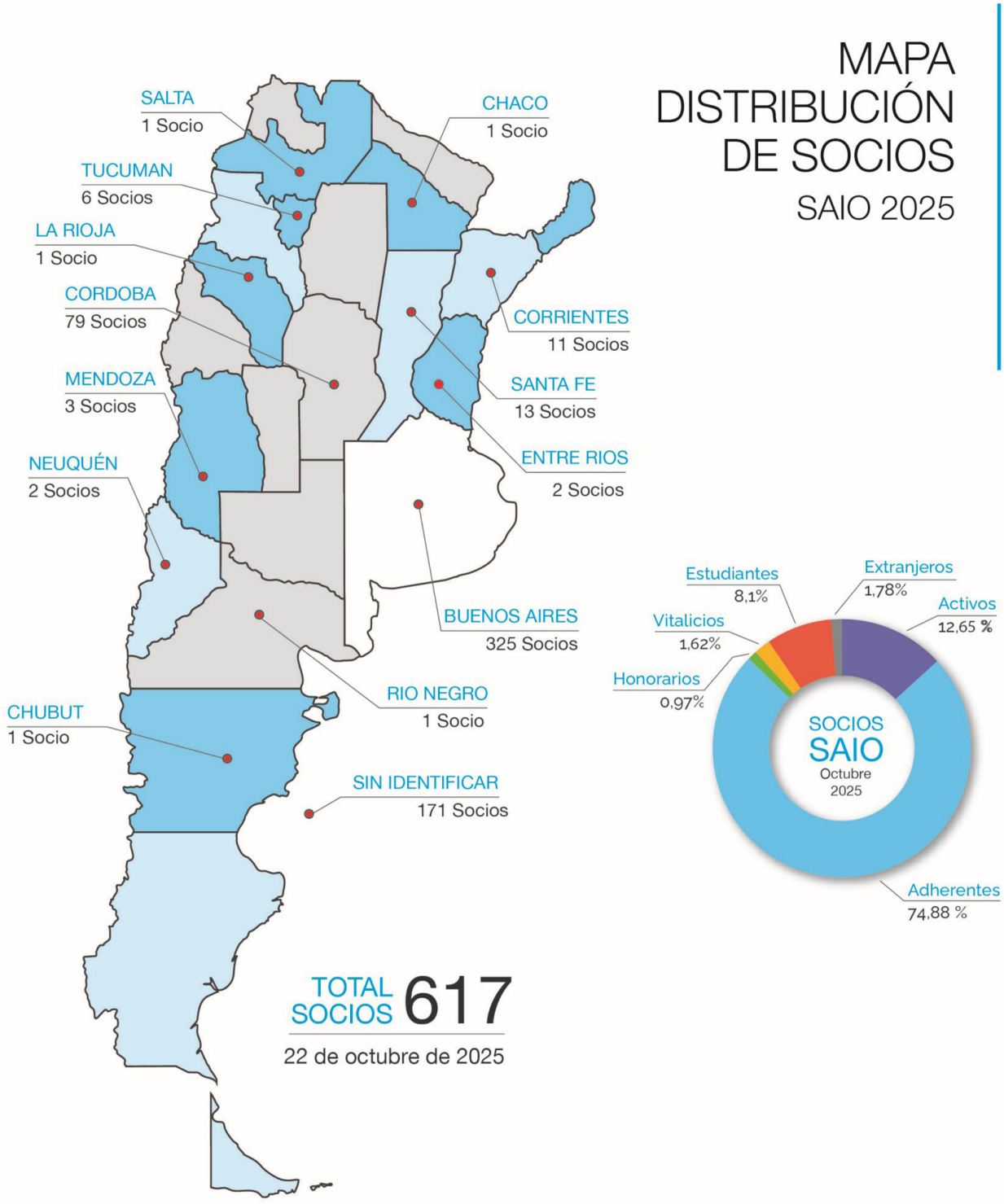
Fundación Williams

Carpediem

Bio Cyto Lab

Cedent

MAPA DE DISTRIBUCIÓN DE SOCIOS SAIO 2026



GRUPOS DE INVESTIGACIÓN

Biología pulpar y regeneración

Cariología y salud pública

Ciencias diagnósticas

Educación

Láser y Biofotónica

Materiales dentales

Medicina oral y patología

Odontopediatría

Ortodoncia

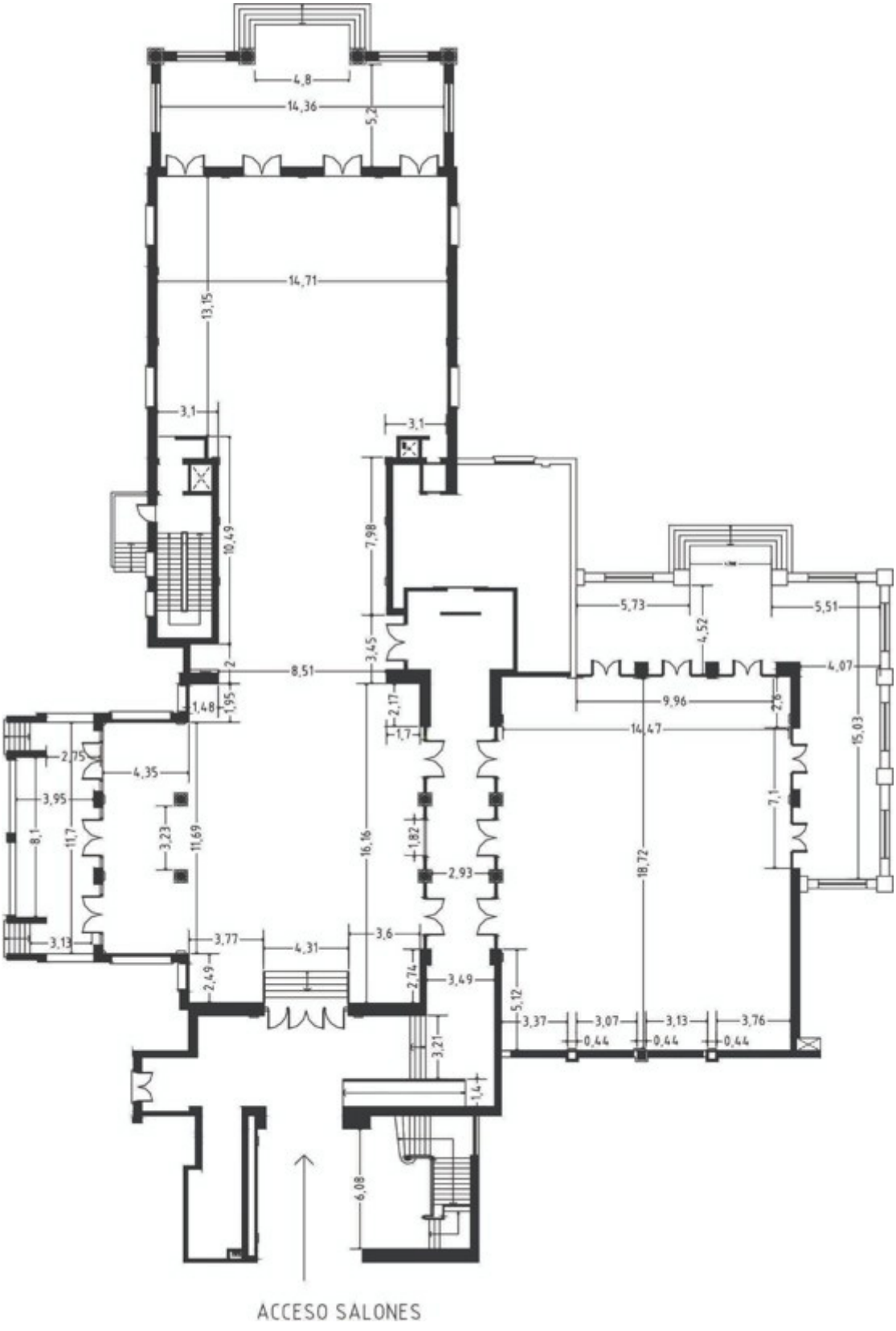
Periodoncia e Implantes

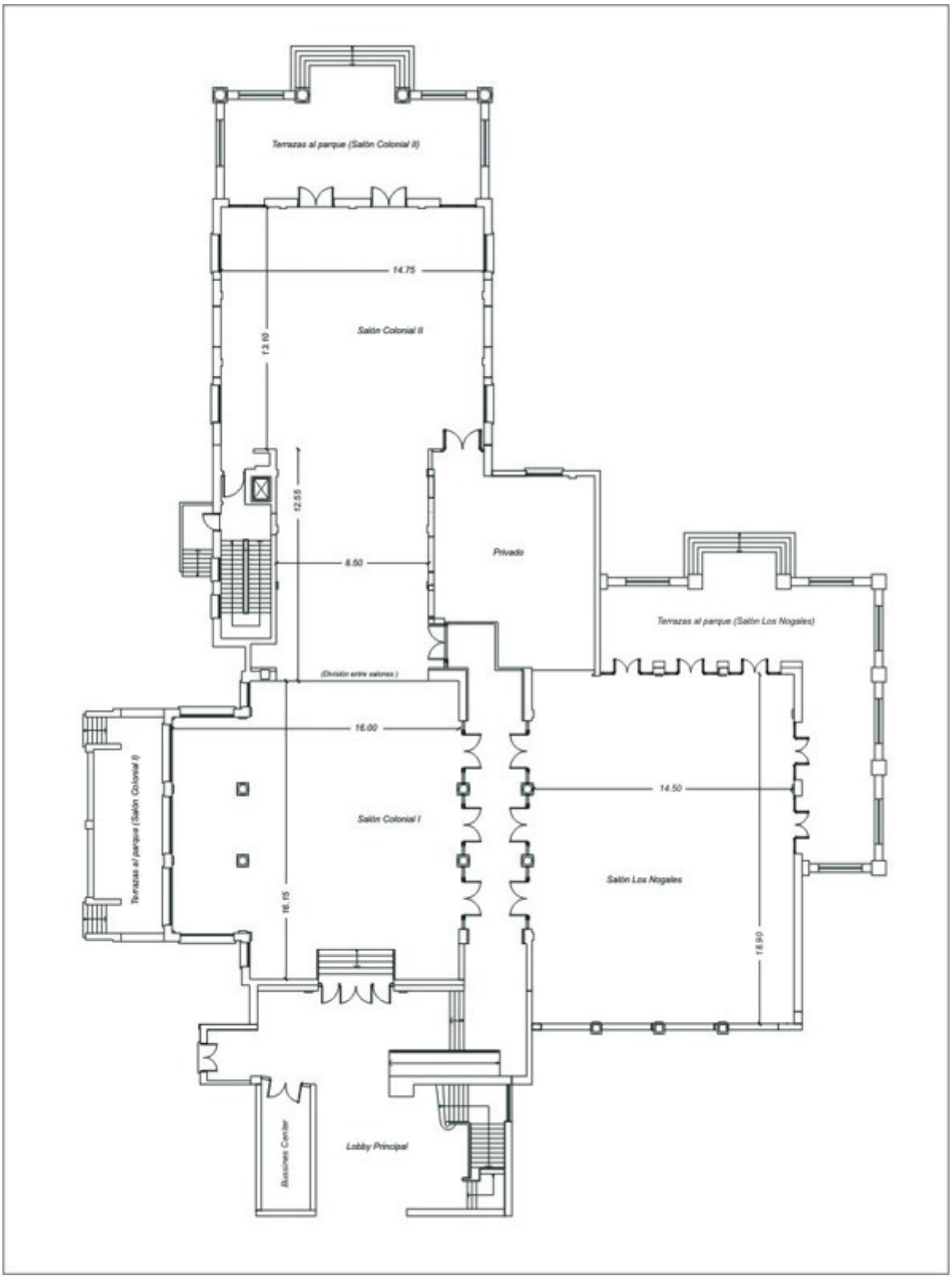
Colgate
elmex®
PROFESSIONAL
ORAL HEALTH

SUNSTAR
G·U·M®
COREGA
HALEON

SENSODYNE
FUNDACIÓN WILLIAMS
Carpediem
Joyas con estilo

Bio Cyto Lab
solventum
CEDENT®


4,8
14,36
5,2
14,71
13,15
3,1
3,1
10,49
7,98
5,73
4,52
5,51
3,45
8,51
2
4,07
1,48
1,95
2,17
9,96
2,6
1,7
14,47
15,03
2,75
4,35
3,95
3,23
11,69
11,7
8,1
16,16
1,82
7,1
2,93
18,72
3,13
3,77
4,31
3,6
2,49
2,74
3,49
5,12
3,37
3,07
3,13
3,76
0,44
0,44
0,44
3,21
1,4
6,08
ACCESO SALONES


Terrazas al parque (Salón Colonial II)
14.75
Salón Colonial II
13.10
12.55
8.50
Privado
Terrazas al parque (Salón Los Nogales)
(División entre salones)
16.00
Terrazas al parque (Salón Colonial I)
Salón Colonial I
14.50
Salón Los Nogales
16.15
16.90
Lobby Principal
Business Center

JUEVES 12 DE NOVIEMBRE DE 2026

9.00 a 13.00 y 14.30 a 17.00 h: ACREDITACION (SECRETARIA)		
13.00 a 14.30 h.: ALMUERZO (SALÓN COLONIAL 2)		
PRESENTACION DE PREMIOS DE 14.30 A 17.30 h.		
SALÓN COLONIAL 1	**SALÓN LOS NOGALES**	**SALÓN LOS CEIBOS**
Premio Grupo Biología Pulpar y Regeneración **Jurado:** Ángela Argentieri, Ingrid Guitelman, Eugenia Consoli **14.30 h.** PIGLIONICO, Sofía **14.45 h.** CHAINTIOU PIORNO, Romina **15.00 h.** GOMEZ, Ailín	**Premio Ortodoncia (Grupo Ortodoncia)** **Jurado:** Romina De Lucca, Carolina De La Cal, Karina Martínez **14.45 h.** IGLESIAS, Marina	**Premio Egozcue** **Jurado:** Alejandra Lei, Mahmood Ahmadi, Silvia Medici **14.30 h.** SCAGLIARINI, Abril
Premio Divisional-IADR Hatton Divisional Award **Jurado:** Aldo Squassi, Pablo Fontanetti, Javier Fernández Solari **15.15 h.** CASTROESCALANTE, Angélica **15.30 h.** TOMA,Augusto	**Premio Educación Odontológica** **Jurado:** Gabriel Sánchez, Luciana Sánchez, Esteban Funosas **15.00 h.** CULACCIATI, Cristina **15.15 h.** STOPPANI, Nicolás **15.30 h.** AGUERO, Natalia **15.45 h.** PIGLIONICO, Sofía **16.00 h.** MURATORI BREST, Paula	**Premio Odontopediatría (Grupo Odontopediatría)** **Jurado:** Noemí Bordoni, Teresita Ferrary, Fiorella Ventura **14.45 h.** TOSCANO, Marina
Premio Sensodyne **Jurado:** Ana Biondi, Sandra Renou, Sebastián Fontana **15.45 h.** CORNEJO, Celina **16.00 h.** ROCHA VALADAS, Lidia **16.15 h.** CECENARRO, M. Betania **16.30 h.** AREDES, Jorge	**Premio Colgate** **Jurado:** César Ossola, Analía Garrofé, Gustavo Molina **16.15 h.** LEI, María Alejandra **16.30 h.** LOIACONO, Romina **16.45 h.** ESCALANTE VILA, Florencia	**Premio Medicina y Patología Bucal** **Jurado:** Florencia Bozza, Jorge Aredes, Mercedes Jorrat **15.00 h.** CALABRO, Diego
Premio "Prof. Dr. Héctor R. Maddalena" (Grupo Materiales Dentales) **Jurado:** Mariana Picca, Carlos Rozas, Carola Bozal **16.45 h.** MARTINEZ, Cintia		**Premio Ciencias Diagnósticas** **Jurado:** Ana Clara Casadoumecq, Alejandra Folco, Glenda Rossi **15.15 h.** WUSCOVI, Luis **15.30 h.** AZCONA, Victoria
		Premio Corega **Jurado:** Pablo Loyola, Alejandra De Couto Pita, María del Pilar Martínez **15.45 h.** GHIA, Alejo
		Premio María L. Rins de David **Jurado:** Christian Lezon, Jorge Ponce, Mariana Rivelli **16.00 h.** FROSASCO, Camila Lourdes **16.15 h.** GORRINO BARQUERO, Romina
		Premio Salud Bucal (Grupo Cariología) **Jurado:** Anabel Lama, María Silvina Dho, María Rocío Lazzati **16.30 h.** SERRA CAPO, Teresa
17.00 A 17.30 h.	COFFEE BREAK (SALÓN COLONIAL 2)	
17.30 a 19.30h.	REUNIONES DE GRUPOS CON PRESENTACION DE PROYECTOS	

HORARIO	SALÓN **COLONIAL 1** (MESA 1)	SALÓN **COLONIAL 1** (MESA 2)	SALÓN **LOS CEIBOS**	SALÓN **LOS NOGALES** (MESA 1)	SALÓN **LOS NOGALES** (MESA 2)
17.30 a 18.30 h.	Grupo Cariología y Salud Pública	Grupo Periodoncia e Implantes	Grupo Láser y Biofotónica (2 proyextos)	Grupo Ciencias Diagnósticas	Grupo Materiales Dentales (1 proyecto)
18.30 a 19.30h.	Grupo Educación	Grupo Medicina Oral y Patología	Grupo Biología Pulpar y Regeneración (1 proyecto)	Grupo Odontopediatría	Grupo Ortodoncia (1 proyecto)
20.00h.	ACTO INAUGURAL (SALÓN LOS NOGALES)				
21.00h.	CENA (SALÓN COLONIAL 2)				

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE DE 2026

HORARIO			
8.30 a 12.30 h.	**HORARIO DE SECRETARÍA**		
9.00 a 11 h.	**PRESENTACIÓN DE PÓSTERES (SALÓN LAS MAGNOLIAS)** Cariología y Epidemiología/ Educación Odontológica/ Endodoncia Odontopediatría y Ortodoncia / Microbiología e Inmunología / Mucosa Bucal		
	PRESENTACIONES ORALES		
	SALÓN COLONIAL 1	**SALÓN LOS NOGALES**	**SALÓN LOS CEIBOS**
11.00 a 12.45 h.	Odontopediatría Ortodoncia Endodoncia	Tejidos dentales y periodontales	ATM y Dolor Orofacial
11.00 a 12.30 h.	Reunión de presidentes de grupos con comisión directiva (Salón Los Ceibos)		
13.00 a 14.30h.	ALMUERZO (SALÓN COLONIAL 2)		
14.30 a 16.30 h	HORARIO DE SECRETARÍA		
14.30 a 16.30h.	**PRESENTACIÓN DE PÓSTERES (SALÓN LAS MAGNOLIAS)** Materiales Dentales y Biomateriales /Tejido óseo Glándulas Salivales/ Tejidos Dentales y Periodontales		
16.30 a 17 h.	COFFEE BREAK (SALÓN COLONIAL 2)		
	PRESENTACIONES ORALES		
	SALÓN COLONIAL 1	**SALÓN LOS NOGALES**	**SALÓN LOS CEIBOS**
17.00 a 19:30 h.	Cariología y Epidemiología	Materiales Dentales y Biomateriales	Mucosa bucal Microbiología
19.30 a 20.30 h.	CONFERENCIA (SALÓN LOS NOGALES) **“Experiencia de investigación en la práctica clínica”** **Disertante:** DRA. VIRGINIA FANO		
21.00 h.	CENA (SALÓN COLONIAL 2)		

SÁBADO 14 DE NOVIEMBRE 2026

HORARIO			
8.30 a 10.00 h.	**HORARIO DE SECRETARÍA**		
	PRESENTACIONES ORALES		
	SALÓN COLONIAL 1	**SALÓN LOS NOGALES**	**SALÓN LOS CEIBOS**
9.00 a 11.00h.	Materiales Dentales y Biomateriales	Educación Odontológica	//////
11.00 h a 12.00 h.	**REUNION AOL (SALÓN LOS NOGALES)** Abierta al público		
12.00 a 13.00 h.	CONFERENCIA (SALÓN LOS NOGALES) **"Ingeniería tisular, células madre y biomateriales en odontología"** **Disertante:** Dr. Guillermo Grazioli		
13.00 a 14.30 h.	ALMUERZO (SALÓN COLONIAL 2)		
	PRESENTACIONES ORALES		
	SALÓN COLONIAL 1	**SALÓN LOS NOGALES**	**SALÓN LOS CEIBOS**
14.30 a 16.30h.	Tejido óseo	Materiales Dentales y Biomateriales	//////
16.30 a 17.00h.	**Reunión de delegados provinciales** (Salón Colonial1)		
17.00h.	ASAMBLEA ANUAL ORDINARIA. PRIMER LLAMADO (SALÓN LOS NOGALES)		
17.30 h.	ASAMBLEA ANUAL ORDINARIA. SEGUNDO LLAMADO (SALÓN LOS NOGALES)		
21.00 h.	CENA Y ENTREGA DE PREMIOS (SALÓN COLONIAL 2)		

POSTULACIONES A PREMIOS

JUEVES 12 DE NOVIEMBRE - 14:30 a 17 hs.

SALÓN COLONIAL 1

PREMIO GRUPO BIOLOGÍA PULPAR Y REGENERACIÓN

Jurado: Angela Argentieri, Ingrid Guitelman, Eugenia Consoli

14.30 h. - **Estandarización de una plataforma experimental ovina para la traslación de técnicas de regeneración de tejidos orales.** Autor presentador: PIGLIONICO, Sofia Silvia

14.45 h. - **Reparación dentino-pulpar inducida por Biodentine y cannabidiol en modelo experimental: evaluación histológica y microtomográfica**. Autor presentador: CHAINTIOU PIORNO, Romina

15.00 h. - **Prevalencia del conducto medio mesial en primeros molares inferiores permanentes mediante CBCT en una población argentina.** Autor presentador: GOMEZ, Ailin

PREMIO DIVISIONAL - IADR HATTON DIVISIONAL AWARD - CATEGORÍA SENIOR

Jurado: Aldo Squassi, Pablo Fontanetti, Javier Fernández Solari

15.15 h. - **¿Puede la saliva ser una plataforma de diagnóstico de enfermedades sistémicas?** Autor presentador: CASTRO ESCALANTE, Angélica

15.30 h. - **Efecto del ácido hialurónico y toxina botulínica sobre la SERCA y propiedades mecánicas del orbicularis oris.** Autor presentador: TOMA, Augusto

PREMIO SENSODYNE

Jurado: Ana Biondi, Sandra Renou, Sebastián Fontana

15.45 h. - **Diversidad y composición de la microbiota salival asociadas a fluorosis dental en escolares de La Rioja.** Autor presentador: CORNEJO, Celina

16.00 h. - **Análisis de la concentración de fluoruro en colutorios fabricados en la Argentina.** Autor presentador: ROCHA VALADAS, Lidia

16.15h. - **Características faciales y dentoalveolares en pacientes pediátricos con sospecha de SAOS**. Autor presentador: CECENARRO, María Betania

16.30 h. - **Edentulismo y riesgo de síndrome de combinación en adultos mayores en argentina.** Autor presentador: AREDES, Jorge

PREMIO ODONTOPEDIATRÍA - GRUPO ODONTOPEDIATRÍA

Jurado: Noemí Bordoni, Teresita Ferrary, Fiorella Ventura

16.45 h. - **Decisiones clínicas en terapia pulpar de dientes primarios: estudio transversal mediante situaciones clínicas simuladas.** Autor presentador: TOSCANO, Marina

SALÓN LOS NOGALES

PREMIO ORTODONCIA - GRUPO ORTODONCIA

Jurado: Romina De Lucca, Carolina De La Cal, Karina Martínez

14.45 h. - **Fotobiomodulación como coadyuvante del tratamiento ortodóncico autoligable: ensayo clínico prospectivo, controlado y aleatorizado. Estudio preliminar**. Autor presentador: IGLESIAS, Marina

PREMIO EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA - GRUPO EDUCACIÓN

Jurado: Gabriel Sánchez, Esteban Funosas, Luciana Sánchez

15.00 h. - **Desgaste académico, trayectoria y condición laboral en estudiantes de Odontología.** Autor presentador: CULACCIATI, Cristina

15.15 h. - **Del microscopio al aprendizaje: desarrollo de una aplicación móvil para el aprendizaje activo en la enseñanza de la Microbiología**. Autor presentador: STOPPANI, Nicolás

15.30 h. - **Diseño e implementación de una narrativa audiovisual gamificada para la integración de saberes en Odontología**. Autor presentador: AGÜERO, Natalia

15.45 h. - **Efecto de una estrategia didáctica con modelos tridimensionales desmontables para el aprendizaje del reconocimiento dentario sobre la inteligencia espacial en estudiantes de Anatomía.** Autor presentador: PIGLIONICO, Sofía

16.00 h. - **Taller Integrador I: una experiencia de articulación de saberes en la formación odontológica inicial**. Autor presentador: MURATORI BREST, Paula

PREMIO COLGATE-PALMOLIVE (CATEGORÍA DOCTORADO)

Jurado: Analía Garrofé, Gustavo Molina, César Ossola

16.15 h. - **Estudio de la densidad mineral ósea por microtomografía de la osteólisis periapical inflamatoria en un modelo de ratas hipercolesterolémicas**. Autor presentador: LOIACONO, Romina

16.30 h. - **Hipersensibilidad dentinaria e inflamación gingival: ensayo clínico aleatorizado de tres regímenes de tratamiento.** Autor presentador: ESCALANTE VILA, Florencia

16.45 h. - **Estabilidad de color en infiltraciones de resinas envejecidas artificialmente y a dos años.** Autor presentador: LEI, María Alejandra

SALÓN LOS CEIBOS

PREMIO MARÍA INÉS EGOZCUE

Jurado: María Alejandra Lei, Mahamood Ahmadi, Silvia Medici

14.30 h. - **Impacto de tamoxifeno y anastrazol en especies de Candida subgingival en pacientes con cáncer de mama.** Autor presentador: SCAGLIARINI, Abril

PREMIO GRUPO MEDICINA Y PATOLOGÍA BUCAL

Jurado: Florencia Bozza, Jorge Aredes, Mercedes Jorrat

14.45 h. - **Respuesta pulpar de piezas dentarias involucradas en la extensión de quistes inflamatorios radiculares.** Autor presentador: CALABRO, Diego

PREMIO GRUPO DE CIENCIAS DIAGNÓSTICAS

Jurado: Alejandra Folco, Ana Clara Casadoumecq, Glenda Rossi

15.00 h. - **Influencia del sexo y lado en la morfología radicular en segundos molares inferiores, en estudios Cone Beam en SM de Tucumán.** Autor presentador: WUSCOVI, Luis

15.15 h. - **Análisis de las calcificaciones de la apófisis estiloides en panorámicas: estudio comparativo a 10 años.** Autor presentador: AZCONA, Victoria

PREMIO COREGA

Jurado: Alejandra De Couto Pita, Pablo Loyola, María del Pilar Martínez

15.30 h. - **Emergencia de especies de Candida no-albicans subgingivales en pacientes con periodontitis y uso de anticonceptivos orales**. Autor presentador: GHIA, Alejo

PREMIO "MARÍA LUISA RINS DE DAVID"

Jurado: Jorge Ponce, Mariana Rivelli, Christian Lezón

16.00 h. - **Evaluación in vivo a largo plazo de un biomaterial polimérico biodegradable de arquitectura entramada con potencial aplicación como sustituto óseo.** Autor presentador: FROSASCO, Camila

16.15 h. - **Tumor odontogénico adenomatoide: estudio de una serie de 49 casos.** Autor presentador: GORRINO BARQUERO, Romina

PREMIO SALUD BUCAL - GRUPO CARIOLOGÍA

Jurado: María Silvina Dho, María Rocío Lazzati, Anabel Lama

16.15 h. - **Efectividad de un programa preventivo escolar en la Ciudad de Buenos Aires: estudio longitudinal.** Autor presentador: SERRA CAPO, Teresa

PREMIO "PROF. DR. HÉCTOR R. MADDALENA" - GRUPO MATERIALES DENTALES

Jurado: Mariana Picca, Carlos Rozas, Carola Bozal

16.30 h. - **Exactitud en impresión digital de preparaciones tipo endocrown.** Autor presentador: MARTINEZ, Cintia

PROGRAMA LVIII REUNIÓN ANUAL SAIO

PRESENTACIONES ORALES

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE - 11 A 12:45 hs.

SALÓN LOS NOGALES

TEJIDOS DENTALES Y PERIODONTALES

Presidente: Luciana D'Eramo

Secretaria: Anabel Lama

11:00 h. 1. ID 108. Matriz colágena acelular simple o doble versus injerto de tejido conectivo para el aumento de mucosa periimplantaria: evaluación volumétrica
Seni SL*[1], Anastasio D[2], Casadoumecq AC[3], Nicolini M[2], Vindigni V[2], Pasart M[2], Fernández MM[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía Bucomaxilofacial I
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Rehabilitación Integral de Mediana y Alta Complejidad.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC) Cátedra de Fisiología.

11:15 h. 2. ID 126. Influencia del sexo y lado en la morfología radicular en segundos molares inferiores, en estudios Cone Beam en SM de Tucumán
Wuscovi LF*, Agüero DE, Jorrat MM, Aragon HN.
Universidad Nacional de Tucumán, Cátedra de Radiología

11:30 h. 3. ID 155. Estandarización de una plataforma experimental ovina para la traslación de técnicas de regeneración de tejidos orales
Piglionico SS*[1], Bove G[2], Preliasco M[3], Chavez E[4], Zavala WD[5], Cuisinier F[6], Panayotov I[6], Davison MR[2].
1.Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Odontopediatría, Mendoza Argentina
2. Universidad Nacional de Rio Negro, Carrera de Odontología.
3. Universidad Nacional de Rio Negro, Carrera de Odontología, Cátedra de Odontopediatría
4. Universidad Nacional de Rio Negro, Hospital Medico Veterinario Choele Choel, Rio Negro, Argentina
5. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra de Histología, Mendoza, Argentina
6. Université de Montpellier, Laboratoire de bioingenierie et nanosciences, Montpellier Francia

11:45 h. 4. ID 115. Impacto de la osteoporosis inducida por glucocorticoides sobre los restos epiteliales de Malassez y la respuesta ósea en ratas con periodontitis experimental
Juliana Rodríguez J*, Gorrini A, Pulitano Manisagian GE, Bárcenas CA, De Lucca RC, Bozal CB
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología.

12:00 h. 5. ID 77. Respuesta pulpar de piezas dentarias involucradas en la extensión de quistes inflamatorios radiculares
Calabró D*[1], Otero M[1], Portigliatti R[2], Salgado PA[3,4,5], Stolbizer F[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial II
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigación de Salud Pública, UBA

12:15 h. 6. ID 56. Proteoma salival en espondilitis anquilosante: identificación de candidatos a biomarcadores en un fluido de obtención no invasiva
Castro Escalante A*[1], Sanchez Ratto N[2], Bianchi ML[2], Pedreira P[3], Cifuentes HM[4], Peñalva CX[4], Figueredo BF[4], Bruque CD[4], Corró G[4], Facio ML[5], Barakian BF[5], Ferrary T[2], Orman B[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Farmacología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Medicina Interna
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Periodoncia
4. Unidad de Conocimiento Traslacional Hospitalaria Patagónica, Hospital de Alta Complejidad SAMIC, El Calafate, Santa Cruz, Argentina
5. Instituto de Fisiopatología y Bioquímica Clínica (INFIBIOC), Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad de Buenos Aires.

SALÓN COLONIAL 1

ODONTOPEDIATRÍA Y ORTODONCIA

Presidente: Verónica Paván

Secretaria: Alejandra Folco

11:00 h. 7. ID 146. Características faciales y dentoalveolares en pacientes pediátricos con sospecha de SAOS
Cecenarro MB*[1], Gonzalez N[1], Garcia Graziani YF[1], Prenitune S[1], Jamardo V[1], Babino L[1], Paván VH[1], Folco A[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia.

11:15 h. 8. ID 123. Prevalencia y distribución radiográfica de piezas dentarias retenidas en la Clínica de Ortodoncia de la FOUBA
Cavalieri JE*, Ahmadi M, Martínez JL
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia.

11:30 h. 9. ID 121. Relación entre lesiones bucales por Histiocitosis de células de Langerhans y Diabetes Insípida.
Benchuya CI*, Ienco M, Fernández de Preliasco V, Babino L, Paván VH
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

11:45 h. 10. ID 106. Fotobiomodulación como coadyuvante del tratamiento ortodóncico autoligable: ensayo clínico prospectivo, controlado y aleatorizado. Estudio preliminar
Iglesias M*[1], Folco A[1], Casadoumecq AC[2], García M[1], Doi Y[1], Riguero G[1], Benitez Rogé S[1], Cavalieri JE[1], De Laurentiis A[2], Mohn C[2], Ahmadi M[1].
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontologia, Cátedra de Ortodoncia.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología

12:00 h. 11. ID 79. Decisiones clínicas en terapia pulpar de dientes primarios: estudio transversal mediante situaciones clínicas simuladas
Toscano MA*[1], Biondi AM[1], Gigena PC[2], Baggini CA[1], Ienco M[1], Paván VH[1], Benchuya CI[1], Preliasco M[3], Anchava JA[1], Altamura G[1], Melián KA[1], Grasán JA[1], Fridman DE[1], Bertolino MM[1], Carletto Korber F[2], Soliani G[1], Alvarez S[1], Zacharczuk GA[1], Guitelman IC[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.
2. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología.
3. Universidad Nacional de Rio Negro, Facultad de Odontología.

ENDODONCIA

Presidente: Eugenia Consoli
Secretaria: Romina Chaintiou Piorno

12:15 h. 12. ID 58. Prevalencia del conducto medio mesial en primeros molares inferiores permanentes mediante CBCT en una población argentina
Gómez A*[1, 2], Brunengo A[1], Robles C[1], Vrlica K[1], Corominola P[1], Nastri L[1], Gualtieri A[1], Rodríguez PA[1]
1. Cátedra de Endodoncia, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.
2. Cátedra de Diagnóstico por imágenes, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires

12:30 h. 13. ID 5. Reparación dentino-pulpar inducida por Biodentine y cannabidiol en modelo experimental: evaluación histológica y microtomográfica
Chaintiou Piorno R*[1], Rodríguez PA[1], Fernández Solari J[2, 3], Mohn CE[2, 3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

SALÓN LOS CEIBOS

ATM Y DOLOR OROFACIAL

Presidente: Gabriel Sánchez
Secretaria: Carolina De La Cal

11:00 h. 14. ID 154. Análisis de las calcificaciones de la apófisis estiloides en panorámicas: estudio comparativo a 10 años
Azcona V*[1], Nart LJ[1], Arario S[1], Benitez LE[1], Castro Harries L[1], Vázquez L[1], Serafini J[1], Indkevitch P[1, 2], Aguirre del Rio M[1], Pujol M[1], Rivera J[3], Otero M[4], Vázquez DJ[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Cirugía I
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Ortodoncia
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Cirugía II

11:15 h. 15. ID 130. Caracterización clínica de pacientes adultos con alteración del frenillo lingual y trastornos respiratorios del sueño
Carli M[1, 2], Borrmann P[2], Casadoumecq AC*[3], Bagdadi C[4], Herrada MC[5], López S[2], Sartori V[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Unidad Láser
2. Hospital Italiano Sector Ronquidos y Apneas del Sueño, Buenos Aires, Argentina.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible.
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía Bucomaxilofacial II

11:30 h. 16. ID 116. Efecto del ácido hialurónico y toxina botulínica sobre la SERCA y propiedades mecánicas del orbicularis oris.
Toma A*[1, 2], Sánchez GA[1, 2]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística.
2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. CONICET

11:45 h. 17. ID 50. Uso del Otoscopio Auditivo Articular en la evaluación de ruidos articulares de la ATM: Estudio analítico observacional.
Sánchez GA*[1, 2], Herrera M[1], Antonenko O[1], Toma A[1, 2]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística.
2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. CONICET

12:00 h. 18. ID 34. Diseño y control de calidad de dispositivos de detección de radiación ionizante para el consultorio odontológico.
Sánchez GA*[1, 2, 3], Pasarella L[3], Duarte M[4]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística.
2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. CONICET.
3. Universidad Tecnológica. Carrera de Tecnólogo Industrial Biomédico. Uruguay.
4. CNEA. Argentina

12:15 h. 19. ID 31. Eficacia diagnóstica de articuladores dentales virtuales: Estudio analítico observacional.
Sánchez GA*[1, 2, 3, 4], Tanaka H[4], Algarin S[1], Ticchi J[1], Agüero Romero GA[1], Sander B[3], Toma A[1, 2]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística.
2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. CONICET.
3. University of Berkeley.
4. University of Niigata.

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE DE 2026 - 17.00 a 19.30 hs.

SALÓN LOS NOGALES

MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES

Presidente: Mariana Picca
Secretaria: Milagros Trigo Humaran

17:00 h. 20. ID 144. Trabajo clínico autorreportado de estudiantes de grado en la Cátedra de Odontología Restauradora de la FOUBA 2023-2026
Rodríguez Sourrouille V*, Trigo Humaran MM, Vallve D, González Zanotto C, Iglesias MM
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

17:15 h. 21. ID 84. Diferencias de color entre diferentes tercios de incisivos y caninos superiores en habitantes de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.
Trigo Humaran MM*, Vallve D, García Cuerva M, Iglesias MM
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

17:30 h. 22. ID 70. Color de incisivos centrales superiores según edad.
Vallve D*, Trigo Humaran MM, Iglesias MM
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

17:45 h. 23. ID 9. Evaluación de la transmitancia de dos composites con efecto camaleónico
Tartacovsky H*, Iglesias MM
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

18:00 h. 24. ID 8. Evaluación de la translucidez y color de dos composites con efecto camaleónico
Tartacovsky H*, Iglesias MM
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

18:15 h. 25. ID 37. Translucidez de composites comercializados como opaquers u opacadores.
Kuroki K, Nardone F, Tortoni S*, Rodríguez Zaccari FS, Schnell MD, Gonzalez Zanotto CA, Iglesias ME
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

18:30 h. 50. ID 118. Condición dentaria por maxilar en pacientes adultos mayores en Cuyo (UNCUYO).
Villegas Crespo V*[1], Boero López EO[1], Aubia MC[2], Lottero R[1], Lottero G[1], Villedary N[1], Martinez CA[2], Salgado PA[3, 4, 5], Secchi P[6], Fazio P[6], Aredes JE[2]
1. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Total Removible. Mendoza, Argentina
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública.
6. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Odontogeriatría. Mendoza, Argentina

18:45 h. 51. ID 119. Prevalencia y clasificación de áreas desdentadas en pacientes adultos mayores en Cuyo (UNCUYO).
Villegas Crespo V*[1], Boero López EO[1], Aubia MC[2], Martinez CA[2], Salgado PA[3, 4, 5], Aredes JE[2]
1. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Clínica de Prótesis Total Removible. Mendoza, Argentina
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública.

19:00 h. 52. ID 91. Evaluación clínica de 2 implantes mandibulares interforaminales subcrestales en pacientes edéntulos rehabilitados con sobredentaduras - informe preliminar
Ochoa AA*[1], Aubia MC[1], Puia SA[2], Aredes JE[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cirugía Bucomaxilofacial I

SALÓN COLONIAL 1

CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA

Presidente: Anabel Lama
Secretaria: Sandra Iturre

17:00 h. 26. ID 164. Caries dental, variables sociodemográficas y malestar psicológico del cuidador en niños de Miraflores, Chaco
Ernst C*, Quiroga G, Souza M, Furci N, Fernández CR, Capuano C
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria

17:15 h. 27. ID 160. Evolución temporal de la necesidad de tratamiento de caries de escolares en Ciudad de Buenos Aires: estudio de cohortes multiples
Serra Capó MT*[1], Rossi G[1], Fernández CR[1], Salgado PA[1, 2], Alvaredo MG[1,2], Squassi AF[1, 3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología Cátedra de Microbiología y Parasitología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

17:30 h. 28. ID 158. Efectividad de un programa preventivo escolar en la Ciudad de Buenos Aires: estudio longitudinal
Serra Capó MT*[1], Rossi G[1], Cornejo CF[1], Alvaredo MG[1], Somoza F[2], Salgado PA[1], Squassi AF[1, 3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

17:45 h. 29. ID 145. Análisis de la concentración de fluoruro en colutorios fabricados en la Argentina
Rocha Valadas LA*[1], Squassi AF[1,2], Sorazabal AL[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

18:00 h. 30. ID 105. Índice de Placa Visible simplificado: Validación y su asociación con caries dental en preescolares
Pazos X*[1], Rossi G[1], Cornejo CF[1, 2], Medici S[1], Squassi AF[1, 3], Salgado PA[1, 2, 3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología Cátedra de Microbiología y Parasitología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

18:15 h. 31. ID 92. Hipersensibilidad dentinaria e inflamación gingival: ensayo clínico aleatorizado de tres regímenes de tratamiento
Escalante Vila MF*[1], D' Eramo LR[1], Afonso Ramirez Clara[1], Ernst C[1], Ibarra F[2], Rodríguez C[1], Kuchenbecker Rósing C[3], Squassi AF[1, 4]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Chile, Facultad de Odontología
3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia
4. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

18:30 h. 32. ID 81. Sentidos del consumo de sustancias psicoactivas y ecologías de riesgo y protección en adolescentes escolarizados de contextos socioeducativos contrastantes
Agüero N*, Cornejo LS, Gigena P
Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología

18:45 h. 33. ID 33. Supervivencia a dos años de tratamientos mínimamente invasivos de caries en pacientes con discapacidad
Zar M, Navarro L, Molina G*
Universidad Católica de Córdoba, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Odontología, Cátedra de Odontología y Discapacidad

19:00 h. 34. ID 23. Salud bucal y calidad de vida en personas mayores que demandan atención en un Hospital Odontológico Universitario
Ferrarini SS*[1,2], Aredes J[2,3], Squassi AF[1, 2, 4], Cornejo CF[1, 2, 5]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible.
4. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología

SALÓN LOS CEIBOS

MUCOSA BUCAL/MICROBIOLOGÍA

Presidente: Daniel Olmedo
Secretaria: Virginia Jewtuchowicz

17:00 h. **35. ID 107. Morfometría nuclear y correlación con el inmunofenotipo en cceo**
Mayocchi KA*[1,2], Gonzalez MC[3], Blasetti N[2], Mayocchi RB[2], Canzoneri R[4], Serafino MB[2], Cozzi SN[5], De Vita LN[3]
1. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Medicina, UNIBIOLP
2. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Laboratorio de Biología Molecular y Biotecnologia.
3. INIBIOLP-CONICET/UNLP (Instituto de Investigaciones Bioquímicas La Plata "Prof. Rodolfo Brenner"), Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Ciencias Médicas
4. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Inmunología.
5. Servicio de Anatomía Patológica HIGA Rossi, La Plata, Argentina

17:15 h. **36. ID 69. Emergencia de especies de Candida no-albicans subgingivales en pacientes con periodontitis y uso de anticonceptivos orales**
Ghia AI*, Jewtuchowicz VG, Gibertoni MC, Merena SG, Secreto B, Brusca MI
Universidad Abierta Interamericana

17:30 h. **37. ID 61. Impacto de tamoxifeno y anastrazol en especies de Candida subgingival en pacientes con cáncer de mama**
Scagliarini AS*, Jewtuchowicz VG, Garzón ML, Pereyra TA, Brusca MI
Universidad Abierta Interamericana Odontología

17:45 h. **38. ID 44. Diversidad y composición de la microbiota salival asociadas a fluorosis dental en escolares de La Rioja**
Cornejo CF*[1,2,3], Sorazabal AL[2, 3], Cutrera MC[1], Salgado PA[1, 2, 3], Mendiondo N[1, 4], Squassi AF[2, 3, 5], Gliosca LA[1, 3.]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública.
4. Instituto de Investigaciones en Microbiología y Parasitología Médica (IMPaM) UBA-CONICET
5. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

SÁBADO 14 DE NOVIEMBRE DE 2026 - 9.00 a 11.00 HS.

SALÓN LOS NOGALES

EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA

Presidente: Ángela Argentieri
Secretario: Pablo Fontanetti

9:00 h. **39. ID 157. Validación de contenido por expertos de un instrumento sobre WhatsApp en la enseñanza-aprendizaje de Ciencias Básicas.**
Ponce JO*[1], Salinas Ibáñez J[2], Juárez RP[1]
1. Universidad Nacional del Nordeste
2. Grup de Tecnologia Educativa Institut de Recerca i Innovació Educativa (IRIE)-UIB

9:15 h. **40. ID 156. Desgaste académico, trayectoria y condición laboral en estudiantes de Odontología**
Culacciati C*[1], Medici S[1], Rossi G[1], Salgado PA[1, 2], Squassi AF[1,3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

9:30 h. **41. ID 150. Efecto de una estrategia didáctica con modelos tridimensionales desmontables para el aprendizaje del reconocimiento dentario sobre la inteligencia espacial en estudiantes de Anatomía**
Lo Presti AC[1], Navarro MF[1], Piglionico SS[2]
1. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Anatomía
2. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Odontopediatría

9:45 h. **42. ID 149. Diseño e implementación de una narrativa audiovisual gamificada para la integración de saberes en Odontología**
Peralta López ME, Agüero N*, Muratori Brest PC, Grunberg KA, Sorbera L, Conti RP, Aguilar JJ, Scatena MG, Sokolovsky J, Osilio M, Dorado G, Castillo B, Tessio Conca A, Allende Pose M, Justiniano MS, Caverzacio L.
Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Córdoba

10:00 h. **43. ID 117. Competencia intercultural y valoración de una experiencia COIL en Odontología**
Lazzati R*[1], Sorazabal AL[1], Peña J[2], Perry S[2], Prenafeta V[2], Klemonskis G[1], Squassi AF[1,3], Salgado PA[1], Cornejo CF[1].
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Escuela de Odontología, Facultad de Salud y Odontología, UDP
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

10:15 h. **44. ID 65. Percepciones estudiantiles sobre la enseñanza semi presencia en Histología Bucomaxilofacial: un estudio cualitativo**
Tapia Repetto G*, Álvarez-Gonzalez B
Udelar, Montevideo, Uruguay

SALÓN COLONIAL 1

MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES

Presidente: Analía Garrofé
Secretario: Carlos Rozas

9:00 h. **45. ID 148. Efecto de superficies reflectantes en el poscurado sobre las propiedades mecánicas de una resina para impresión 3D**
Garrofé A*, Doi Y, Picca M
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Materiales Dentales.

9:15 h. **46. ID 133. Evaluación de exactitud dimensional de una resina para impresión 3D tratada con diferentes protocolos de lavado**
Garrofé A, Doi Y*, Picca M
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Materiales Dentales.

9:30 h. **47. ID 129. Análisis de propiedades mecánicas de composites con y sin refuerzo de fibras para restauraciones directas del sector posterior**
Banchero C, Lespade M, Garrofé A*
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Materiales Dentales. Buenos Aires, Argentina

9:45 h. **48. ID 42. Estabilidad de color en infiltraciones de resinas envejecidas artificialmente y a dos años**
Lei MA*[1], Sorazábal AL[2], Macchi R[1], Picca M[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria.

10:00 h. **49. ID 6. Evaluación in vivo a largo plazo de un biomaterial polimérico biodegradable de arquitectura entramada con potencial aplicación como sustituto óseo**
Frosasco CL*[1, 2], Renou SJ[1], Perez E[3], Taranto JL[1], Todero MF[1], Frontoni MJ[1], Fontanetti PA[2], Olmedo DG[1, 4]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Anatomía Patológica.
2. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Ciencias Básicas.
3. Universidad Nacional de Córdoba, Instituto de Investigación y Desarrollo en Ingeniería de procesos y Química Aplicada
4. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

SÁBADO 14 DE NOVIEMBRE DE 2026 - 14.30 a 16.30 hs.

SALÓN LOS NOGALES

MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES

Presidente: Jorge Aredes
Secretaria: Mariana Picca

14:30 h. **53. ID 90. Edentulismo y riesgo de síndrome de combinación en adultos mayores en Argentina**
Aredes JE*[1], Aubia MC[1], Martinez CA[1], Christiani JJ[2], Loyola Gonzalez PO[3], Georgieff DS[4], Coronel LM[5], Boero López EO[6,7], Jarpa Nellar

M[8], Zabala A[1,9], Abalone MS[10], Rivero PS[11], Isla C[12], Vázquez DJ[13], Salgado PA[14, 15, 16]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Investigación Odontología. Rehabilitadora y Funcional (ORF)
3. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología. Prostodoncia IV B.
4. Universidad Nacional de Tucumán, Facultad de Odontología. Cátedra Clínica de Prótesis I.
5. Hospital Odontológico de Complejidad Integrada, Servicio de Prótesis HOCI, Formosa, Argentina.
6. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Total Removible, Mendoza, Argentina
7. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Odontogeriatría. Mendoza, Argentina
8. Círculo Odontologico de San Martín y Junín de Los Andes
9. Hospital Odontológico Dr. Ramon Carrillo GCBA, Planta Servicio de tercera edad
10. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Completa.
11. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontologia, Cátedra de Clínica de Prótesis Parcial Removible
12. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, PTR.
13. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Diagnóstico por Imágenes.
14. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Cátedra Microbiología y Parasitología
15. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Cátedra
16. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

14:45 h. 54. ID 89. Distribución de clases de Kennedy en pacientes adultos mayores en Argentina
De Moliner DL*[1], Aubia MC[1], Martinez CA[1], Christiani JJ[2], Loyola Gonzalez PO[3], Georgieff DS[4], Coronel LM[5], Boero López EO[6,7], Jarpa Nellar M[8], Zabala A[1,9], Abalone MS[10], Rivero PS[11], Isla C[12], Vázquez DJ[13], Salgado PA[14, 15, 16], Aredes JE[1]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Investigación Odontología. Rehabilitadora y Funcional (ORF)
3. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología. Prostodoncia IV B.
4. Universidad Nacional de Tucumán, Facultad de Odontología. Cátedra Clínica de Prótesis I.
5. Hospital Odontológico de Complejidad Integrada. Servicio de Prótesis HOCI. Formosa. Argentina.
6. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Clínica de Prótesis Total Removible. Mendoza, Argentina
7. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Odontogeriatría. Mendoza, Argentina
8. Círculo Odontologico de San Martín y Junín de Los Andes
9. Hospital Odontológico Dr. Ramon Carrillo GCBA, Planta Servicio de tercera edad
10. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Completa.
11. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontologia, Cátedra de Clínica de Prótesis Parcial Removible
12. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología. PTR.
13. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Diagnóstico por Imágenes.
14. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Cátedra Microbiología y Parasitología
15. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Cátedra de Odontología Comunitaria
16. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

15:00 h. 55. ID 83. Valoración del soporte posterior en Adultos mayores de AMBA
Bagdadi CV*[1], Martinez CA[1], Aubia MC[1], De Moliner DL[1], Ochoa AA[1], Zabala A[1, 2], Demaría GA[1], Compagnucci CV[1], Via RA[1], Catacora GS[1], Ramos Olazabal R[1], Vega Barrionuevo B[1], Heredia GK[1], Salgado PA[3, 4, 5], Aredes JE[1]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Hospital Odontológico Dr. Ramón Carrillo GCBA, Planta Servicio de tercera edad.
3. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Odontología Cátedra Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Odontología Cátedra de Odontología Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

15:15 h. 56. ID 76. Maxilares dismórficos: caracterización sociodemográfica, etiológica, anatómica y funcional de una cohorte asistencial
Aubia MC*, Bagdadi CV, Balaguer GI, Vega Barrionuevo EB, Pereyra AM, Martinez CA, Aredes JE
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral del Adulto Mayor y de Prótesis Removible.

15:30 h. 57. ID 22. Exactitud en impresión digital de preparaciones tipo endocrown
Martínez CA*, Curtosi R, De Moliner DL, Aredes JE
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible

SALÓN COLONIAL 1

TEJIDO ÓSEO

Presidente: Javier Fernández Solari
Secretaria: Verónica Miksztowicz

14:30 h. 58. ID 136. Análisis histomorfométrico y biomecánico del hueso alveolar de ratas Wistar en un modelo experimental hormonal sistémico masculinizante/desfeminizante
Patitucci WE*[1], Bárcenas CA[1], Bozzini C[2], Sanchez LM[1]

1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología.

14:45 h. 59. ID 140. Efecto de la exposición pre, posnatal o combinada a amoxicilina sobre el desarrollo del alvéolo dentario de ratas lactantes
López M*[1], Tapia Repetto GF[2], Bozal CB[1], Sanchez LM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología.
2. Universidad de la República. Facultad de Odontología. Cátedra de Histologia y Embriología Bucomaxilofacial. Montevideo. Uruguay

15:00 h. 60. ID 85. Uso de la tomografía computada de haz conico para la detección de conductos radiculares de terceros molares
Vazquez DJ*[1], Nart L[1], Aredes JE[2], Salgado PA[3], De Lucca RC[4]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por Imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología

15:15 h. 61. ID 75. Estudio de la densidad mineral ósea por microtomografía de la osteólisis periapical inflamatoria en un modelo de ratas hipercolesterolémicas
Loiacono R*[1], Miksztowicz V[2], Cacciagiu L[2], Bozal CB[1], Vázquez D[3], Rodríguez PA[4], De Lucca RC[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Bioquímica general y bucal
3. Universidad de Buenos, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes
4. Universidad de Buenos, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia, Buenos Aires, Argentina

15:30 h. 62. ID 100. Concordancia entre el ángulo ANB y la convexidad de Ricketts en la clasificación del patrón esqueletal sagital
Sánchez AE*, Roschuk MS, Bonzi IMA, Gómez A, Nart LD, De Luca MA, Moyano WE, Della Paolera D, Borrajo P, Castro HR, Vázquez DJ
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontologia, Cátedra de Diagnostico por Imágenes

15:45 h. 63. ID 59. Tumor odontogénico adenomatoide: estudio de una serie de 49 casos
Gorrino Baquero RB*[1,2], Villegas KM[1], Polti LF[3], Paparella ML[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Unidad de Patología Quirúrgica.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Anatomía Patológica. Argentina
3. Universidade de São Paulo, Brasil, Facultade de Odontología, Departamento de Patología Oral y Maxilofacial

16:00 h. 64. ID 135. La exposición a dexametasona prenatal impacta negativamente sobre el desarrollo radicular de ratas lactantes
Piña Lugo RM*[1], Tapia Repetto GF[2], Bozal CB[1], Sánchez LM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología.
2. Universidad de la República. Facultad de Odontología. Cátedra de Histología y Embriología Bucomaxilofacial. Montevideo. Uruguay

16:15 h. 64 bis. ID 171. Evaluación de dos tipos de agujas comerciales para punción ósea no aspirativa. Estudio piloto comparativo
Torres Navarro MC*[1], Puia SA[2], Olmedo DG[3], Renou SJ[3], Gualtieri A[4], Paparella ML[1], Stolbizer F[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomáxilofacial II
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomáxilofacial I
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Anatomía Patológica
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Biofísica y Bioestadística

PRESENTACIONES PÓSTERES

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE DE 2026 - 9.00 a 11.00 hs.

SALÓN LAS MAGNOLIAS (QUINCHO)

CARIOLOGÍA Y EPIDEMIOLOGÍA

Veedores: Ana María Morasso, Teresita Ferrary, Silvia Medici, Celina Cornejo

65. ID 166. Condiciones socioambientales y estado dentario en niños de parajes rurales de Charata, Chaco
Alberti Cancelo V*, Fernandez CR, Furci N, Souza M, Capuano C
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria

66. ID 162. Cobertura de salud y experiencia de caries en escolares del Partido de la Costa, Buenos Aires
Ernst C*[1], Fernandez CR[1], Pregadío T[2], Guerra A[2], Alonso MG[1], Squassi AF[1,3], Capuano C[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

67. ID 124. Perfil Epidemiológico y Determinantes de Salud Bucodental en Pacientes con Discapacidad en CLAPAR II.
Lama MA*, Alonso MA, Alisio A, Franco O, Jara San Martín A, Calvano MC, Recarte C, Gregori Sabelli R, Scagnet G, Ferrary T
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Medicina Interna, CLAPAR II. Área de Discapacidad

68. ID 114. Consumo de azúcares libres e indicadores cardiometabólicos y de estado bucal en adultos: informe preliminar
Ernst C*[1], Cacciagiú L[2, 3], Banus PL[2, 3], Fernández D[4], Sielecki L[5], Iglesias MV[1], Vizcaya F[1], Squassi AF[1,6], D Éramo LR[1], Macri V[2,3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Bioquímica General y Bucal.
3. Unidad de Investigación en Bioquímica Traslacional y Metabolismo (UBiTyM) - Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez (GCBA), Laboratorio Central, Sección Bioquímica
4. Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich (GCBA), Laboratorio Central, Química Clínica
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Instituto de Fisiopatología y Bioquímica Clínica (INFIBIOC), Departamento de Bioquímica Clínica, Laboratorio de Lípidos y Aterosclerosis
6. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

69. ID 104. Efectos de micropartículas de papaína sobre dentina cariada: estudio histopatológico
Ventura F*[1], Renou SJ[2], Olmedo DG[2], Squassi AF[1,3], Méndez C[4]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Anatomía Patológica
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)
4. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Farmacología

70. ID 94. Evaluación de placa bacteriana en pacientes del Ateneo Tucumano Ateneo para el Estudio y Tratamiento de las Disgnacias
Jorrat M*[1], Páez R[2], Granado MA[2], Chaya C[2], Castillo V[2], Guerrero J[3], Iturre S[2].
1. Radiología Facultad de Odontología UNT
2. Odontología Preventiva Facultad de Odontología UNT
3. Anatomía General y Dentaria Facultad de Odontología. UNT

71. ID 82. Consumo de sustancias psicoactivas y perfiles de riesgo y protección en adolescentes de contextos socioeducativos contrastantes
Agüero N*, Cornejo LS, Gigena P
Facultad de Odontología-Universidad Nacional de Córdoba

72. ID 80. Trayectorias de salud bucal y perfiles de riesgo en dos cohortes escolares de contextos vulnerables
Agüero N*,Gigena P, Giraudo C, Ponce A, Bella M, Cano V, Cisneros NA, Cornejo LS, Fernández A, Franchisena M, Hilas E, Marengo A, Moncunill de Chaer I, Riba M, Vera Cucchiaro V, Ziem J, Bella MI.
Facultad de Odontología-Universidad Nacional de Córdoba

73. ID 78. Prevalencia y características imanológicas de quistes odontogénicos y odontomas en radiografías panorámicas
Iturre S*[1], Jorrat M[2], Aragón H[1], Carino S[3]
1. Odontología Preventiva Facultad de Odontología UNT
2. Radiología Facultad de Odontología UNT
3. Laboratorio de Anatomía Patológica Facultad de Odontología UNT

74. ID 74. Perfil clínico y odontológico de pacientes con cardiopatías congénitas atendidos en CLAPAR II – Área Discapacidad, FOUBA
Lama MA*, Winter GA, Alonso MA, Armada M, Nicolosi LN
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Medicina Interna, CLAPAR II

75. ID 71. Biofilm, estado gingival y periodontitis en gestantes atendidas en un hospital odontológico universitario
González Bugallo C*[1], Escalante Vila MF[1], Rodríguez C[1], Sánchez ML[1], Squassi AF[1,2], D'Eramo LR[1].
1.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

76. ID 54. Evaluación odontológica preventiva y su implicancia en la salud muscular de futbolistas juveniles en Club Atlético San Lorenzo
Pardini G*, Perez N, Carballo B, Brusca L, Jewtuchowicz V, Brusca MI
Universidad Abierta Interamericana

77. ID 39. Relación de ENAM rs2609428, factores socioambientales y caries en pacientes adultos de Argentina
Carnino Ferreccio ML, Graciela Bazaez M, Bittolo MA, Gutvay AV, Magliano Missisian RO, Brunotto MN, Busleiman FJ*
Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Cátedra Operatoria II B

78. ID 21. Hábitos de vida en una población de estudiantes de odontología y su relación con el Índice de Masa Corporal y la Presión arterial
Botcher S*, Versaluce AC, Aragón HN
Facultad de Odontología UNT

EDUCACIÓN ODONTOLÓGICA

Veedores: Jorge Ponce, Gabriel Tapia

79. ID 151. Taller Integrador I: una experiencia de articulación de saberes en la formación odontológica inicial

Peralta López ME, Muratori Brest P*, Agüero N, Grunberg KA, Conti RP, Sorbera L, Scatena MG, Aguilar JJ, Sokolovsky J, Osilio M, Dorado G, Castillo B, Tessio Conca A, Allende Pose M, Justiniano MS, Caverzacio L
Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Córdoba

80. ID 38. Evaluación por competencias en la práctica clínica de Operatoria Dental: evolución del sistema y comparación del desempeño académico entre cohortes
Peralta de Elías N*, Angaramo LE, Bazaez M, Gutvay AV, Magliano Misisián RO, Busleimán FJ
Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Rehabilitación Oral, Cátedra de Operatoria II B

81. ID 24. Importancia de la Evaluación Diagnóstica para la detección de competencias previas al cursado de Fisiología Humana en la Universidad. El caso de Odontología en la UNC
Rhys KV*[1], Porta DJ[1,2], Basiak DP[1], Leonardi CP[1], Bachmeier E[1], Mazzeo MA[1]
1. Cátedra de Fisiología Humana, Facultad de Odontología, UNC
2. CIBICI-CONICET Centro de Investigaciones en Bioquímica Clínica e Inmunología FCQ-UNC.

82. ID 18. Del microscopio al aprendizaje: desarrollo de una aplicación móvil para el aprendizaje activo en la enseñanza de la Microbiología.
Stoppani N*[1], De Lucca RC[2], Salgado PA[1,3], Valsecchi WM[1,4,5,6]
1.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología
3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública de la Universidad de Buenos Aires (IISAP-FOUBA)
4. Facultad de Farmacia y Bioquímica, Departamento de Química Biológica
5.Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)
6. Universidad de Buenos Aires, Instituto de Química y Fisicoquímica Biológicas "Prof. Alejandro C. Paladini" (IQUIFIB)

ENDODONCIA

Veedores: Eugenia Consoli, Mariela Canzobre

83. ID 161. Remoción del barro sin erosión del sustrato dentinario: desafío de la irrigación activa
Labarta AB, Pizarro Meneses AV*, Kafruni J, Rodríguez PA
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Endodoncia.

84. ID 4. Conducto de furcación como vía de comunicación pulpo-periodontal en primeros molares inferiores de ratas: Compromiso del hueso interradicular tras VPT
Chaintiou Piorno R*[1], Rodriguez PA[1], Fernández Solari L[2,3], Mohn CE[2,3]
1.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología.
3.Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

ODONTOPEDIATRÍA Y ORTODONCIA

Veedores: Romina De Lucca, Mariana Bertolino, Ingrid Guitelman, Gabriela Cortese, Ana Biondi

85. ID 163. Alineadores ortodóncicos como factor de riesgo para el desarrollo de biofilm periodontal y colonización fúngica oportunista
Perez YA*, Pardini GL, Castillo ME, Garzón M, Jewtuchowicz V, Brusca MI
Universidad Abierta Interamericana (UAI), Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Carrera de Odontología

86. ID 153. Prevalencia de las patologías quirúrgicas en niños y adolescentes
Guanzini M*, Ienco M, Cecenarro MB, Bojaminsky S, Bava E, Paván VE
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral Niños.

87. ID 147. Evaluación de la estabilidad cromática y respuesta a pruebas de sensibilidad en procedimientos endodónticos regenerativos.
Capano M*, Guitelman I, Martinez K, Acosta S, Moya M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral Niños.

88. ID 142. Comparación del éxito primario en piezas permanentes jóvenes tratadas mediante procedimientos endodónticos regenerativos
Baldassare C*, Guitelman I, Moya M, Martinez K, Alvarez S
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral Niños

89. ID 139. Evaluación de hábitos orales, signos y síntomas temporomandibulares en pacientes pediátricos con sospecha de SAOS
Ienco M*, Gonzalez N, Castro Graziani YF, Prenitune S, Jamardo V, Babino L, Cecenarro MB, Paván VH
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

90. ID 137. Síntomas psicológicos asociados a bruxismo de vigilia en pacientes pediátricos.
Soliani GN*, Fridman DE, De Oliveira Perrotto A, Guitelman I
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

91. ID 131. Bruxismo de vigilia y uso de pantallas en pacientes pediátricos
Valenzuela G*, Ienco M, Fridman DE, Guitelman I
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.
92. ID 72. Asociación entre desgaste dental según grupos dentarios y bruxismo de vigilia
Catanzariti MB*, Guitelman I, Baggini C, Babino L, Fridman DE
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

93. ID 103. Evaluación de traslucidez de alineadores in office de impresión directa vs termoformados.
Folco A[1], Iglesias M[1], Doi Y*[1,2], Lei A[2], Sciarrotta A[1], Solla M[1], Garcia M[1], de la Cal C[3], Ahmadi M[1]
1.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales
3. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística

94. ID 102. Selección de Biodentine®/MTA y formocresol en terapias pulpares de dientes primarios según formación profesional
Ienco M*, Safuri MF
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

95. ID 128. Evaluación de la Calcificación intraconducto en Endodoncia Regenerativa
Costa D*, Martinez K, Moya M, Babino L, Guitelman I
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

96. ID 68. Estado dentario en jardines maternales de C.A.B.A
Navarro ML*, Mendel NB, Fuks AJ, Fernández MG, Matyus VM, Flores Castañeda M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

97. ID 13. Resinas bulk-fill vs resinas nanohíbridas: Comparación de tiempos operatorios y evaluación de la supervivencia clínica de restauraciones oclusoproximales en dentición primaria
Savia A*, Melián K, Arbuco S, Fontana L, Bertolino MM, Anchava JA
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

98. ID 12. Percepción del abordaje interdisciplinario en la práctica clínica odontopediátrica: estudio longitudinal
Grasan J*, Toscano MA
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

99. ID 11. Potencial erosivo: Avances prelimilares en la medición de la acidez endógena de jarabes antihistamínicos y corticoides
Faini ME*[1], Garbarino C[1], Teicher C[1], Pagani A[2], Simonetta G[1], Lezcano C[1], Vitelleschi MA[1], Nannini A[1]
1.Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Odontología. Cátedra de Odontopediatría
2.Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas. Cátedra de Química Analítica.

100. ID 10. Ansiedad, confianza y autonomía clínica en estudiantes de Odontología frente a la anestesia local en pacientes pediátricos: estudio longitudinal
Toscano M, Altamura G*, De Oliveira Perrotto A
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

101. ID 7. Alkasites en niños: Seguimiento a 24 meses
Melián KA*, Anchava JA, Toscano M, Cortese G, Biondi AM
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

102. ID 3. Nivel de conocimiento médico sobre traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes
Bertolino M*, Melián K, Anchava JA
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

MICROBIOLOGÍA E INMUNOLOGÍA

Veedores: Alejandra De Couto Pita y César Ossola

103. ID 125. Detección de genes de resistencia antimicrobiana en saliva de personas mayores
Cornejo CF*[1,2], Carpio E[1,3], González A[1,3], Aredes JE[4], Quilora MP[3], Centrón D[3], Salgado PA[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, IMPaM – CONICET
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible.

104. ID 112. Actividad enzimática de levaduras aisladas de CCEO
Serafino MB*[1], Mayocchi KA[1], Blasetti N[1], Tranchida MC[2], Ferreri N[2]
1. Laboratorio de Biología Molecular y Biotecnología Facultad de Odontología UNLP
2. UNLP. FCNyM. Instituto de Botánica Carlos Spegazzini. La Plata, Argentina

VIERNES 13 DE NOVIEMBRE DE 2026 14.30 A 16.30 H.

MATERIALES DENTALES Y BIOMATERIALES

Veedores: Augusto Toma, Gustavo Molina, Damián De Moliner, Pablo Loyola, Glenda Rossi

105. ID 138. Patrones de edentulismo en adultos mayores atendidos en un hospital público de CABA: distribución anatómica y perspectiva funcional
Zabala AF*[1], Laviaguerre D[2], Ursino M[2], Cerrudo GL[2], Aubia MC[1], Gomez A[3], Martinez CA[2], Salgado PA[4,5,6], Vázquez DJ[3], Aredes JE[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Hospital Odontológico Dr. Ramón Carrillo, CABA, Argentina
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes.
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología.
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
6. Instituto de Investigaciones en Sal**ud Pública**

106. ID 134. Comparación de la sorción acuosa y solubilidad de tres materiales utilizados en la restauración de piezas primarias
Casal M*, Lespade M, Picca M, Garrofé A
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

107. ID 132. Evaluación de propiedades mecánicas y microdureza Vickers de composites utilizados para la confección de incrustaciones sometidos a diferentes tratamientos de poscurado

Mendiondo J*, Lespade M, Doi Y, Picca M, Garrofé A
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

108. ID 120. Influencia de diferentes tratamientos de superficie sobre la estabilidad de color de una resina compuesta expuesta a café.
Toledo CN, Suriaga Aray P, Rivelli M*, Picca M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

109. ID 98. Influencia de una matriz transparente en la microdureza de una resina compuesta inyectable
Suriaga Aray P*, Schäfer RF, Toledo CN, Molina MJ, Garrofé A
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

110. ID 88. Regeneración ósea alveolar con matriz ósea y fibrina rica en plaquetas: estudio traslacional piloto
Gagey L*[1], Calabrese OC[1], Zorrilla IM[1], Belotti RL[1], Fontana S[2], Kaplan MJ[1], Aballay JC[3], Barros C[3], Fontana L[3], Sorbero C[3], Fernandez JE[2], Lacerra C[3], Plavnik LM[2]
1.Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Cátedra Cirugía II A.
2.Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Cátedra de Histología y Embriología A
3. Laboratorio de Hemoderivados, UNC

111. ID 73. Translucidez de los composites de restauración luego de la inmersión en bebidas energizantes.
Rivelli M, Lei MA, Márquez JG, González N*, Toledo CN, Picca M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

112. ID 67. Evaluación microestructural de tres cementos hidráulicos endodónticos mediante SEM
Boldrini M[1], Rivelli M*[2], Picca M[2]
1.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Preclínica restauradora
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

113. ID 52. Prevalencia y distribución de Implantes dentales en pacientes adultos mayores en Córdoba- Capital
Berardo S[1], Bracamonte C[1], Luján R[1], Maurizio M[1], Peccoud S[1], Oviedo S[1], Seiler E[1], Rugani N[1], Loyola González P[1], Aubia MC[2]*, Martinez CA[2], Salgado PA[3,4,5], Aredes JE[2]
1. FO UNC
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

114. ID 51. Estudio descriptivo de Pares Oclusales en Personas mayores en Córdoba Capital
Berardo S[1], Bracamonte C[1], Luján R[1], Maurizio M[1], Peccoud S[1], Oviedo S[1], Seiler E[1], Rugani N[1], Loyola González P*[1], Aubia MC[2], Martínez CA[2], Salgado PA[3, 4, 5], Aredes JE[2]
1. FO UNC
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

115. ID 49. Prevalencia y distribución de la clasificación de áreas desdentadas en pacientes adultos mayores en Córdoba Capital
Berardo S[1], Bracamonte C[1], Luján R[1], Maurizio M[1], Peccoud S[1], Oviedo S[1], Seiler E[1], Rugani N[1], Loyola González P*[1], Aubia MC[2], Martínez CA[2], Salgado PA[3, 4, 5], Aredes JE[2]
1. FO UNC
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

116. ID 47. Autopercepción en calidad de vida de pacientes asistentes a la Cátedra de Prostodoncia IV "B" – FO- UNC relacionado salud bucal
Berardo S, Bracamonte C, Luján R, Maurizio M, Peccoud S, Oviedo S, Seiler E, Rugani N, Loyola González P*
FO UNC

117. ID 46. Efecto del termociclado en obturaciones oclusales con resinas compuestas fluidas. Evaluación de la interfaz mediante microscopía óptica (MO) y confocal laser (CLSM).
Peralta de Elías N*[1], Farah MA[2], Fontana S[3]
1. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Rehabilitación Bucal, Cátedra de Operatoria II B 2.
2. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Rehabilitación Bucal, Cátedra de Materiales Dentales
3. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Ciencias Básicas, Cátedra de Histología y Embriologia "A"

118. ID 45. Modificación cromática de los composites de restauración luego de la inmersión en bebidas energizantes.
Lei MA, Rivelli M, Márquez JG*, González N, Toledo CN, Picca M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

119. ID 32. Análisis de la citotoxicidad de tres biomateriales de obturación expuestos a cultivos celulares de células L929. Estudio preliminar.
Pastaro RC*[1], Robert MC[2], Banchino C[2], Funosas ER[3], Rozas CA[4]
1. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales I y II
2. Laboratorio de Biología Molecular y Celular de Lípidos, Instituto de Biología Molecular y Celular de Rosario (IBR-CONICET-UNR), CCT. Rosario, Argentina
3. Universidad Nacional de Rosario, Faculta de Odontología, Cátedra de Periodoncia
4. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Cátedra de Operatoria 1 A

120. ID 30. Caracterización morfométrica de partículas de relleno en resinas compuestas bulk fill
Rozas CA*, Leiva Seleme ME, Mirotti G, Lutri MP, Montserrat N, Picconi MC, Caballero AL, Roggio A, Arenas G, Sezín M
Cátedra de Operatoria I "A". Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba

121. ID 27. Caracterización química de partículas de tamaño micrométrico en resinas compuestas bulk fill.
Leiva Seleme ME*, Rozas CA, Mirotti G, Lutri MP, Montserrat N, Picconi MC, Caballero AL, Roggio A, Arenas G, Sezín M
Cátedra de Operatoria I "A". Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba

MUCOSA BUCAL

Veedores: María Isabel Brusca, María del Pilar Martínez

122. ID 17. Efecto de la administración conjunta de melatonina y fotobiomodulación sobre el estrés oxidativo en mucositis oral inducida en ratas
Ríos D*[1], Porta DJ[1,2], Morelatto RA[3], Ferreyra Mariani EG[1], Dubersarsky CG[1], Rivoira MA[4], Mazzeo MA[1], Bachmeier E[1]
1. Cátedra de Fisiología Humana, Facultad de Odontología, UNC
2. CIBICI- CONICET- FCQ-UNC
3. Cátedra de Estomatología "B". Facultad de Odontología. UNC
4. Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular, FCM-UNC. INICSA- CONICET- UNC

TEJIDO ÓSEO

Veedores: Christian Lezón, Carola Bozal, Claudia Mohn, Ruth Ferreyra de Prato

123. ID 169. Implantes dentales y relación con el seno maxilar: evaluación tomográfica y cambios asociados
Pujol M*, Cifuentes T, Rava M, Arrigo F, Gómez A, Carosi J, Vázquez D, Bonzi IMA, Antoniuk A, Hiacelay A.
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes

124. ID 122. Mordida abierta esqueletal y patrón dolicofacial: jerarquía de magnitud de desvío de las variables cefalométricas.
Roschuk MS*[1], Vázquez DJ[1], Sánchez AE[1], Della Paolera D[1], Castro HR[1], Borrajo P[1], Bonzi IMA[1], Gómez A[1], Moyano WE[1], De Luca M[1], Nart LD[1], Riguero G[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por Imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia

125. ID 99. Inclinación incisiva según el patrón esqueletal sagital: estudio cefalométrico retrospectivo
Sánchez AE*, Roschuk MS, Bonzi IMA, Gómez A, Nart LD, De Luca M, Moyano WE, Della Paolera D, Borrajo P, Castro HR, Vázquez DJ
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por Imágenes

126. ID 96. Frecuencia de caninos permanentes retenidos en niños de 11 a 12 años evaluados mediante radiografías panorámicas
Roschuk MS*[1], Vázquez DJ[1], Sánchez AE[1], Della Paolera D[1], Castro HR[1], Borrajo P[1], Bonzi IMA[1], Gómez A[1], Moyano WE[1], De Luca M[1], Nart LD[1], Riguero G[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por Imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia

128. ID 152. Desnutrición crónica y contaminación ambiental aérea: efecto sobre la médula ósea del hueso alveolar
Menegatti T*[1], Bozal CB[1], Masci I[2], KurtzM[2], Tasat D[2], Lezón C[3]
1.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología
2. Universidad Nacional de San Martín, Instituto de Tecnologías Emergentes y Ciencias Aplicadas, Escuela de Ciencia y Tecnología
3.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología.

129. ID 111. Reparación alveolar posexodoncia diferencial entre maxilar superior e inferior en un modelo de hiposialia
Troncoso GR[1], Astrauskas JI*[1], Fernández Solari J[1,2], Mohn CE[1,2]
1.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología
2.Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET)

130. ID 93. Consumo de bebidas azucaradas y aceite frito durante el crecimiento: impacto sobre el hueso alveolar
Sosa De Lucca M[1,2]*, Quintanilla MF[1,2], Cacciagiu[1,2,3], Bozzini C[4], Rivero J[1,2], Ferreira Montero A[1,2], De Lucca RC[5], Macri V[1,2], Friedman SM[1,2],

Miksztowicz V[1,2,6]
1.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Bioquímica general y bucal
2. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Bioquímica General y Bucal. Unidad de Investigación de Bioquímica Traslacional y Metabolismo (UBiTyM).
3. Hospital General de Agudos Teodoro Álvarez. Laboratorio Central. Sección Bioquímica.
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología.
5.Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología
6. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET).

131. ID 63. Respuesta tisular a andamios 3D de polihidroxibutirato-co-valerato (PHBV) con vidrio bioactivo para regeneración ósea
Todero MF*[1], Taranto JL[1], Frosasco CL[1,2,3], Renou SJ[1], Hermida EB[4], Aráoz B[4], Olmedo DG[1,3]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Anatomía Patológica.
2. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Ciencias Básicas.
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).
4. Instituto de Tecnologías Emergentes y Ciencias Aplicadas (ITECA, CONICET-UNSAM)

132. ID 62. Biocompuesto polimérico impreso en 3D para regeneración ósea. Evaluación in vivo.
Taranto JL*[1], Todero MF[1], Frontoni MJ[1], Valdez LS[2], Frosasco CL[1,3,4], Renou SJ[1], Olmedo DG[1,4]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Anatomía Patológica
2. Universidad Autónoma de Coahuila. Facultad de Ciencias Químicas.
3. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Odontología. Departamento de Ciencias Básicas.
4. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas Técnicas (CONICET).

133. ID 159. Estudio retrospectivo de queratoquistes odontogenos del Servicio de Anatomía Patológica de Córdoba, Odontología. UNC.
Ferreyra de Prato RS*[1], Gimenez CA[1], Mordcovich Maldonado G[2], Cisneros MV[1], Corominas O[3], Onell Asís G[4]
1. Catedra Anatomia Patologica A Facultad Odontología UNC
2. Catedra de Cirugia III Facultad Odontología UNC
3. Servicio de Cirugía Bucomaxilofacial - Hospital Privado, Córdoba
4. Cátedra de Patologia II. Facultad de Ciencias Médicas UNC

133 bis. ID 170. Eficacia de la anestesia local y factores clínicos asociados en exodoncias de pacientes hipertensos controlados
Zorrilla I*[1], Francia C[2], Piemonte E[3]
1.Cátedra de Cirugía II A FO UNC
2.Cátedra de Farmacología FO UNC
3.Cátedra de Estomatología FO UNC

TEJIDOS DENTALES Y PERIODONTALES

Veedores: Luciana Sánchez, Ana Clara Casadoumecq, Luis Wuscovi

134. ID 168. Prevalencia y estudio de lesiones asociadas a caninos superiores retenidos en CBCT
Pujol M*, Bonzi IMA, Vázquez DJ, Antoniuk A, Cifuentes T, Arrigo F, Moyano W, Ramirez MJ, Molaccino R
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes

135. ID 167. Análisis de molares permanentes con tratamientos de conducto en CBCT
Pujol M*[1], Benitez L[1], Castro Harries L[1], Inkevitch P[1], Nart L[1], Otero M[1], Somoza F[2], Vázquez DJ[1], Bonzi IMA[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia

136. ID 165. Sedación consciente con óxido nitroso y desensibilización específica en pacientes odontofóbicos
Bianchi ML*[1], Rudzinski J[1], Echaide M[1], Armada M[1], Alisio A[1], Torres S[1], Gregori R[1], Donadio G[1], Orman B[2], Ferrary T[1]
1. FOUBA-Catedra de Medicina Interna
2. FOUBA-Catedra de Farmacologia

137. ID 109. Alteraciones en las glándulas salivales durante la periodontitis experimental y su tratamiento con arquidonoil serotonina
Ossola CA*[1], Dominguez Walsh A[1], Mohn CE[1], Bozal CB[2], De Lucca RC[2], Fernandez Solari J[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología

138. ID 66. Estudio de la ubicación de células precursoras Mesenquimáticas CD105(+) en distintos estadios de desarrollo radicular
De Couto Pita A*, Dell'Angelica F, Merhar V, Méndez CF
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Farmacología.

139. ID 64. Impacto de los factores de riesgo en el perfil periodontal de pacientes con enfermedad renal crónica
Juarez J*, Garzón ML, Jewtuchowicz V, Brusca MI
Universidad abierta interamericana - Odontología

140. ID 60. Odontomorfogenesis y erupción dentaria en ratas con hipercolesterolemia perinatal
Sarli Galvez FP*[1], Rodriguez J[1], Bárcenas CA[1], Cacciagiu L[2], Miksztowicz V[2], Tapia Repetto GF[3], De Lucca R[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Bioquímica general y bucal
3. Universidad de la República. Facultad de Odontología. Cátedra de Histología y Embriología Bucomaxilofacial. Montevideo. Uruguay

141. ID 141. Plasticidad en las neuronas nitrérgicas del núcleo trigeminal luego de una lesión pulpar en ratas
Pulido R*, López Volcán KT, Gamba AC, Canzobre MC
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología

142. ID 41. Efecto del repique y el medio de cultivo sobre la complejidad celular en cultivos primarios de Pulpa Dental Humana
Merhar V*, De Couto Pita A, Méndez CF
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Farmacología.

143. ID 40. Polimorfismo rs2834167 del gen IL10RB, enfermedad periodontal e hipotiroidismo en pacientes con síndrome de Down
Armada M*[1], Castro Escalante A[2], , Bruque CD[3], Alisio AT[1], Echaide Anselmi ME[1], González D[4], Orman B[2], Ferrary T[1]
1. Cátedra de Medicina Interna. FOUBA
2. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Farmacología
3. Unidad de Conocimiento Traslacional Hospitalaria Patagónica, Hospital SAMIC de Alta Complejidad, El Calafate, Santa Cruz
4. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística

GLÁNDULAS SALIVALES/LÁSER Y FOTÓNICA

Veedores: César Ossola, María Isabel Brusca

144. ID 57.Relación entre biomarcadores salivales de estrés y la calidad del sueño en estudiantes de odontología
Ponce JO*, Celia AC, Juárez RPA
Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Cátedras Fisiología Humana y Fisiopatología

145. ID 26. Efecto de la práctica clínica quirúrgica sobre los niveles de biomarcadores salivales de estrés en estudiantes de odontología
Rosales CA*[1], Celia AC[2], Juárez RPA[3]
1. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Cirugía Buco-Máxilo Facial
2. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Física Química Biológica
3. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Fisiología Humana

146. ID 127. Evolución de la movilidad lingual después de frenectomía con láser de diodo y seguimiento fonoaudiológico
Noziglia AL*[1], Bagdadi CV[2], Herrada MC[3], Saizar A[4], Cavalieri JE[5], Casadoumecq AC[6]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía Bucomaxilofacial II
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia.
6. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología

RESÚMENES DE PRESENTACIONES

001

108. **Matriz colágena acelular simple o doble versus injerto de tejido conectivo para el aumento de mucosa periimplantaria: evaluación volumétrica**

Seni SL*[1], Anastasio D[2], Casadoumecq AC[3], Nicolini M[2], Vindigni V[2], Pasart M[2], Fernandez MM[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía Bucomaxilofacial I
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Rehabilitación Integral de Mediana y Alta Complejidad.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC) Cátedra de Fisiología.

Objetivo/s: Comparar la variación del espesor de la mucosa periimplantaria a los 90 días del aumento de tejido blando con matriz de colágeno acelular en forma simple, doble o con injerto de tejido conectivo.

Materiales y métodos: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado de tres grupos paralelos, con muestreo no probabilístico de casos consecutivos en el que se incluyeron 21 pacientes (30 implantes; unidad de análisis: implante) con colapso vestibular y espesor mucoso ≤3 mm, tratados por un único operador con cirugía guiada para la colocación del implante y aumento de tejido blando con matriz Mucoderm® simple (MS; n=11), doble (MD; n=11) o injerto de tejido conectivo (TC; n=8) (CETICAFOUBA 022/2023). Se obtuvieron escaneos intraorales (Trios 3, 3Shape) pre-cirugía (Pre) y a 90 días (Post), que se superpusieron en Blue Sky Plan 5.0 (Blue Sky Bio). Un examinador calibrado midió el espesor mucoso en 4 puntos vestibulares (P1 crestal; P2, P3 y P4 a 1, 3 y 5 mm apicales) y uno oclusal (PO). Se aplicó prueba t pareada (Pre vs. Post), ANOVA/Kruskal-Wallis entre grupos y Mann-Whitney con corrección de Bonferroni como post hoc ($p<0.05$).

Resultados: El espesor vestibular aumentó significativamente en los tres grupos, en todos los puntos de medición ($p<0.01$), con la mayor ganancia en P4 (MS: 2.01±0.82 vs. 3.73±0.85 mm; MD: 1.84±0.54 vs. 3.94±1.69 mm; TC: 2.36±1.13 vs. 4.15±1.32 mm), sin diferencias entre grupos ($p\geq0.11$). En PO, el grupo MS mostró pérdida de espesor (−0.54±0.87 mm), mientras MD y TC presentaron ganancia (0.54±1.49 y 0.61±0.73 mm), con diferencia entre grupos (Kruskal-Wallis $p=0.02$), significativa entre MS y TC ($p=0.04$).

Conclusión/es: A los 90 días, la matriz de colágeno acelular, simple o doble, incrementó el espesor de la mucosa periimplantaria vestibular en forma comparable al injerto de tejido conectivo, con la ventaja de evitar la morbilidad del sitio dador. En sentido oclusal, la matriz simple mostró un comportamiento inferior al injerto de tejido conectivo.

002

126. **Influencia del sexo y lado en la morfología radicular en segundos molares inferiores, en estudios Cone Beam en SM de Tucumán**

Wuscovi LF*, Agüero DE, Jorrat MM, Aragon HN.
Universidad Nacional de Tucumán, Cátedra de Radiología

Objetivo: Determinar la morfología radicular de los segundos molares inferiores en relación al sexo y lado en imágenes de Cone Beam

Materiales y Métodos: Investigación a partir de 54 estudios realizados con equipo Orthophos XG 3D Sirona, seleccionados aleatoriamente de pacientes que fueron atendidos en la FOUNT, de ambos sexos con una X= 27,28± 10,07 años. Criterios inclusión: segundos molares con raíces completamente calcificadas, sin reabsorción radicular, sin endodoncia. Un investigador calibrado, utilizando software Sidexis 4, en los planos axial, sagital y cortes oblicuos, evaluó la morfología radicular de los segundos molares inferiores de acuerdo a 9 categorías según numero de raíces y de conductos y determinó si había diferencias entre los grupos de acuerdo a: 1) número de raíces 2) al lado 3) al sexo (pruebas de χ^2). En los conductos en forma de C, se midió en mm en cortes axiales la longitud vestíbulo lingual en el sitio de fusión "espesor del sitio de fusión" y el promedio de la mayor longitud de la raíz de cada lado en sentido vestíbulo lingual, "espesor radicular". En los tercios coronales, medios y apicales se compararon las medias entre diferentes sexos y lados (test T). Resolución Comité ética Nº 365 019

Resultados: En cuanto a la morfología radicular, la mayor frecuencia correspondió a 2 raíces con 2 conductos en un 46,7% y 2 raíces y 3 conductos en un 31%. Se identificaron en el 15,2% de los estudios, conductos en forma de C.

De acuerdo al número de raíces se observó diferencias significativas ($p<0,01$) entre las diferentes categorías morfológicas (prueba de χ^2). Con respecto al lado y sexo no hubo diferencia significativas ($p>0,05$) en las diferentes categorías. En los conductos en forma de C, (la media del espesor del sitio de fusión fue en el tercio coronario 2,88 mm ± 0,45 en el sexo femenino) con respecto al espesor radicular no hubo diferencias ($p>0,05$) en sus diferentes tercios radiculares aunque si hubo diferencia significativa en el espesor del sitio de fusión, a nivel apical entre los lados ($p<0,05$).Con respecto al sexo no hubo diferencias significativas en el espesor en el sitio de fusión ni en el espesor radicular.

Conclusiones: En cuanto a la morfología del segundo molar inferior, la mayor frecuencia correspondió a 2 raíces y 2 conductos, existiendo diferencias con respecto al número de raíces, aunque no con respecto al lado y sexo. Pero si en los conductos en forma de C, a nivel apical en el espesor del punto de fusión entre los lados.

003

155. **Estandarización de una plataforma experimental ovina para la traslación de técnicas de regeneración de tejidos orales**

Piglionico SS*[1], Bove G[2], Preliasco M[3], Chavez E[4], Zavala WD[5], Cuisinier F[6], Panayotov I[6], Davison MR[2].
1. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Odontopediatría, Mendoza Argentina
2. Universidad Nacional de Rio Negro, Carrera de Odontología.
3. Universidad Nacional de Rio Negro, Carrera de Odontología, Cátedra de Odontopediatría
4. Universidad Nacional de Rio Negro, Hospital Medico Veterinario Choele Choel, Rio Negro, Argentina
5. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra de Histología, Mendoza, Argentina
6. Université de Montpellier, Laboratoire de bioingenierie et nanosciences, Montpellier Francia

Introducción: La traslación clínica de biomateriales y estrategias regenerativas requiere modelos preclínicos que reproduzcan condiciones anatómicas y biológicas humanas. La oveja constituye un modelo de interés por sus similitudes dentoalveolares y de remodelado óseo conel humano. El desarrollo de diferentes modelos experimentales en un mismo animal permite optimizar su utilización según los principios de las 3R.

Objetivos: Desarrollar una plataforma experimental ovina para el estudio traslacional de estrategias regenerativas de tejidos orales, integrando modelos de regeneración pulpar y periodontal que maximicen la información obtenida y reduzcan el número de animales utilizados.

Materiales y Métodos: Se utilizaron ovejas hembras jóvenes (protocolos aprobados por CICUAL-UNRN). Para regeneración pulpar, se trataron cuatro incisivos inferiores por animal —dos experimentales y dos controles— bajo sedación y anestesia, con control radiográfico previo e instrumentaciónrotatoria ProTaper. Se implantó el biomaterial y se selló con Biodentine. A los seis meses se realizaron controles radiográficos, exodoncia y CBCT de los dientes extraídos. Cuatro meses después, en los mismos animales, se generaron defectos periodontales verticalesde 5 mm de profundidad y longitud mediante piezocirugía, previa elevación de un colgajo con incisión intrasulcular y descarga mesial. Se empleó un diseño bilateral intraanimal, con un lado control y el contralateral experimental, para evaluar el efecto debiomateriales regenerativos y de terapia láser.

Resultados: La plataforma experimental ovina permitió reproducir procedimientos con instrumental y protocolos clínicamente aplicables en humanos. En el modelo pulpar se realizó seguimiento longitudinal y recuperación de muestras mediante exodoncia sin eutanasia. En elperiodontal se obtuvieron defectos estandarizados y comparables con diseño control/test intra-animal.

Conclusión/es: La plataforma ovina permite estudiar biomateriales y estrategias regenerativas en condiciones clínicamente relevantes. La utilización secuencial de los animales, los diseños intra-animal y la recuperación de muestras sin eutanasia optimizan su uso conformea los principios de reducción y refinamiento de las 3R.

004

115. **Impacto de la osteoporosis inducida por glucocorticoides sobre los restos epiteliales de Malassez y la respuesta ósea en ratas con periodontitis experimental**

Juliana Rodríguez J*, Gorrini A, Pulitano Manisagian GE, Bárcenas CA, De Lucca RC, Bozal CB
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología.

Objetivo: Estudiar el efecto de la osteoporosis inducida por glucocorticoides sobre los restos epiteliales de Malassez y la expresión de amelogeninas y RUNX2 en ratas jóvenes con periodontitis experimental.

Metodología: Se dividieron 20 ratas Wistar en 4 grupos: control (C), periodontitis (P), glucocorticoides (GC) y glucocorticoides+periodontitis (GCP). Los grupos GC and GCP recibieron 7mg/kg de dexametasona intramuscular una vez por semana durante 5 semanas. Los grupos P y GCP fueron sometidos a periodontitis inducida por ligadura. Luego de 14 días, los animales fueron anestesiados y eutanasiados. Se extrajeron las mandíbulas y fueron descalcificadas y procesadas para su tinción con H&E e inmunohistoquimica para la detección de RUNX2 y de amelogeninas (AMEL). Se determinó el número de células osteoblásticas RUNX2+/µm, la presencia y el número de restos epiteliales de Malassez (REMs/mm), y los porcentajes de células AMEL+/REMs y de osteocitos AMEL+. Los datos fueron analizados mediante Anova de dos vías para datos de distribución normal ($p<0,05$).

Resultados: La expresión de RUNX2 en células osteoblásticas se redujo significativamente en animales con periodontitis (C: 103,9±27,2; P: 48,3±8,6*; GC: 73,2±14,3; GCP: 58,9±4,8) ($p<0,05$). Si bien no hubo diferencias estadísticamente significativas en el número de REMs/mm entre grupos (C: 1,47±0,68; P: 0,87±0,45; GC: 0,68±0,49; GCP: 0,79±0,61), la cantidad de animales por grupo que presentan REMs aumenta en las condiciones de periodontitis y los GC los regulan negativamente (C:66%, P:100%, GC:22%, GCP:50%). Los animales del grupo GCP presentaron una disminución en el porcentaje de células AMEL+/REM (P: 88,8; GCP: 48,5) y una disminución en la expresión de AMEL en osteocitos respecto del grupo P (P: 65,5; GCP: 40,6) (%) ($p<0.05$).

Conclusión: La periodontitis experimental induce una respuesta de los REMs, evidenciada por su mayor presencia y la elevada expresión de amelogeninas, que podría representar un mecanismo protector/reparador del periodonto. La administración crónica de glucocorticoides atenúa esta respuesta, al reducir la presencia de REMs y la expresión de amelogeninas en REMs y osteocitos, lo que podría comprometer la capacidad reparativa del periodonto en la osteoporosis inducida por glucocorticoides.

005

77. **Respuesta pulpar de piezas dentarias involucradas en la extensión de quistes inflamatorios radiculares**

Calabró D*[1], Otero M[1], Portigliatti R[2], Salgado PA[3,4,5], Stolbizer F[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomaxilofacial II
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigación de Salud Pública, UBA

Introducción: El quiste radicular inflamatorio (IRQ) es un quiste odontogénico asociado a una pieza dentaria no vital, y si alcanzan un tamaño considerable, pueden comprometer dientes sanos. Existe una falta de consenso en cuanto a si se debe o no realizar el tratamiento endodóntico de las piezas dentarias adyacentes antes del tratamiento quirúrgico del IRQ.

Objetivo/s: Determinar si la/s pieza/s dentarias inicialmente vitales, involucradas en la extensión de un QIR, mantienen su vitalidad después de las maniobras quirúrgicas de enucleación y estudiar la relación entre la falta de respuesta pulpar al estímulo y el grado de inclusión de la pieza dentaria en la extensión del IRQ.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio en el que participaron 42 pacientes con 44 lesiones con diagnóstico de IRQ. Se les realizó una tomografía a partir de la cual se determinó el nivel de inclusión de los dientes. Se realizó la biopsia para la confirmación del diagnóstico y la posterior enucleación de la lesión prosiguiendo con el test de respuesta pulpar a las piezas involucradas en sus correspondientes controles durante 12 meses.

Resultados: Se evaluaron 76 piezas dentarias clínicamente sanas. Se observo que 55 mantuvieron su sensibilidad positiva durante todo el estudio y 10 dientes perdieron su sensibilidad durante el tratamiento, aunque 6 de ellos dieron una respuesta positiva posterior a los controles. De las 11 piezas dentarias sanas que iniciaron el tratamiento con respuesta negativa al estímulo pulpar, 8 se positivizaron 6 meses después de la enucleación. 69 piezas (90.7%) terminaron el tratamiento con sensibilidad positiva y 7 con sensibilidad negativa.

Conclusión/es: La sensibilidad conservada de la mayoría de las piezas dentarias nos indicaría que no estaríamos provocando una ruptura mecánica total del paquete vasculonervioso en el ápice dentario durante el curetaje del quiste. No se encontró una relación directa entre el nivel de inclusión y la pérdida de sensibilidad de las piezas dentarias. A partir del presente trabajo, pretendemos protocolizar el tratamiento a realizar en piezas dentarias sanas involucradas en la extensión de Quistes radiculares inflamatorios y evitar que se realicen tratamientos de conductos innecesarios.

006

56. **Proteoma salival en espondilitis anquilosante: identificación de candidatos a biomarcadores en un fluido de obtención no invasiva**

Castro Escalante A*[1], Sanchez Ratto N[2], Bianchi ML[2], Pedreira P[3], Cifuentes HM[4], Peñalva CX[4], Figueredo BF[4], Bruque CD[4], Corró G[4], Facio ML[5], Barakian BF[5], Ferrary T[2], Orman B[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Farmacología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Medicina Interna
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Periodoncia
4. Unidad de Conocimiento Traslacional Hospitalaria Patagónica, Hospital de Alta Complejidad SAMIC, El Calafate, Santa Cruz, Argentina
5. Instituto de Fisiopatología y Bioquímica Clínica (INFIBIOC), Facultad de Farmacia y Bioquímica, Universidad de Buenos Aires.

Introducción/Objetivos: La espondilitis anquilosante (EA) es una espondiloartropatía inflamatoria crónica e inmunomediada, de afectación axial y sacroilíaca, que progresa hacia la osificación vertebral (prevalencia 0,2-0,5%). La saliva, mezcla de secreciones glandulares, fluido crevicular, microorganismos y células epiteliales, es un fluido de obtención no invasiva. El objetivo fue caracterizar el proteoma salival de pacientes con EA frente a controles sanos para identificar proteínas exclusivas de EA con potencial como biomarcadores.

Materiales y Métodos: Estudio observacional descriptivo-comparativo: 62 pacientes con EA (criterios ASAS 2009) y 62 controles sanos apareados por sexo y edad (IREP). Tras cuantificación proteica (Bradford) se aplicó FASP y nanoHPLC-MS/MS Orbitrap Q-Exactive (DDA Top-12). La identificación se realizó con MaxQuant contra UniProt humano (FDR <1%). El análisis bioinformático incluyó diagramas de Venn, redes STRING (confianza ≥0,4) y clustering MCL (inflación=3).

Resultados: Se co-detectaron ANXA2 (promotora de la osificación de fibroblastos ligamentosos en EA) y AHSG/fetuína-A (inhibidor de la calcificación ectópica), capturando por primera vez en un fluido no invasivo la tensión molecular subyacente a la formación de sindesmofitos. Se identificaron además reguladores del complemento (C4A, CFH, CFI), proteínas de respuesta inflamatoria sistémica (haptoglobina, HSP90AA1) y de barrera mucosa. El clustering MCL identificó un módulo de NETosis (ELANE, PRTN3, CAMP, SLPI), con calreticulina (CALR) como hub central.

Conclusiones: El proteoma salival incluye proteínas vinculadas con los mecanismos patológicos presentes en la EA: osificación anómala, activación del complemento y NETosis en mucosa oral. La saliva se posiciona como una fuente no invasiva de biomarcadores; el eje ANXA2/AHSG y el módulo de complemento son candidatos prioritarios para validación en cohortes independientes.

007

146. **Características faciales y dentoalveolares en pacientes pediátricos con sospecha de SAOS**

Cecenarro MB*[1], Gonzalez N[1], Garcia Graziani YF[1], Prenitune S[1], Jamardo V[1], Babino L[1], Paván VH[1], Folco A[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia.

Objetivo/s: Describir las características faciales y dentoalveolares en pacientes con cuestionario de Chervin positivo en dentición primaria, mixta y permanente.

Materiales y métodos: Estudio observacional, transversal y prospectivo. Se evaluaron pacientes de 3 a 16 años atendidos en la Cátedra de Odontología Integral Niños, FOUBA, entre mayo de 2025 y agosto de 2026, con consentimiento informado y asentimiento. Se excluyeron pacientes sindrómicos. Docentes calibrados administraron a los padres el cuestionario de Chervin; los resultados se clasificaron en Chervin negativo (CH−) y positivo (CH+) para valores >0,33. Mediante inspección clínica extra e intrabucal se registraron sexo, edad, tipo de dentición, perfil facial, modo respiratorio, incompetencia labial, relación transversal maxilar, entrecruzamiento vertical y línea media dentaria. Se analizaron según el tipo de dentición Dp: primaria, DM: mixta y DP: permanente. Método estadístico: se calcularon frecuencias, porcentajes, media, desvío estándar y test exacto de Fisher.

Resultados: Se registraron 215 pacientes, edad media: 9.0 ± 3.0 años. 50.7 % sexo femenino Con dentición Dp:13.8%: DM:64.3% y P: 21.9%. En relación con CH+ el tipo de dentición: Dp:10.3%, DM 67,6% y DP 22.1%. Entre los pacientes CH+, en Dp se observó perfil convexo en 28,6%, respiración bucal 57,1%, desviación de la línea media 33,3%, entrecruzamiento vertical alterado 50,0%, incompetencia labial 57,1% y ningún paciente presentó alteración transversal, en DM las frecuencias fueron 27,3%, 41,3%, 41,5%, 53,7%, 22,0% y 44,4%, en DP 46,7%, 33,3%, 57,1%, 53,8%, 7,7% y 53,3%, respectivamente.Al comparar CH+ con CH- en Dp se observó mayor frecuencia de incompetencia labial en CH+ (57,1% vs. 4,8%; p=0,008). En DM, los pacientes CH+ presentaron mayor frecuencia de respiración bucal (41,3% vs. 13,6%; p<0,001) e incompetencia labial (44,4% vs. 21,6%; p=0,009). En DP no se observaron diferencias estadísticamente significativas.

Conclusión/es: Estas características observadas durante el examen habitual, resalta la importancia del diagnóstico temprano del odontopediatra en el crecimiento y desarrollo dentofacial en pacientes con síntomas compatibles con trastornos respiratorios del sueño para su oportuna derivación al equipo transdiciplinario.

008

123. **Prevalencia y distribución radiográfica de piezas dentarias retenidas en la Clínica de Ortodoncia de la FOUBA**

Cavalieri JE*, Ahmadi M, Martínez JL
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia.

Introducción: Las piezas dentarias retenidas constituyen una alteración eruptiva de relevancia ortodóncica por su complejidad diagnóstica y terapéutica. La información epidemiológica disponible presenta variabilidad según la población estudiada y los criterios diagnósticos, por lo que resulta pertinente caracterizar la población asistida en el servicio de Ortodoncia FOUBA.

Objetivo/s: Determinar la prevalencia de piezas dentarias permanentes retenidas y analizar la distribución de las variables radiográficas asociadas en la Clínica de Ortodoncia de la FOUBA.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Se revisaron historias clínicas y radiografías panorámicas digitales de 2.322 pacientes que iniciaron tratamiento entre el 15/01/2024 y el 28/08/2026. Se excluyeron terceros molares, pacientes con síndromes y registros diagnósticos incompletos. Se incluyeron pacientes de cualquier edad y sexo con al menos una pieza dentaria permanente sin erupción espontánea una vez transcurrido su tiempo fisiológico de erupción. El diagnóstico se confirmó mediante radiografía panorámica y tomografía computarizada de haz cónico (CBCT). La prevalencia se calculó por paciente y las variables radiográficas por pieza dentaria. Se estimaron frecuencias, proporciones e IC95%

Resultados: De 2322 pacientes, 84 presentaron al menos una pieza retenida: prevalencia 3,62% (IC95%: 2,9–4,5%). La edad media fue 16,8±5,8 años y 56,0% fueron mujeres. El 70,2% presentó retención unilateral y el 29,8% múltiples o bilaterales. Se analizaron 112 piezas; los caninos superiores (13 y 23) representaron el 60,7%. Predominaron la localización vestibular (44,6%), la angulación oblicua (50,9%) y el ápice cerrado (76,8%). Los incisivos superiores representaron el 16,1% de las piezas retenidas mientras que los segundos molares representaron el 1,8%.

Conclusión/es: La prevalencia de pacientes con piezas dentarias retenidas fue 3,62%. Los caninos superiores fueron las piezas más frecuentes predominando la localización vestibular, la angulación oblicua y el ápice cerrado. Estos datos aportan una referencia epidemiológica de la población ortodóncica asistida y pueden contribuir a la planificación diagnóstica, terapéutica y docente y al desarrollo de futuras investigaciones.

009

121. **Relación entre lesiones bucales por Histiocitosis de células de Langerhans y Diabetes Insípida.**

Benchuya CI*, Ienco M, Fernández de Preliasco V, Babino L, Paván VH
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

Objetivo/s: Estimar la frecuencia y clasificar las lesiones bucales de pacientes pediátricos con Histiocitosis de células de Langerhans (HCL) en relación con la edad, subtipo de la enfermedad y la Diabetes Insípida (DI).

Materiales y métodos: Diseño: Retrospectivo, observacional. Se evaluaron pacientes con diagnóstico de HCL, derivados de hospitales pediátricos a la Cátedra de Odontología I. Niños FOUBA. Los datos fueron obtenidos de historias clínicas, diagnóstico por imágenes y anatomo- patológico. Las lesiones fueron agrupadas según los tejidos afectados: óseas (O); óseo-mucosas (OM); mucosas (M) y más de un tejido afectado(+T). Según el subtipo de la enfermedad en unisistémico (US) un solo órgano afectado; multisistémico con órganos de riesgo (MOR+) y multisistémico sin órganos de riesgo (MOR-). Se dividieron en dos grupos según la edad del diagnóstico: menores y mayores de 2 años. Análisis estadístico: porcentajes, intervalo de confianza (IC95%) de Wilson, media ± desvío estándar, test exacto de Fisher.

Resultados: La muestra quedó conformada por 130 pacientes, 53.1% masculino. La edad media 5.9 ± 3.9 años, DS (0,1-16 años), según el subtipo 49.2% US, 10.8% MOR- y 40.0% MOR+. Presentaron manifestaciones bucales 40.0% (32.0–48.6), 18.5% en maxilar inferior, 7.7% en superior,13.1% en ambos y sin lesiones 60.8%. Las lesiones más frecuentes fueron: en maxilar superior OM 63.0% y O en maxilar inferior 46.3%. Según el subtipo el MOR+ las lesiones OM fueron las más frecuentes en ambos maxilares 28.8% (18.3–42.3). La edad del diagnóstico de las lesiones bucales no resultó significativa (p = 0.859). El 15,4% (10.2–22.6) presentó DI, 34,6% en MOR+ (p<0.001), 35.3% lesiones en ambos maxilares, 25.4% eran mayores de 2 años (p<0.001).

Conclusión/es: Se observó una alta frecuencia de lesiones bucales. No hubo relación entre la ubicación de las lesiones con DI, pero sí con el subtipo y la edad del diagnóstico.

010

106. **Fotobiomodulación como coadyuvante del tratamiento ortodóncico autoligable: ensayo clínico prospectivo, controlado y aleatorizado. Estudio preliminar**

Iglesias M*[1], Folco A[1], Casadoumecq AC[2], García M[1], Doi Y[1], Riguero G[1], Benitez Rogé S[1], Cavalieri JE[1], De Laurentiis A[2], Mohn C[2], Ahmadi M[1].
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontologia, Cátedra de Ortodoncia.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología

Introducción: La fotobiomodulación (FBM) influye favorablemente al movimiento dentario ortodóncico. Es nuestra hipótesis que disminuye el dolor, mejora la salud periodontal y acelera la alineación en ortodoncia, sin diferencias en la longitud de las arcadas y las corticales óseas vestibulares dentarias.

Objetivo: Comparar la respuesta a la alineación con ortodoncia autoligable de pacientes fotobiomodulados con láser y sin láser.

Materiales y Métodos: Se estudiaron 17 pacientes (8 mujeres, 9 varones; 12 a 37 años) con dentición adulta y apiñamiento moderado, asignados al azar al Grupo Láser (GL) (n = 9) o al Grupo NO Láser (GNOL) (n = 8); recibieron ortodoncia autoligable y firmaron consentimiento informado. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de FOUBA. GL recibió FBM con láser de diodo (CHEESE II, Gigaa; 980 nm; 0,5 W; emisión continua; 10 J/cm² por pieza) y el GNOL placebo, de premolar a premolar, semanal el primer mes y mensual hasta la alineación. Se evaluó periodonto, con Escala Numérica de dolor verbal (EN), tiempo en alinear, cortical alveolar y longitud sagital con tomografías. Se aplicó Chi cuadrado y prueba T, considerando diferencias significativas con p<0.05.

Resultados: GL, alineó en 22, 5 semanas +3.8, y GNOL en 32,6 semanas + 9,2 con diferencia estadísticamente significativa (p< 0.05). Desde la semana 2 GL mostró menor índice de dolor que GNOL (0,92 v.s.1,87, p<0.05). Hubo una tendencia clínica gingivoperiodontal favorable en GL (66.7% mejoró vs 25% en GNOL) sin diferencias estadísticamente significativas. La longitud sagital (media ± DS en mm) aumentó en la arcada superior (GL: 0,81 ± 1,40; GNOL: 1,78 ± 0,83; p = 0.57) e inferior (GL: 2,18 ± 0,74; GNOL: 1,89 ± 0,93; p = 0.48). La altura de la cortical vestibular disminuyó en premolares y caninos superiores (GL: 0,420 ± 0,070; GNOL: 0,462 ± 0,081; p = 0.71) e inferiores (GL: 0,667 ± 0,123; GNOL: 0,705 ± 0,147; p =0.84), sin diferencias significativas.

Conclusiones: La fotobiomodulación disminuye el dolor y el tiempo en alinear significativamente. Los índices gingivoperiodontales tienden a mejorar y no hay diferencias significativas en los cambios de longitud sagital de las arcadas ni de altura de la cortical vestibular durante la alineación. Se requieren estudios con mayor tamaño muestral y otros protocolos para confirmar los resultados obtenidos.

011

79. **Decisiones clínicas en terapia pulpar de dientes primarios: estudio transversal mediante situaciones clínicas simuladas**

Toscano MA*[1], Biondi AM[1], Gigena PC[2], BAGGINI CA[1], Ienco M[1], Paván VH[1], Benchuya CI[1], Preliasco M[3], Anchava JA[1], Altamura G[1], Melián KA[1], Grasán JA[1], Fridman DE[1], Bertolino MM[1], Carletto Korber F[2], Soliani G[1], Alvarez S[1], Zacharczuk GA[1], Guitelman IC[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.
2. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología.
3. Universidad Nacional de Rio Negro, Facultad de Odontología.

Objetivo/s: Caracterizar las decisiones clínicas declaradas por odontólogos que atienden niños en Argentina ante situaciones simuladas de terapia pulpar, evaluar su concordancia con las recomendaciones vigentes y asociación con características profesionales y recursos, y describir factores percibidos como influyentes en la toma de decisiones.

Materiales y métodos: Estudio observacional, analítico y transversal mediante encuesta online, con muestreo por conveniencia y difusión en cadena, a odontólogos que atienden niños en Argentina. El instrumento, con juicio de expertos y prueba piloto, incluyó cinco situaciones clínicas de pulpa vital y no vital, con distintas características. Se relevaron diagnóstico, conducta, material, recursos clínicos y factores influyentes. Las combinaciones diagnóstico-conducta-material se categorizaron: Cat.1 concordantes con las recomendaciones vigentes, Cat.2 clínicamente aceptables condicionadas, Cat.3 no recomendadas y Cat.4 no interpretables; matriz revisada por expertos. Se calcularon concordancia estricta (CE), % de situaciones interpretables en Cat.1, y concordancia ampliada (CA), % en Cat. 1 o 2. Se aplicó estadística descriptiva, Mann–Whitney, Kruskal–Wallis y Spearman, con corrección de Holm; $p<0,05$.

Resultados: Se incluyeron 226 odontólogos (46,4 ± 11,4 años; 87,6% mujeres; 46,9% odontopediatras; 50,9% >20 años de ejercicio; 51,3% ámbito privado). El 56,7% disponía de biomateriales nunca/ocasionalmente. Las respuestas Cat.1 variaron entre 30,1% y 74,8% según la situación; las medianas individuales fueron CE 40% (RIC 20–60) y CA 60% (RIC 40–80). La CA fue mayor en odontopediatras ($p=0,034$); en CE hubo diferencia global según ámbito ($p=0,039$), sin diferencias post hoc. La disponibilidad de biomateriales se asoció con CE ($\rho=0,223$; p ajustada=0,0056) y CA ($\rho=0,215$; p ajustada=0,0084), y los controles clínico-radiográficos con CA ($\rho=0,211$; p ajustada=0,0084). Los factores percibidos como más influyentes fueron formación académica (86,7%) y comportamiento del paciente (85,0%).

Conclusión/es: La concordancia de las decisiones clínicas declaradas fue baja a moderada, varió entre situaciones y se asoció con la formación profesional y la disponibilidad de biomateriales. Formación académica y comportamiento del paciente fueron los factores percibidos más influyentes en las decisiones.

012

58. **Prevalencia del conducto medio mesial en primeros molares inferiores permanentes mediante CBCT en una población argentina**

Gómez A*[1, 2], Brunengo A[1], Robles C[1], Vrlica K[1], Corominola P[1], Nastri L[1], Gualtieri A[1], Rodríguez PA[1]
1. Cátedra de Endodoncia, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires.
2. Cátedra de Diagnóstico por imágenes, Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires

Objetivo/s: Determinar la prevalencia del conducto medio mesial (CMM) en primer molar mandibular permanente y sus características anatómicas mediante tomografía computada de haz cónico (CBCT), en una población argentina.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo y observacional, incluyendo imágenes de CBCT de 300 primeros molares mandibulares correspondientes a 190 pacientes atendidos en la Cátedra de Endodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. Las imágenes se analizaron en corrimiento, mediante un protocolo para estandarizar la posición, que consistió en realizar la alineación tridimensional de los planos coronal, sagital y axial, respecto a la pieza a observar. Se clasificaron los CMM presentes según Pomeranz et. al (1981). Para describir variables categóricas se calcularon porcentajes con intervalos de confianza al 95% (IC95). Se utilizó la prueba exacta de Fisher para analizar asociación ($p < 0,05$, significativo). Para describir variables categóricas se calcularon porcentajes con intervalos de confianza al 95% (IC95). Se utilizó la prueba exacta de Fisher para analizar asociación ($p < 0,05$, significativo).

Resultados: El estudio incluyó 108 mujeres (57%; IC95: 50% a 64%) y 82 hombres (43%; IC95: 36% a 50%), con rango de edad entre 10 y 66 años, media (DE) de 30 (12) y mediana (Q1-Q3) de 28 (22-37). El CMM estuvo presente en 4 (1%; IC95: 1% a 3%) de los 300 dientes observados. De los 4 casos encontrados, hubo 3 confluentes y uno independiente (Pomeranz et. al). No hubo asociación significativa entre presencia de CMM posición del diente (3.6 o 4.6) ($p = 0,37$), tampoco con sexo del paciente ($p = 0,32$) ni con grupo de edad (hasta 40 años o mayor de 40 años) ($p \approx 1$).

Conclusión/es: Los resultados del presente estudio indican que el CMM es una variación anatómica poco frecuente en los primeros molares mandibulares, en la población estudiada.

013

5. **Reparación dentino-pulpar inducida por Biodentine y cannabidiol en modelo experimental: evaluación histológica y microtomográfica**

Chaintiou Piorno R*[1], Rodríguez PA[1], Fernández Solari J[2,3], Mohn CE[2,3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Introducción: La terapia de pulpa vital (VPT) busca conservar la vitalidad del complejo dentino-pulpar y promover tejido mineralizado reparativo. Los cementos de silicato de calcio, como Biodentine (BD), son bioactivos en VPT. El cannabidiol (CBD) presenta propiedades antiinflamatorias y pro-reparativas, por lo que podría modular la respuesta pulpar.

Objetivo/s: Describir la respuesta histológica y cuantificar por microCT el grosor del puente mineralizado luego de aplicar Biodentine solo o combinado con CBD.

Materiales y métodos: Se realizaron pulpotomías en primeros molares inferiores de ratas Wistar (n=27) con pulpitis moderada. Se conformaron tres grupos: Biodentine (BD), BD + CBD 2,5 µM y BD + CBD 25 µM, (CBD de laboratorio Bluberries Med, Batch: TST-467; Colombia) evaluados a 7, 14 y 25 días post VPT. El análisis histológico descriptivo incluyó 6 molares/grupo/tiempo. El escaneo microtomográfico se realizó en 4 molares/grupo/tiempo a 14 y 25 días. En imágenes calibradas se midió el grosor del puente mineralizado (µm) en conducto mesial y cámara distal, con tres mediciones por sitio y promedio por molar. Las comparaciones se realizaron según tiempo y sitio mediante Kruskal-Wallis y, cuando correspondió, post hoc ajustado por Holm ($p<0,05$).

Resultados: A los 7 días, BD presentó escasa o nula inflamación; los grupos con CBD evidenciaron inflamación crónica, con abscesos y/o matriz hialina. A los 14 días, todos los grupos mostraron tejido mineralizado compatible con dentina/osteodentina, sin diferencias por microCT en conducto mesial ni cámara distal. A los 25 días no se observó inflamación. El grosor del puente en mesial no difirió entre grupos, mientras que en cámara distal hubo diferencia significativa entre el grupo BD y BD + CBD 25 µM ($p=0,0249$), siendo la mediana de 155.3 µm (min:83.3, máx:227.5) para BD y mediana de 292.2 µm (min:267.3, máx:317.0) para BD + CBD 25 µM. Histológicamente, este grupo mostró mayor organización tubular dentinaria.

Conclusión/es: La incorporación de CBD a Biodentine indujo una respuesta inflamatoria inicial seguida de reparación dentino-pulpar progresiva. A los 25 días, BD + CBD 25 µM presentó los hallazgos reparativos más favorables, con mayor organización histológica y mayor grosor distal del puente mineralizado, lo que sugiere un efecto dependiente de la concentración sobre la reparación dentinaria.

014

154. **Análisis de las calcificaciones de la apófisis estiloides en panorámicas: estudio comparativo a 10 años**

Azcona V*[1], Nart LJ[1], Arario S[1], Benitez LE[1], Castro Harries L[1], Vázquez L[1], Serafini J[1], Indkevitch P[1,2], Aguirre del Rio M[1], Pujol M[1], Rivera J[3], Otero M[4], Vázquez DJ[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Cirugía I
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Ortodoncia
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Cirugía II

Objetivo/s: Comparar la frecuencia de visualización de la calcificación de los ligamentos estiloideos en radiografías panorámicas en los años 2015 y 2025.OBJETIVOS ESPECIFICOS: Analizar 200 radiografías panorámicas de los años 2015 y 2025 en busca de calcificaciones de los ligamentos estiloideos. Clasificar en severidad las calcificaciones. Comparar los resultados de 2015 y 2025.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio comparativo de dos muestras independientes, 200 del año 2015 y 200 del año 2025, de la base de datos en la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires, Cátedra de Diagnóstico por imágenes con un Tomógrafo KODAK Carestream 9000.Se definió presencia de calcificación de los ligamentos estiloideos. En los casos positivos, se clasificó la severidad de la calcificación en I, II y III dependiendo la longitud de la misma; I menos de la mitad de la distancia entre el inicio de la calcificación hasta el borde posterior de la mandíbula, II supera la mitad de la misma distancia y III cuando sobrepasa el borde posterior de la mandíbula o la basal mandibular.Y se analizó su distribución según sexo y lado y edad. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas e intervalos de confianza del 95 %. Las asociaciones entre variables se evaluaron mediante chi cuadrado de Pearson sin corrección de continuidad. Se adoptó un umbral descriptivo de $p <0,05$.

Resultados: La calcificación se observó en 130 pacientes de 2015 (65,0 %; IC95 % 58.2–71.3) y en 153 de 2025 (76,5 %; IC95 % 70.2–81.8), con una diferencia de 11,5 puntos porcentuales ($\chi^2 = 6,39$; $p = 0,0115$). Las edades medias fueron 35,6 y 23,2 años, respectivamente. Los casos bilaterales se observaron en 89/130 (68,5 %) en 2015 y en 99/153 (64,7 %) en 2025. El grado máximo se distribuyó como 1/2/3 en 55/49/26 pacientes de 2015 y 68/53/32 de 2025; la prueba global de distribución fue $\chi^2 = 6,67$ ($p = 0,0831$) siendo no significativo el aumento de severidad.

Conclusión/es: En la muestra de radiografías panorámicas de 2025 se observó una mayor prevalencia de calcificaciones del complejo estilohioideo. Aunque en 2025 se registró un mayor número absoluto de calcificaciones de mayor grado, no se encontró evidencia estadística de mayor severidad entre los pacientes con calcificación.

015

130. **Caracterización clínica de pacientes adultos con alteración del frenillo lingual y trastornos respiratorios del sueño**

Carli M[1,2], Borrmann P[2], Casadoumecq AC*[3], Bagdadi C[4], Herrada MC[5], López S[2], Sartori V[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Unidad Láser
2. Hospital Italiano Sector Ronquidos y Apneas del Sueño, Buenos Aires, Argentina.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible.
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía Bucomaxilofacial II

Objetivo/s: Caracterizar clínica y funcionalmente a pacientes adultos con alteración del frenillo lingual y síntomas relacionados con trastornos respiratorios del sueño, en el marco de una experiencia interdisciplinaria entre Fonoaudiología, Odontología, Otorrinolaringología y Neurología, desarrollada conjuntamente por el Sector Ronquidos y Apneas del Sueño, Hospital Italiano de Buenos Aires y la Unidad Láser de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires.

Materiales y Métodos: Estudio observacional descriptivo de 20 pacientes adultos con alteración del frenillo lingual. Se registraron edad, género, índice de masa corporal (IMC), síntomas asociados, índice de apnea-hipopnea (IAH), características clínicas del frenillo, antecedentes y uso de CPAP (Continuous Positive Airway Pressure). La evaluación incluyó clasificación clínica y medición funcional con calibre según protocolo de Marchesan. Se realizó estadística descriptiva.

Resultados: Se evaluaron 20 pacientes, 10 mujeres y 10 varones, con edad media de 48,3 ± 13,3 años (28–69) e IMC de 28,2 ± 4,2 kg/m². Todos presentaban ronquido y un paciente, además, apneas presenciadas. El IAH medio fue 18,8 ± 16,4 eventos/h, mediana 12 (2–70). El frenillo fue corto y anteriorizado en 11 pacientes (55 %), corto en 6 (30 %) y anteriorizado en 3 (15 %). La medición funcional según Marchesan fue 36,9 ± 12,5 % (20–57 %); 16 pacientes (80 %) presentaron valores ≤50 %. Dos pacientes (10 %) utilizaban CPAP.

Conclusión/es: En esta serie de adultos con alteración del frenillo lingual y síntomas respiratorios del sueño predominó el frenillo corto y anteriorizado, acompañado de valores reducidos en la evaluación funcional según Marchesan. Se observó una amplia variabilidad en los valores de IAH, evidenciando heterogeneidad en las características respiratorias del sueño de la muestra estudiada.

016

116. **Efecto del ácido hialurónico y toxina botulínica sobre la SERCA y propiedades mecánicas del orbicularis oris.**

Toma A*[1,2], Sánchez GA[1,2]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística.
2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. CONICET

Introducción: El uso estético y terapéutico de agentes de relleno dérmico, articular y peri muscular, tales como toxina botulínica y ácido hialurónico, constituye un avance para la medicina y la odontología. No obstante, el conocimiento del efecto de estos agentes sobre proteínas afines a la contracción/relajación muscular y las propiedades mecánicas del músculo es limitado.

Objetivo/s: Determinar el efecto del ácido hialurónico y toxina botulínica sobre la actividad de la SERCA (Ca-ATPasa de retículo sarcoplásmico) de músculo *orbicularis oris* y la alteración concomitante de las propiedades mecánicas musculares.

Materiales y métodos: Investigación experimental *in vitro* en músculos *orbicularis oris* de conejo (n=30). Aislamos SERCA por centrifugación diferencial. Determinamos actividad enzimática (37oC, pH 7.2) en medios conteniendo SERCA 0.1 mg/mL, Ca-EGTA 0.1 mM, KCL100 mM, MgCl2 3 mM, ATP 3 mM, calcimicina 10 mM, y ácido hialurónico 0-5% o toxina botulínica 0-120 U. El Pi producido fue medido colorimétricamente y tomado como índice de la actividad. El módulo de elasticidad de las fibras en presencia de hialurónico y toxina se midió en órgano aislado en medio isotónico Ringer lactato (95% O2 y 5% CO2). Las diferencias del efecto sobre actividad y módulo elástico fueron analizada por ANOVA y prueba SNK ($p<0.05$).

Resultados: No observamos inhibición de la SERCA por ácido hialurónico ($F=1.8$; $p=0.11$), pero la toxina botulínica inhibió su actividad con una CI50= 30 ± 2.7 U. El módulo elástico de las fibras musculares aumentó significativamente ($F= 920$, $p<0.001$) en presencia de toxina botulínica 30 U (267.9±3.6 Kgf/cm2) y de ácido hialurónico 2% (225±3.25 Kgf/cm2) en comparación con el grupo control no adicionado con agentes de relleno (100±1.15 Kgf/cm2). El incremento del módulo elástico resultó significativamente mayor ($q= 14,95$; $p<0,05$) entre fibras tratadas con toxina vs tratadas con hialurónico, y entre tratadas con hialurónico vs no tratadas ($q=43.56$; $p<0-05$), y entre tratadas con toxina vs no tratadas ($q=58.51$; $p<0.05$).

Conclusión/es: Efectos miotóxicos descritos clínicamente ante el uso de agentes de relleno podrían atribuirse a la inhibición de la actividad de la SERCA y/o al incremento de la rigidez de la fibra muscular producidas por dichos agentes.

017

50. Uso del Otoscopio Auditivo Articular en la evaluación de ruidos articulares de la ATM: Estudio analítico observacional.

Sánchez GA*[1, 2], Herrera M[1], Antonenko O[1], Toma A[1, 2]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística.
2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. CONICET

Introducción: El progreso de la odontología contempla el desarrollo de metodologías diagnósticas robustas. Los ruidos articulares de la ATM constituyen un signo patológico pero su evaluación es relativamente subjetiva y limitada si no se cuenta con los dispositivos adecuados.

Objetivo/s: Desarrollar un dispositivo capaz de registrar ruidos articulares en la ATM, medir la frecuencia e intensidad de los mismos y asociarla con situaciones patológicas.

Materiales y métodos: Desarrollo y ensamblaje de un dispositivo (olivas, tubos auditivos y tubos flexibles Littmann 3M®; micrófono Marshall®; interfaz de audio USB Behringer®)de registro de ruidos mediante nanomicrofoníaextraarticular y con software controlador en lenguaje JAVA script, conectado a PC de configuración básica (AMD Ryzen 5 y tarjeta de sonido SoundBlaster®). Por medio de muestreo no probabilístico a criterio y haciendo uso de un diseño analítico observacional se evaluaron 60 pacientes adultos hombres (22-65 años de edad) con diagnóstico de patología de la ATM. Se cuantificó la frecuencia en Hz e intensidad del ruido articular en dB, mediante el uso del dispositivo de referencia y se las asoció (prueba Chi^2, $p<0,05$) a patologías articulares inflamatorias, patologías crónicas asociadas a alteraciones funcionales, trastornos crónicos de la relación cóndilo-disco y enfermedades degenerativas.

Resultados: El dispositivo diseñado resultó sensible (98%) y específico (96%) para la detección de ruidos articulares dentro del rango 0-2000 Hz e intensidades entre 0-75 dB. La enfermedad articular inflamatoria resultó significativamente ($Chi^2$19,3; gl= 3; p= 0,021) asociada con ruidos < 100 Hz y 0-50 dB, las enfermedades crónicas asociadas a alteraciones funcionales con ruidos de 100-1000 Hz y 25-75 dB, los trastornos crónicos de la relación cóndilo-disco con ruidos de 500-1500 Hz y 50-75 dB, y las enfermedades crónico-degenerativas con ruidos de 1000-2000 Hz y 25-50 dB.

Conclusión/es: El ruido articular convenientemente determinado constituye una herramienta diagnóstica complementaria del diagnóstico de patología articular.

018

34. Diseño y control de calidad de dispositivos de detección de radiación ionizante para el consultorio odontológico.

Sánchez GA*[1, 2, 3], Pasarella L[3], Duarte M[4]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística. 2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. CONICET. 3. Universidad Tecnológica. Carrera de Tecnólogo Industrial Biomédico. Uruguay. 4. CNEA. Argentina

Introducción: La sobreexposición del operador a la radiación X por desperfectos en los equipos radiógenos constituye un riesgo inherente a la en la práctica odontológica. Tal riesgo puede minimizarse con la detección oportuna mediante equipos detectores específicos.

Objetivo/s: Diseñar un dispositivo capaz de detectar eficientemente radiación X en el ámbito del consultorio odontológico, materializar dicho dispositivo y efectuar el control de calidad de las unidades fabricadas.

Materiales y métodos: Diseño, confección, ensamblaje y montaje de placa madre emuladora de detector símil Geiger-Müller. Se desarrolló el controlador del dispositivo en JAVA script. Se confeccionó un total de 600 unidades detectoras y se procedió al control de calidad SQC mediante análisis "6 sigma" y prueba z ($p<0,05$).

Resultados: El rango de medición de las unidades fue 0,05mSv-50mSv, la resolución fue 0,01m±0,006 Sv/h, la sensibilidad fue 80±5mSv/h y la eficiencia del 95±2,5%. Para una exposición odontológica estándar de 3 mR las mediciones evidenciaron un cuadro de control normal y sin sesgo (proceso de medición bajo control), sin unidades detectoras posicionadas por fuera del límite de acción y con menos del 5% de las unidades fuera del límite de advertencia.

Conclusión/es: El dispositivo diseñado resultó eficiente para la medición de Radiación X de uso odontológico. Su adopción como medida de radioprotección contribuiría a la detección temprana de fugas y desperfectos técnicos de equipos RX.

019

31. **Eficacia diagnóstica de articuladores dentales virtuales: Estudio analítico observacional.**

Sánchez GA*[1, 2, 3, 4], Tanaka H[4], Algarin S[1], Ticchi J[1], Agüero Romero GA[1], Sander B[3], Toma A[1, 2]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística.
2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública. CONICET.
3. University of Berkeley.
4. University of Niigata.

Introducción: La odontología contemporánea utiliza herramientas digitales diagnósticas. El articulador dental virtual (AV) es una de ellas y sus algoritmos de digitalización y representación 3D pueden optimizarse mediante ingeniería de software.

Objetivo/s: Determinar la eficacia diagnóstica de los AV Cavy Lite© (CL) y Exocad© (Ex) con módulo v.05 incorporado comparada con el registro clínico (RC) de puntos de contacto en máxima intercuspidación (MI).

Materiales y métodos: Estudio analítico observacional sobre un muestreo de conveniencia de 100 pacientes hombres (edad 22 años, dentición completa de 28 dientes). Mediante el uso de papel de articular SHOFU© se realizó el RC del número de puntos de contacto en MI y se realizó el montaje en articulador virtual CL y Ex adicionado con módulo v.05, que computa el equilibrio oclusal como una función diferencial de las trayectorias condílea e incisiva en relación a la altura cuspídea, al plano occlusal y al plano de orientación. La distancia bicigomática y el plano de orientación se determinó con arco facial MORITA©. Se determinaron los puntos de contacto en MI de los modelos digitales montados en AV. Tres operadores calibrados (kappa = 0.94) estuvieron a cargo de los procedimientos. La distribución de frecuencia de las concordancias y discrepancias de los puntos de contacto en MI entre el RC y AV se evaluó mediante el test z ($p < 0.05$).

Resultados: El RC total de puntos de contacto en MI fue 6875. Ex mostró una concordancia con 6350 puntos y CL con 6475. El error porcentual global (% e IC95) de CL fue 5.8% (1.2-10.3%) y el de Ex fue 7.6% (2.4-12.7%). El error porcentual resultó significativamente menor tanto para Ex ($z=2.4$; $p=0.02$) cuanto para CL ($z=2.3$; $p=0.02$) en comparación con Ex y CL sin módulo v.0.5 (20-25% de error porcentual medio). El error entre CL y Ex no resultó significativamente diferente ($z=0.7$; $p=0.4$). Además, las determinaciones mostraron un mayor error porcentual en el sector anterior con respecto al sector posterior, tanto para Ex (14% vs. 9%) cuanto para CL (9% vs. 5%), aunque dicha diferencia no resultó estadísticamente significativa.

Conclusión/es: La resolución iterativa de la ecuación del equilibrio oclusal reduce el error del AV, mejora su eficacia diagnóstica y perspectiva de uso en odontología clínica

020

144. **Trabajo clínico autorreportado de estudiantes de grado en la Cátedra de Odontología Restauradora de la FOUBA 2023-2026**

Rodríguez Sourrouille V*[1], Trigo Humaran MM[1], Vallve D[1], Gonzalez Zanotto C[1], Iglesias MM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

Objetivo/s: Evaluar distintos aspectos del trabajo clínico de alumnos en la clínica de Odontología Restauradora de la Facultad de Odontología 2023-2026

Materiales y métodos: Se confeccionó y validó en pequeños grupos un formulario en Google Forms (F) para recolectar y sistematizar la información que los estudiantes registran en la historia clínica de cada paciente durante el desarrollo de la actividad restauradora. Se indicó a los estudiantes que, una vez finalizada cada sesión, completaran el F en sus celulares con la información correspondiente. Se hizo un corte con las respuestas obtenidas desde abril a septiembre en cada una de las cohortes desde 2023 (año en que se inició la aplicación del F hasta 2026 inclusive. Se analizaron los datos con tasas e (IC95%), Chi2, Kruskal-Wallis, Dunn-Bonferroni (KW-DB). Superíndices diferentes indican diferencias significativas.

Resultados: Se recopilaron un total de 1506 respuestas 440(2023), 238(2024), 334(2025) y 494(2026). En el 97,57%(95,80-98,60) de los casos no se hicieron selladores (NO). Se encontró diferencia estadísticamente significativa (DES) (Chi2|p=0,03) en este aspecto entre las diferentes cohortes. (NO): 2023AB: 94,55% (92,02-96,32); 2024A: 92,02%(87,88-94,84); 2025AB: 96,71%(94,21-98,15); 2026B: 97,57% (95,80-98,60).

La proporción de piezas endodónticamente tratadas (DEts) que se trataron cada año mostró DES (Chi2|p=0,01) así como la cantidad de capas de composite utilizadas (KW-DB p<0,01) media±ds: 2023A(n=434): 5,30±2,94; 2024B(n=227): 3,80±1,73; 2025C(n=327): 4,41±1,98; 2026C(n=484): 4,41±2,26. La frecuencia del tipo (Black) de las lesiones tratadas también mostró DES (Chi2|p=0,01). En cuanto al tiempo clínico: el 36,51% respondió que había tardado igual o más que 3h, el 40,66% entre 2 y 3h, el 20,94% entre 1 y 2h y el 1,90% necesitó más de una sesión. En la edición 2026 se agregó una pregunta acerca de la etiología se obtuvieron 494 respuestas. Infecciosa: 89,27% (86,23-91,71);LNC abfracción: 4,05% (2,64-6,18);LNC abrasión: 2,63% (1,55-4,45);LNC erosión: 0,61% (0,21-1,77);traumática:2,83%(1,70-4,70);n/c: 0,61% (0,21-1,77).

Conclusión/es: Se encontró diferencia estadísticamente significativa en la proporción de DETs tratados, la cantidad de capas de composite utilizadas y la frecuencia lesiones según Black tratadas. 79,07% tardó 2h o más para completar el trabajo.

021

84. **Diferencias de color entre diferentes tercios de incisivos y caninos superiores en habitantes de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.**

Trigo Humaran MM*[1], Vallve D[1], García Cuerva M[1], Iglesias MM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora.

Objetivo/s: Evaluar las diferencias de color entre diferentes tercios de incisivos y caninos superiores en habitantes de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Materiales y métodos: Se evaluó el color dentario de incisivos y caninos superiores derechos (1.1 y 1.3 respectivamente) en 70 sujetos (estudiantes y pacientes de la clínica de odontología restauradora de la FOUBA) que aceptaron participar del estudio mediante un consentimiento informado. Criterios de exclusión: haber recibido algún tratamiento blanqueador en los 6 meses previos, la presencia de restauraciones, pigmentaciones o hipoplasia, o fractura en las piezas estudiadas o su ausencia. Se realizó profilaxis en las caras vestibulares de cada pieza con un cepillo de profilaxis (TDV) con micromotor (Kavo 2068 CHC, Alemania) y contraángulo Kavo LUX K201 (Alemania) a baja velocidad. La toma de color se realizó con spandex, en los diferentes tercios de incisivos centrales y caninos, con un espectrofotómetro VITA Easyshade V (VITA Zahnfabrik) calibrado antes de cada registro según instrucciones del fabricante. Se recopilaron L*, a*, b*, C y h (CieL*a*b*) y VITA CLASSIC. Se calculó ΔE y los datos se analizaron con las pruebas de ANOVA de medidas independientes - post hoc de Bonferroni y Kruskall Wallis - Bonferroni_Duncan. Nivel de significancia 0,05.

Resultados: Media(ds) de edad de los participantes 26,46 (4,07) años. 74,29% de mujeres. **ΔE** media (ds): **11m|c**: 4,86(2,47); **11m|i**: 3,08 (2,86); **11i|c**:4,62(4,63); **13m|c**: 4,77(2,84); **13m|i**: 3,80 (4,25); **13i|c**:3,10(4,27). **C* y h** media (ds) - superíndices indican significancia. **C***: **C*11c**A:18,76 (3,91); **C*11m**B: 16,26 (3,23); **C*11i**B: 16,01 (3,27); h**11c**A:93,22 (4,33); **h11m**B: 95,44 (3,86); **h11i**B: 95,67 (5,24); **C*13c**A:21,94 (4,44); **C*13m**A: 20,21 (4,40); **C*13i**A: 20,61 (4,09); **h13c**AB:90,17 (3,71); **h13m**C: 91,72 (3,28); **h13i**BC: 90,99 (3,18).

Conclusión/es: En el marco del presente estudio es posible afirmar que tanto en caninos como en incisivos si bien las diferencias de color entre los distintos tercios presentan una amplia variabilidad en general son clínicamente relevantes. También que en el tercio cervical no sólo se observa una variación de la saturación (C*) sino también del matiz (h).

022

70. **Variación del color en incisivos centrales superiores derechos según edad cronológica.**

Vallve D*[1], Trigo Humaran MM[1], Iglesias MM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

Objetivo/s: Evaluar in vivo el color del tercio medio de incisivos centrales superiores derechos con un espectrofotómetro y relacionarlo con edad cronológica.

Materiales y métodos: Se empleó un diseño observacional prospectivo para evaluar el color dentario del tercio medio de 1.1 en 105 estudiantes y pacientes de Odontología Restauradora de la FOUBA que aceptaron participar del estudio mediante un consentimiento informado. El 41,90% (32,92-51,46), entre 16 y 25 años (G1); el 30,48% (22,49-39,85) entre 26 y 35 años (G2) y el 27,62% (19,97-36,85) más de 35 años (G3). Criterios de exclusión: haber recibido algún tratamiento blanqueador en los 6 meses previos, la presencia de restauraciones, pigmentaciones o hipoplasia, fractura del incisivo central superior derecho o su ausencia. Se realizó profilaxis en las caras vestibulares de cada 1.1 con un cepillo de profilaxis (TDV) con micromotor (Kavo 2068 CHC, Alemania) y contraángulo Kavo LUX K201 (Alemania) a baja velocidad. La toma de color se realizó con spandex, en el tercio medio de cada 1.1 con un espectrofotómetro VITA Easyshade V (VITA Zahnfabrik) calibrado antes de cada registro según instrucciones del fabricante. Se recopilaron L*, a*, b*, C y h (CieL*a*b*) y VITA CLASSIC. Los datos se analizaron con Prueba de ANOVA de medidas independientes, Chi2, tasas e intervalos de confianza. Nivel de significancia 0,05.

Resultados: El 73,58% de los participantes eran mujeres. No se encontró ninguna asociación entre edad y sexo (Chi2). En cada parámetro (media±ds), distintos superíndices indican diferencias estadísticamente significativas (p<0,05). L*: G1a:79,01±4,06; G2a:77,36±5,43; G3b:72,93±5,92.a*:G1a:-1,37±1,39;G2a:-1,21±1,08; G3b:-0,27±1,38. b*:G1a:16,32±2,63;G2ab:16,61±4,08; G3b:18,52±3,53.C*: G1a:16,45±2,47; G2ab:16,73±4,03; G3b:18,69±3,65. h*: G1a:95,45±3,96; G2a:95,17±3,70; G3b:91,41±4,20. A1 (analizado por grupo etario) mostró una tendencia hacia una mayor frecuencia en G1: 40,63% (25,52 - 57,74) y G2: 50,00% (35,83 - 64,17) que en G3: 10,34% (3,58 - 26,38).

Conclusión/es: Dentro de las condiciones de este trabajo, hasta los 35 años la edad no parecería afectar el color de los incisivos centrales superiores, a partir de esa edad aparecen diferencias significativas en todos los elementos de CieLab analizados.

023

9. **Evaluación de la transmitancia de dos composites con efecto camaleónico.**

Tartacovsky H*[1], Iglesias MM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

Objetivo/s: Comparar la transmitancia de un composite tradicional vs. dos composites con efecto camaleónico con dos unidades de curado.

Materiales y métodos: Se fabricaron 6 discos de 8 mm de diámetro y 2 mm de espesor con cada uno de los siguientes composites: Vittra APS Unique (V) (FGM) (n=6), Palfique Omnichroma (O) (Tokuyama) (n=6) y Filtek Z350 (Z) (Solventum) color B1. Luego de la carga de cada uno de los materiales en un conformador ad-hoc se colocó una matriz de acetato y sobre esta un portaobjetos para aplicar presión uniforme. En cada caso se activó la polimerización durante 20s con una unidad de polimerización LED (BEING FOSHAN 100A) con una irradiancia de 1350 mW/cm² que se controló antes de cada activación. Una vez retiradas del conformador, las probetas se almacenaron en agua destilada, en contenedores independientes a temperatura ambiente durante 7 dias. Luego se retiraron del contenedor y se secaron de ambos lados sobre papel tissue. Se determinó la irradiancia de cada una de las unidades de curado con un radiómetro digital LM-1 (Woodpecker). Luego se interpuso cada una de las probetas entre la ventana de lectura del radiómetro y se registró la irradiancia mediante dos lecturas para cada probeta y para cada unidad de curado en estudio: Spec3 (S3) (Coltene) y CuringPen (CP) (Eighteeth). Se consideró como dato la media de las dos determinaciones. Los datos se analizaron con ANOVA de medidas repetidas.

Resultados: Promedio (s) reducción de la irradiancia inicial 75,76% (6,29) al interponer las probetas sobre la ventana de lectura. V-CP | O-CP (p=0,02); V-CP | Z-CP, V-CP | Z-S3, V-S3 | O-CP, V-S3 | Z-CP y S3, OCP | Z-CP, O-S3 | Z-CP y S3, Z-CP | Z-S3 (p<0,01). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas (p<0,01) en el efecto de los materiales, las unidades de curado, la interposición del material y las interacciones entre todos ellos.

Conclusión/es: Dentro del marco del presente estudio es posible afirmar que la interposición de 2mm de composite genera una reducción estadísticamente significativa en la irradiancia de las unidades de curado y que este efecto es dependiente del tipo de material y de la unidad de curado empleada.

024

8. **Evaluación de la translucidez y color de dos composites con efecto camaleónico**

Tartacovsky H*[1], Iglesias MM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restauradora

Introducción: -

Objetivo/s: Comparar translucidez y color de dos composites con efecto camaleónico Vittra APS Unique (FGM) y Palfique Omnichroma (Tokuyama), con un composite tradicional Filtek Z350 (Solventum).

Materiales y métodos: Se fabricaron 6 discos de 8 mm de diámetro y 2 mm de espesor de cada uno de los siguientes composites: Vittra APS Unique (FGM) (VU) (n=6), Palfique Omnichroma (Tokuyama) (PO) (n=6) y Filtek Z350 (Solventum), color Body B1 (FZ350) (n=6), utilizado como material de referencia. Cada material fue colocado en un conformador ad-hoc y, sobre una matriz de acetato y un portaobjetos, se aplicó presión uniforme. La polimerización se realizó durante 20 s con una unidad LED BEING FOSHAN 100A, con una irradiancia de 1350 mW/cm², controlada antes de cada activación. Una vez retiradas del conformador, las probetas fueron almacenadas en agua destilada, en contenedores independientes, a temperatura ambiente durante 7 días. Posteriormente, fueron retiradas de los contenedores y secadas de ambos lados con papel tissue. Las probetas se colocaron sobre una superficie blanco mate y se realizaron dos lecturas con un espectrofotómetro EasyShade (VITA Zahnfabrik), y posteriormente dos lecturas sobre una superficie negro mate. En cada registro se obtuvieron los valores L*, a* y b* del sistema CIELAB. Para cada probeta se calculó la media de las dos lecturas realizadas sobre cada fondo. La translucidez se calculó a partir de las diferencias de los parámetros L*, a* y b* obtenidos sobre los fondos blanco y negro. En las probetas de VU, el espectrofotómetro EasyShade informó error durante las mediciones requeridas para el cálculo de translucidez, por lo que este parámetro no pudo ser determinado para dicho material. Los datos fueron analizados mediante ANOVA de una vía.

Resultados: Media (DE). La translucidez fue: PO: 14,52 (0,33) y FZ350: 7,56 (0,23). La translucidez de VU no pudo ser determinada debido a la imposibilidad de obtener lecturas válidas con el espectrofotómetro EasyShade. Los valores de L* fueron: VU: 88,73 (0,50), PO: 81,89 (0,41) y FZ350: 86,48 (0,46). Los valores de a* fueron: VU: -1,21 (0,10), PO: -1,82 (0,21) y FZ350: -0,23 (0,12); y los valores de b* fueron: VU: 5,58 (0,24), PO: 13,97 (0,24) y FZ350: 18,60 (0,19). Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los materiales en los parámetros CIELAB evaluados.

Conclusión/es: Dentro de las condiciones experimentales del presente estudio, Palfique Omnichroma presentó una mayor translucidez que Filtek Z350 Body B1. Asimismo, se observaron diferencias estadísticamente significativas entre Vittra APS Unique, Palfique Omnichroma y el material de referencia Filtek Z350 Body B1 en los parámetros de color L*, a* y b*.

025

37. **Translucidez de composites comercializados como opaquers u opacadores.**

Kuroki K[1], Nardone F[1], Tortoni S*[1], Rodríguez Zaccari FS[1], Schnell MD[1], Gonzalez Zanotto CA[1], Iglesias ME[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Restaurador

Objetivo/s: Comparar la opacidad de cinco composites comercializados como opacadores u opaquers.

Materiales y métodos: Se confeccionaron 5 discos (n=5) de cada uno de los siguientes materiales: Zircon Flow Opaco (BM4), ZF; Forma Opaquer (Ultradent), FO; AssistAPS Opaquer (FGM), AO; Omnichroma Blocker (Tokuyama), OB; e IPS Empress Direct Opaque (Ivoclar) ED a partir de conformadores metálicos ad-hoc de 0,5 mm de espesor. Se dispensaron cantidades necesarias de cada composite dentro del molde, sobre una loseta de vidrio recubierta con una tira de acetato; se cubrió la cara superior con otra tira de acetato y se ejerció presión uniforme con una loseta transparente de 2mm de espesor. En cada caso la activación se realizó con una unidad de curado SPEC3 (Coltene), según indicaciones de cada fabricante, controlada por radiómetro antes de cada activación. Las probetas fueron conservadas en agua destilada a temperatura ambiente durante 30 días, luego se pulieron manualmente con lijas al agua de granulometría creciente, se secaron con papel absorbente y se verificó el grosor (0,5 mm) de cada una de ellas con un calibre de Iwanson (Belkys). Cada disco fue posicionado sobre un fondo blanco y uno negro sucesivamente, ambos opacos, y se registraron los parámetros CieL*a*b* y los colores VITA Classic (VC) mediante dos determinaciones por probeta y fondo con un espectrofotómetro EasyShadeV (VITA Zahnfabrik) calibrado antes de cada determinación según instrucciones del fabricante. Se consideró el valor para cada coordenada CieL*a*b* a la media de las dos determinaciones. Se calculó el parámetro de translucidez (TP) según TP=(L*b - L*n)2 + (a*b - a*n)2 + (b*b - b*n)½. Los datos obtenidos fueron procesados mediante las pruebas de ANOVA de un factor y post hoc de Bonferroni. Se fijó un nivel de significación de 0,05.

Resultados: TP media (ds), VC(b)-VC(n): OBa:28,79 (1,49), A3-B4; ZFa:26,72 (1,08), A3,5-D4; FOa:26,64 (1,17), A4-C4; AOb:22,47 (1,76), C4-C4; EDOc:18,80 (1,74), C4-C4. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas p<0,01 (indicadas con superíndices) y Eta cuadrado (η2): 0,88.

Conclusión/es: Dentro del marco del presente estudio es posible afirmar que Empress Direct Opaquer y AssistAPS Opaquer mostraron menor translucidez, y mantuvieron el color VITA CLASSIC constante sobre diferentes fondos.

026

164. **Caries dental, variables sociodemográficas y malestar psicológico del cuidador en niños de Miraflores, Chaco**

Ernst C*[1], Quiroga G[1], Souza M[1], Furci N[1], Fernández CR[1], Capuano C[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria

Introducción: La salud mental de los cuidadores se ha investigado como un posible factor relacionado con la caries infantil, junto con las condiciones de vida.

Objetivo/s: Describir la frecuencia y la experiencia de caries y las características sociodemográficas de los niños evaluados en Miraflores (Chaco), y el malestar psicológico en un subgrupo de sus cuidadores principales.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo de corte transversal en una muestra no probabilística de 250 niños de 3 a 13 años residentes en Miraflores (Chaco) que concurrieron a la actividad odontológica. Se realizó un examen dentario según criterios de la OMS (2013). Se registraron ceod, CPOD y el número de dientes cariados (C+c). Se relevaron hacinamiento (INDEC), agua de red, baño dentro de la vivienda, obra social y plan social. Una licenciada en psicología aplicó el cuestionario SRQ-20 como instrumento de tamizaje de trastornos mentales comunes (puntaje 0–20, positivo >6) a 62 madres o padres. Se calcularon frecuencias, proporciones, media ± desvío estándar y mediana para las variables analizadas.

Resultados: Edad 7,3 ± 2,0 años; 54,9% de sexo femenino. El 83,9% (203/242) presentó caries sin tratar (C+c>0); C+c 3,98 ± 2,95 (mediana 4). El ceod fue 4,31 ± 3,38 (n=227); y el CPOD 0,91 ± 1,71 (n=214). Hacinamiento: 39,4% (91/231); sin agua de red 47,5% (113/238), sin baño dentro de la vivienda 37,4% (89/238), sin obra social 90,0% (206/229); plan social 46,2% (109/236). El SRQ-20 fue evaluable en 57 cuidadores (media 5,8 ± 3,5) y positivo en 26/57 (45,6%).

Conclusiones: Los niños evaluados presentaron una elevada frecuencia de caries sin tratar y carencias habitacionales y de acceso a servicios básicos. En el subgrupo de cuidadores, cerca de la mitad obtuvo un resultado positivo en el tamizaje de trastornos mentales comunes.

027

160. **Evolución temporal de la necesidad de tratamiento de caries de escolares en Ciudad de Buenos Aires: estudio de cohortes múltiples**

Serra Capó MT*[1], Rossi G[1], Fernández CR[1], Salgado PA[1, 2], Alvaredo MG[1,2], Squassi AF[1, 3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología Cátedra de Microbiología y Parasitología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Objetivo/s: Analizar las variaciones en la necesidad de tratamiento de caries en escolares de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) durante el período 2016-2025

Materiales y métodos: Se estudió una población de escolares de 1° grado de escuelas públicas en CABA. La muestra incluyó 98458 escolares durante el período 2016-2025. 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 calcularon las distribuciones porcentuales de las necesidades de tratamiento, agrupadas en 3 categorías: 00-02 (preventivo), 03-06 (baja complejidad), ≥07 (alta complejidad). Se utilizó Test de Chi2 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: En 2025, 9848 escolares (65.49%) presentaron caries cavitadas frente al 2024 (63,85%), 2023 (68.2%), 2022 (70.41%), 2019 (69.2%), 2018 (68.3%),2017 (67.7%) y (67.4%) en 2016 (p=0,005). La necesidad de tratamiento de caries de mediana complejidad (INTC 03-06) se incrementó entre los años 2019 (29.5%) al 2023 (37.6%), disminuyendo levemente (33.8%) 2024 y un (35.82%) 2025. La necesidad de tratamientos de alta complejidad (INTC≥7) aumentó de 34.4% en 2016 a 39.7% en 2019, a partir de ese año se observó una disminución a 34.1% (2022), hasta el 29.66% en el (2025), a expensas de una disminución de porcentaje de escolares con INTC 11-14 (21% en 2019 a 13% (2023),15.30%(2024) y 14.95% (2025) (p=0,001). En términos de cobertura de salud, el 54.5% poseen cobertura pública exclusiva (CPE). Se observan diferencias significativas en la necesidad de tratamiento de caries en los escolares con CPE con homogeneidad temporal. En términos de desigualdades, las necesidades de tratamiento de caries complejos (INTC≥7) en la región Sur fue superior, con diferencias significativas entre regiones (p<0,001).

Conclusión/es: La necesidad de tratamiento de caries en escolares de 1° grado presenta variaciones interanuales dependientes del nivel de complejidad y de la región.

028

158. **Efectividad de un programa preventivo escolar en la Ciudad de Buenos Aires: estudio longitudinal**

Serra Capó MT*[1], Rossi G[1], Cornejo CF[1], Alvaredo MG[1], Somoza F[2], Salgado PA[1], Squassi AF[1, 3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Objetivo/s: Evaluar la efectividad del Programa de Aplicación de Barniz de Flúor (PBF) de la Ciudad de Buenos Aires, sobre escolares de 6 a 8 años que asisten a escuelas de gestión pública, en términos de reducción de incidencia de lesiones incipientes de caries y estabilización de lesiones de caries de tres años de intervención.

Materiales y métodos: Se seleccionó una muestra no probabilística de 129 escolares de primer grado que participaron en el PBF. Se consideró como criterio de eliminación no haber recibido al menos una aplicación anual de barniz de FNa al 5%. Se realizaron exámenes dentales basales (t0), a los 12 meses (t1) , 24 meses (t2) y 36 meses (t3), de acuerdo con criterios ICDAS II para evaluar la presencia y actividad de las lesiones de caries. Las lesiones se clasificaron en tres grupos: sin lesión ICDAS 0 (L=0), lesiones incipientes (L=1-2) y lesiones cavitadas (L=3-6). Ocho odontólogos realizaron el registro dentario bajo condiciones estandarizadas. Análisis estadístico: Para describir las variables cualitativas se utilizaron frecuencias, porcentajes e intervalos de confianza al 95% (IC 95%). La distribución cuantitativa se evaluó con media (DE) y mediana. Para comparar el estado entre t0, t1, t2 y t3 se aplicó la prueba de proporciones relacionadas.

Resultados: 85 escolares recibieron 4 aplicaciones anuales. En t0 (2023), el 94,1%; (IC95% 87,1-97,8) presentó L>0 y el 87,1% al menos una lesión cavitada (L=3-6). La distribución media (DE) de superficies sanas (L=0) fue de 86,9% (11,8) en t0, 86,4% (12,0) en t1, 86,3% (12,2) en t2 y 90,9% (8,3) en t3. Lesiones incipientes (L=1-2): 2,3% (3,1), 2,3% (2,7), 2,5% (2,9) y 1,5% (2,5). Lesiones cavitadas (L=3-6): 10,8% (10,6), 11,3% (10,9), 11,2% (11,4) y 7,6% (7,9). Se observaron diferencias significativas entre L=0 en t3 y t0 p=0,046, t1 p=0,016 y t2 p<0,001; L=1-2 en t3 y t2 p=0,003. De las 8.224 superficies sanas en 2023, el 95,4% se mantuvo sana a 1 año, 91,5% a 2 años y 91,6% a 3 años. La incidencia acumulada de nuevas lesiones fue de 4,6% a 1 año y 8,4% a 3 años, con estabilización entre 2025-2026. La proporción de lesiones activas disminuyó de 92,5% a 78,2% entre t0 y t3.

Conclusión/es: El Programa de Aplicación de Barniz de Flúor (PBF) implementado en la Ciudad de Buenos Aires mostró, a los 3 años de seguimiento, una reducción en la incidencia de caries y estabilización de lesiones de caries en escolares de 6 a 8 años.

029

145. **Análisis de la concentración de fluoruro en colutorios fabricados en la Argentina**

Rocha Valadas LA*[1], Squassi AF[1,2], Sorazabal AL[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Introducción: Los colutorios fluorados constituyen una medida complementaria para la prevención y el control de la caries dental. Su efecto anticaries depende, entre otros factores, de la concentración de fluoruro disponible en la formulación.

Objetivo/s: Evaluar la concentración de fluoruro en colutorios fabricados en Argentina.

Materiales y métodos: Se analizaron nueve colutorios fluorados fabricados en Argentina, correspondientes a diferentes marcas y formulaciones. Todos contenían fluoruro de sodio (NaF) y presentaban concentraciones declaradas entre 90 y 2000 ppm F-. La concentración de fluoruro se determinó mediante un electrodo específico de iones, calibrado con estándares de fluoruro. Cada muestra se analizó por duplicado y los resultados se expresaron en ppm F- y se compararon con las concentraciones declaradas por los fabricantes.

Resultados: La concentración de fluoruro determinada fue inferior a la declarada en 90% de los productos analizados. Los valores encontrados variaron entre 5,51 y 520,01 ppm F-.

Conclusión/es: Todos los colutorios analizados presentaron concentraciones de fluoruro considerablemente inferiores a las declaradas por los fabricantes. Estos resultados evidencian la necesidad de profundizar el análisis de las formulaciones disponibles y de fortalecer los mecanismos de control de calidad de los productos fluorados comercializados en Argentina.

030

105. **Índice de Placa Visible simplificado: Validación y su asociación con caries dental en preescolares**

Pazos X*[1], Rossi G[1], Cornejo CF[1, 2], Medici S[1], Squassi AF[1, 3], Salgado PA[1, 2, 3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología Cátedra de Microbiología y Parasitología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Objetivo/s: Evaluar la validez de una versión simplificada del Índice de Placa Visible (IPVS) como herramienta para la detección de biofilm en infantes y su asociación con la presencia de lesiones de caries.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, transversal, de validación en 102 niños de 3 a 5 años con dentición primaria exclusiva, se excluyeron niños con restos radiculares, dientes en erupción o sin asentimiento.El biofilm dental se evaluó mediante observación directa sin utilizar solución reveladora, registrando la presencia o ausencia de placa visible en cada superficie examinada. Se calculó el Índice de Placa Visible (IPV) de la totalidad de las piezas presentes considerando todas las superficies lisas; y una versión simplificada (IPVS) realizando el mismo registro sobre cuatro superficies de los 8 incisivos primarios, centrales y laterales, superiores e inferiores, correspondientes a un total de 32 superficies. El examen de caries se efectuó mediante criterios ICDAS II. Los niños se categorizaron como libres de caries cuando todas las superficies evaluadas presentaron código ICDAS 0 o con caries cuando presentaron al menos una superficie con código ICDAS 1 a 6, independientemente de la actividad de la lesión. Se calcularon correlación Pearson, índice de Youden, área bajo la curva ROC (AUC), sensibilidad y especificidad del IPVS frente al IPV, y % de niños con lesiones de caries con test de independencia Chi cuadrado

Resultados: El IPVS mostró una elevada correlación con el índice completo (r=0,969; IC95%: 0,953–0,978; p<0,001). El análisis ROC evidenció un AUC=0,940 (IC95%: 0,882–0,997; p<0,001). El punto de corte óptimo del IPVS, determinado mediante el índice de Youden, se estableció en 0,265, con una sensibilidad de 86,5% y una especificidad de 98,5%. Se observó una asociación entre un IPVS igual o superior al punto de corte y la presencia de lesiones de caries (OR = 5,12; IC 95 %: 1,96–13,40)

Conclusión/es: El IPVS mostró validez y elevada sensibilidad y especificidad. Asimismo, los valores iguales o superiores al punto de corte se asociaron con la presencia de lesiones de caries. Estos resultados respaldan su uso como herramienta simplificada para evaluar el biofilm en preescolares particularmente en contextos comunitarios

031

92. **Hipersensibilidad dentinaria e inflamación gingival: ensayo clínico aleatorizado de tres regímenes de tratamiento**

Escalante Vila MF*[1], D' Eramo LR[1], Afonso Ramirez C.[1], Ernst C[1], Ibarra F[2], Rodríguez C[1], Kuchenbecker Rósing C[3], Squassi AF[1, 4]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Chile, Facultad de Odontología
3. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Odontologia
4. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Objetivo: Evaluar la asociación entre los cambios en la inflamación gingival y en la hipersensibilidad dentinaria (HD) y comparar el efecto desensibilizante de 3 regímenes de tratamiento durante 10 días.

Métodos: Se realizó un ensayo clínico aleatorizado, controlado, con examinador cegado y de grupos paralelos. Se asignaron 45 participantes a 3 grupos: G1: cepillado con dentífrico con arginina al 8%(elmex® Sensitive); G2: enjuague con arginina al 0,8%(elmex® SENSITIVE PROFESSIONAL), sin cepillado; y G3: cepillado con dentífrico sin arginina y con 1450 ppm de F^-(Colgate® Máxima protección anticaries). Se evaluaron 2 dientes por participante al inicio y en los días 3 y 10. Se registraron sensibilidad mediante la escala de Schiff, índice de placa(IP), índice gingival(IG), sangrado al sondaje(SS), profundidad de sondaje(PS) y nivel de inserción(NI). Las variables periodontales se registraron en 3 sitios por diente. Las variables se describieron mediante frecuencias y porcentajes, media(DS) y/o mediana(Q1-Q3). Para comparar la evolución de Schiff y de las variables periodontales entre los 3 grupos, se utilizaron modelos estimados mediante ecuaciones de estimación generalizadas(GEE), ajustados por los valores iniciales y con errores robustos agrupados por participante, con ajuste de Holm para comparaciones múltiples entre grupos.

Resultados: Se analizaron 45 participantes, de los cuales 42 completaron el seguimiento (84 dientes). La mediana del promedio individual de Schiff pasó de 2 a 1 en los 3 grupos. No se detectaron diferencias entre tratamientos al día 3 (p = 0,362) ni al día 10 (p=0,612). Los valores finales de IP e IG difirieron entre grupos (p=0,024 y 0,001), con mayores valores en G2. No se detectaron diferencias entre grupos en SS, PS ni NI. Los cambios de IP e IG no mostraron una asociación conjunta estadísticamente significativa con Schiff (p=0,410). El aumento de IG no se asoció significativamente con mayores puntuaciones de Schiff (OR=1,59; IC95%: 0,78–3,24). No se detectó modificación de la respuesta al tratamiento según el IG inicial (p=0,154).

Conclusión: El periodo del estudio, la hipersensibilidad disminuyó con los tres regímenes, aun en presencia de mayor placa e inflamación gingival. No se estableció una asociación estadísticamente significativa entre los cambios gingivales y la hipersensibilidad.

032

81. **Sentidos del consumo de sustancias psicoactivas y ecologías de riesgo y protección en adolescentes escolarizados de contextos socioeducativos contrastantes**

Agüero N*[1], Cornejo LS[1], Gigena P[1]
1. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología

Introducción: El consumo de sustancias psicoactivas en la adolescencia configura prácticas sociales y estrategias de afrontamiento, con impacto directo en la salud integral, incluida la salud bucal. Los patrones de consumo se asocian con hábitos de higiene, alimentación y acceso a cuidados odontológicos, generando riesgos como caries, enfermedad periodontal y lesiones en mucosa oral.

Objetivo/s: Analizar y comparar los sentidos atribuidos al consumo de SPA y las percepciones sobre factores de riesgo y protección familiares, relacionales y comunitarios en adolescentes escolarizados de dos contextos de distinta vulnerabilidad socioeducativa de Córdoba.(Alta-AVSE y Menor-MVSE)

Materiales y métodos: Estudio cualitativo, componente de una investigación de métodos mixtos con diseño explicativo secuencial. Se realizaron 17 grupos focales con adolescentes de 13 a 18 años: ocho en una institución de alta vulnerabilidad socioeducativa y nueve en otra de menor vulnerabilidad. Los grupos fueron orientados a dialogar sobre consumo, motivaciones, pares, familia, entorno comunitario, tiempo libre y proyectos de vida. El corpus, grabado y transcripto, se analizó mediante Método Comparativo Constante con codificación abierta, axial y comparación entre contextos hasta alcanzar saturación teórica.

Resultados: Se identificaron tres categorías centrales: sentido del consumo, ecología de riesgo/protección y horizontes de futuro. En AVSE, el consumo se narró como estrategia de afrontamiento frente a malestar, conflictos familiares, violencia y precariedad con centralidad de los pares y normalización de la disponibilidad de sustancias. En MVSE predominó un sentido recreativo y socializador, regulado por la familia y sostenido por activos comunitarios. Los horizontes vitales también contrastaron: relatos inmediatos y poco estructurados en AVSE frente a proyectos educativos más claros en MVSE.

Conclusión/es: El contexto socioeducativo se relaciona no sólo con la exposición al consumo, sino también con los significados y funciones que adquiere en la experiencia adolescente. En alta vulnerabilidad, el consumo aparece ligado al afrontamiento del malestar y a ecologías territoriales de riesgo; en menor vulnerabilidad, se configura como práctica recreativa modulada por vínculos familiares, oportunidades comunitarias y proyectos de futuro.

033

33. **Supervivencia a dos años de tratamientos mínimamente invasivos de caries en pacientes con discapacidad**

Zar M*, Navarro L, Molina G
Universidad Católica de Córdoba, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Odontología, Cátedra de Odontología y Discapacidad

Antecedentes: El tratamiento de caries en personas con discapacidad enfrenta barreras como la dificultad de cooperación durante la atención odontológica convencional.

Objetivo de este estudio clínico de cohortes fue comparar la aceptabilidad, factibilidad y supervivencia del Tratamiento Restaurador Atraumático (TRA), el Tratamiento Restaurador Atraumático Modificado con Plata (SMART) y el Tratamiento Restaurador Convencional (TRC) en pacientes con discapacidad derivados a una clínica odontológica universitaria.

Métodos: Tres cohortes fueron asignadas según elección de pacientes/tutores. De 74 participantes (20,6 ± 11,2 años), 25 eligieron TRA, 36 SMART, 11 TRC y 2 fueron derivados a anestesia general. Las restauraciones (n = 100) fueron realizadas por un único operador y evaluadas por dos examinadores independientes. La complejidad de la atención fue evaluada mediante las herramientas BDA e iADH uCMT. La supervivencia de las restauraciones se determinó según criterios TRA y USPHS-Ryge. ANOVA con corrección de Bonferroni se usó para estimar las diferencias en la supervivencia de las restauraciones y regresión logística de Spearman para la asociación entre complejidad de la atención, puntuaciones BDA y dominios de la herramienta iADH uCMT.

Resultados: Las puntuaciones de complejidad BDA fueron significativamente mayores en el grupo SMART ($p \leq 0,001$). Los dominios de **"Comunicación"** y **"Apoyo conductual"** requirieron menos adaptaciones en los pacientes tratados con TRC ($p = 0,001$), mientras que el dominio **"Acceso a atención adaptada"** fue representativo de SMART y TRA. De las 100 restauraciones realizadas, 26 fracasaron según TRA y 23 según USPHS-Ryge. Las tasas de supervivencia acumulada a los 24 meses fueron del 90,32 %, 67,41 % y 84,62 % para TRA, SMART y TRC, respectivamente, observándose diferencias significativas entre TRA/TRC y SMART ($p \leq 0,01$).

Conclusiones: El TRA y el SMART son enfoques restauradores factibles y aceptables para pacientes con discapacidad, aunque la eficacia de SMART es cuestionable. El TRC tiende a ser seleccionado por pacientes con menor complejidad BDA.

034

23. **Salud bucal y calidad de vida en personas mayores que demandan atención en un Hospital Odontológico Universitario**

Ferrarini SS*[1,2], Aredes J[2,3], Squassi AF[1, 2, 4], Cornejo CF[1, 2, 5]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Instituto de Investigaciones en Salud Pública.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible.
4. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología

Objetivo/s: Evaluar la relación entre el estado de salud bucal y la calidad de vida en personas mayores (PM) que demandan atención en el Hospital Odontológico Universitario de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires (HOU-FOUBA)

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico y transversal, en una muestra por conveniencia de 102 personas de 65 años o más que asistieron a HOU-FOUBA y aceptaron participar. Se excluyeron los registros incompletos. Se administró el cuestionario OHIP-14sp a las personas dentadas y el OHIP-EDENT a las desdentadas. Se relevaron variables sociodemográficas, antecedentes médicos y variables relacionadas al estado de salud bucal, incluido componente dentario, tasa de flujo salival y uso de prótesis. Se calcularon frecuencias, porcentajes e intervalos de confianza (IC95%), medias, medianas y desvíos estándar. Se evaluaron las correlaciones mediante coeficiente de Spearman ($p< 0,05\%$)

Resultados: La muestra quedó conformada por 98 PM, de 73,63 años (DE 7,14); el 57% eran mujeres. El 83,67% presentaba comorbilidades y 58,16% utilizaba prótesis. En las personas desdentadas (n = 18), el puntaje total del OHIP-EDENT fue de 31,11 ± 20,43. Los dominios con mayores puntajes relativos fueron incapacidad (50%) y malestar psicológico (55,5%), sin encontrar correlaciones entre las variables estudiadas. En las personas dentadas (n=80), el puntaje total de OHIP-14 fue de 11.04 ± 7.76. Los dominios con mayores puntajes relativos fueron malestar psicológico (35.3%) y dolor físico (27.8%). Se observó una correlación positiva entre CPOD y el dominio discapacidad física ($\rho=0,396$; $p<0,001$) y entre el número de dientes ausentes y dicho dominio ($\rho=0,478$; $p<0,001$)

Conclusión/es: En las personas desdentadas, los dominios con mayor impacto en la calidad de vida relacionada con salud bucal fueron malestar e incapacidad psicológica; en las dentadas fueron malestar psicológico y dolor fisico. En las personas dentadas, el mayor CPOD y el mayor número de dientes ausentes se correlacionaron con una mayor incapacidad física. Estos hallazgos respaldan la importancia de estrategias integrales de promoción de salud y atención odontogeriátrica que contemplen tanto condiciones clínicas como consecuencias funcionales y psicológicas

035

107. **MORFOMETRÍA NUCLEAR Y CORRELACIÓN CON EL INMUNOFENOTIPO EN CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS ORAL (CCEO)**

Mayocchi KA*[1,2], Gonzalez MC[3], Blasetti N[2], Mayocchi RB[2], Canzoneri R[4], Serafino MB[2], Cozzi SN[5], De Vita LN[3]
1. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Medicina, UNIBIOLP
2. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Laboratorio de Biología Molecular y Biotecnologia.
3. INIBIOLP-CONICET/UNLP (Instituto de Investigaciones Bioquímicas La Plata "Prof. Rodolfo Brenner"), Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Ciencias Médicas
4. Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Inmunología.
5. Servicio de Anatomía Patológica HIGA Rossi, La Plata, Argentina

Introducción: El carcinoma de células escamosas oral (CCEO) presenta marcada heterogeneidad arquitectónica y celular, asociada a modificaciones en la proliferación, supervivencia y respuesta inmunitaria del microambiente tumoral. La anisocariosis, pleomorfismo y alteraciones de la cromatina constituyen variables morfológicas de interés, particularmente en el frente de invasión.

Objetivo/s: Caracterizar alteraciones morfométricas y estructurales nucleares en CCEO, explorando su relación con el inmunofenotipo tumoral, marcadores de proliferación y supervivencia celular.

Materiales y métodos: Se analizaron seis biopsias de CCEO (Servicio de Anatomía Patológica del HIGA Rossi, La Plata). Se aplicó un panel inmunohistoquímico compuesto por CD4, CD8, CD56, CD68, Ki-67 y Bcl-2, mediante técnica indirecta y revelado con DAB-peroxidasa. La expresión se evaluó mediante un sistema semicuantitativo (0–3+), considerando intensidad y porcentaje de células positivas. Se diferenciaron sectores tumorales organizados en nidos y cordones celulares del frente de invasión. En dos casos se obtuvieron cultivos primarios para microscopía de superresolución (STELLARIS 8 FALCON STED-FCS, Leica Microsystems, FCM-UNLP). Se utilizó Hoechst 3348 para visualizar el ADN y delimitar los núcleos. Mediante software LAS X se integraron adquisiciones LIGHTNING y FALCON-FLIM, incorporando análisis 3D para la extracción de parámetros geométricos nucleares, incluyendo área, perímetro, circularidad, elongación, intensidad y heterogeneidad de la señal.

Resultados: Los seis CCEO mostraron heterogeneidad inmunofenotípica, con predominio de CD8+ en 4/6 casos, presencia de componente CD68+ en el microambiente tumoral y expresión focal de CD56 en un caso. Ki-67 presentó marcación predominantemente basal/suprabasal, mientras que Bcl-2 mostró variabilidad entre los casos. La microscopía de superresolución evidenció heterogeneidad morfológica entre sectores tumorales cohesivos y disociados del frente de invasión, permitiendo una primera caracterización morfométrica espacial.

Conclusión/es: La integración de inmunohistoquímica y microscopía de superresolución permitió incorporar parámetros morfométricos objetivos al estudio de la heterogeneidad del CCEO y establecer un mapa integrado de características estructurales, espaciales e inmunofenotípicas.

036

69. **Emergencia de especies de *Candida* no-albicans subgingivales en pacientes con periodontitis y uso de anticonceptivos orales.**

Ghia AI*, Jewtuchowicz VG, Gibertoni MC, Merena SG, Secreto B, Brusca MI
Universidad Abierta Interamericana

Introducción: Factores locales y sistémicos, como los anticonceptivos orales (AO), alteran el nicho ecológico subgingival facilitando el sobrecrecimiento de *Candida albicans*. El **objetivo** fue determinar la relación entre el consumo de anticonceptivos orales y la prevalencia de levaduras del género *Candida* subgingival según el grado de afección e inflamación de los tejidos periodontales.

Materiales y métodos: Estudio observacional, longitudinal y retrospectivo en mujeres inmunocompetentes en edad fértil (18-55 años) con enfermedad periodontal: 41 usuarias de anticonceptivos orales (AO) y 51 controles. Previo consentimiento, se tomó la historia clínica y muestras bucales (paladar, mucosa yugal, lengua) con hisopo, y subgingivales con cureta Gracey 7/8. Se sembraron en *CHROMagar Candida*; la identificación empleó métodos convencionales (color, micromorfología, API ID32C) y moleculares. Con sonda de presión controlada se midió profundidad de sondaje, pérdida de inserción y sangrado (4 sitios/diente), clasificándolas según la Academia Americana de Periodoncia (2017). Se calcularon porcentajes e IC95% (Epi Info) y la asociación mediante Prueba Exacta de Fisher ($p < 0.05$).

Resultados: El grupo AO mostró menor salud periodontal (4.9%, N=2) vs. 17.6%, N=9; ($p<0.05$) y mayor tasa de periodontitis estadio IV (24.4%, N=10) vs. 9.8%, N=5; ($p<0.05$). El uso de AO >3 años aumentó el estadio IV respecto a <3 años (41.5%, N=5/12) vs. 20.7%, N=6/29 ($p<0.01$). Distribución de *Candida* según gravedad periodontal:

• Estadio I: En AO predominaron *C. parapsilosis* (12.19%, N=5), *C. krusei* (9.72%, N=4), *C. glabrata* y *C. guilliermondii* (2.43%, N=1); mientras que controles prevaleció *C. albicans* (11.76%, N=6).

• Estadios II-III: En AO (subtotal 21.87%, N=9) prevalecieron *C. parapsilosis* y *C. tropicalis* (7.29%, N=3) c/u) con *C. glabrata* (2.43%, N=1); mientras que en controles mostraron baja prevalencia (subtotal 7.84%, N=4).

• Estadio IV: Hubo un aumento significativo en AO (subtotal 21.87%, N=9, $p<0.05$) con *C. parapsilosis* (9.72%, N=4) y *C. glabrata* (4.86%, N=2); mientras que en controles (subtotal 11.76%, N=6) prevaleció *C. albicans* (7.84%, N=4).

Conclusión/es: El uso de anticonceptivos orales se asocia a un cambio ecológico subgingival y agrava la enfermedad periodontal hacia estadios avanzados (estadio IV), especialmente tras tres años de uso. Asimismo, favorece la emergencia y predominio de especies de *Candida* no-*albicans* (*C. parapsilosis, C. tropicalis, C. krusei, C. glabrata*), desplazando a *C. albicans*. Es clave considerar el historial farmacológico hormonal en la evaluación clínica periodontal.

037

61. **Impacto de tamoxifeno y anastrazol en especies de Candida subgingival en pacientes con cáncer de mama**

Scagliarini AS*, Jewtuchowicz VG, Garzón ML, Pereyra TA, Brusca MI
Universidad Abierta Interamericana Odontología

Introducción: El Tamoxifeno, una droga con efecto antiestrógeno, se administra a pacientes con cáncer de mama y ha demostrado tener efecto antifúngico en estudios in vitro. Sin embargo, no se ha aportado evidencia científica sobre su correlato en vivo en la cavidad bucal.

Objetivo/s: Evaluar la presencia de las distintas especies de *Candida* spp emergentes y los cambios en la condición periodontal en las pacientes con cáncer de mamas que toman tamoxifeno y anastrozol.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional de cohorte con control interno. Se realizó un estudio observacional de cohortes, 244 mujeres de 31 a 76 años (Media 54,5 ±9,5), 110 tratadas con Tamoxifeno, 25 anastrozol y 109 sin tratamiento. Luego de firmar un consentimiento informado, se investigó *Candida* por cultivo de fluido subgingival. Estas muestras fueron tomadas al inicio del tratamiento, a los 6 meses, 12 meses y 24 meses después y se analizó el tiempo a la negativización de *Candida* spp. mediante Kaplan Meier, estableciendo significativos aquellos resultados con *P <0,05,*Se calcularon %, Intervalos de Confianza con un nivel de confianza del 95% IC95% con Epi Info.

Resultados: Las pacientes con enfermedad activa presentaron mayor prevalencia de *Candida* (90,9% IC95%:83,5-95,3), que el grupo control (32.1% IC95%:23,7-41,8), al momento T0 *(p≤0.005)*. La presencia de *Candida* fue disminuyendo a lo largo del tiempo con la ingesta de tamoxifeno o anastrozol con una prevalencia al final del estudio del 32,7% (IC95%:24,3-42,4) y respectivamente, mientras que el grupo control se mantuvo con la misma prevalencia inicial. *C. albicans* fue la especie más prevalente (*N=29, 26.3%)* Así mismo, se evidenció una mejoría en su estado periodontal. Se hallaron otras especies como *C. glabrata, C. guilliermondii, C. krusei, C. parapsilosis, C. tropicalis y Rhodotorula* especialmente al inicio del tratamiento.

Conclusión/es: Los hallazgos son compatibles con un efecto antimicótico in vivo y el consumo prolongado de la droga mejora la condición de la salud periodontal en relación directa con el tiempo.

038

44. **Diversidad y composición de la microbiota salival asociadas a fluorosis dental en escolares de La Rioja**

Cornejo CF*[1,2,3], Sorazabal AL[2,3], Cutrera MC[1], Salgado PA[1,2,3], Mendiondo N[1,4], Squassi AF[2,3,5], Gliosca LA[1,3].
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
3. Instituto de Investigaciones en Salud Pública.
4. Instituto de Investigaciones en Microbiología y Parasitología Médica (IMPaM) UBA-CONICET
5. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Introducción: La fluorosis dental resulta de la exposición excesiva al fluoruro durante el desarrollo del esmalte. Su relación con la microbiota oral y la coexistencia con caries está poco estudiada en niños.

Objetivo/s: Describir la composición y diversidad del bacterioma salival en escolares de dos localidades de La Rioja y evaluar su asociación con fluorosis y caries.

Materiales y métodos: Estudio analítico y transversal en 27 escolares (6-9 años) de Chaupihuasi y Salicas. De las saliva no estimuladas se secuenciaron las regiones V3–V4 del gen 16S ARNr mediante Illumina MiSeq. Las secuencias se procesaron con QIIME 2/DADA2 y contrastaron en eHOMD. Se registraron las variables fluorosis (índice de Thylstrup y Fejerskov) y caries (CPOD/ceo-d). La muestra quedó conformada por cuatro grupos mutuamente excluyentes: control (n=5), caries (C n=5), fluorosis (F n=6) y ambas condiciones (CF n=10). La diversidad alfa se evaluó mediante Shannon y Faith's PD y beta, por Bray–Curtis, Jaccard y UniFrac ponderado/no ponderado. Las diferencias se analizaron mediante Kruskal–Wallis, Mann–Whitney, PERMANOVA y *False Discovery Rate* (FDR). El efecto de fluorosis y caries se evaluó mediante ADONIS/PERMANOVA multivariado.

Resultados: Se analizaron 26 muestras. Se registró fluorosis en el 63%. La prevalencia de caries fue en dentición primaria 55,6% y en permanente 18,5%. El bacterioma identificó los filos Bacteroidota, Pseudomonadota y Bacillota, con *Prevotella* spp. como género predominante. Se observó un *core* compartido, sin diferencias taxonómicas tras FDR. Shannon no mostró diferencias (p=0,218), mientras que Faith's PD fue significativa (H=14,01; p=0,0029), con mayor diversidad en F respecto de C y CF (q=0,0201). La diversidad beta mostró diferencias por Jaccard (p=0,039) y UniFrac no ponderado (p=0,019). Tras FDR, F difirió de CF para Jaccard (q=0,030) y de C y CF para UniFrac no ponderado (q=0,024). ADONIS multivariado determinó un R^2=3,4% y 4,4%; p>0,05 y R^2=3,4% y 2,3%; p>0,05 para Bray Curtis y UniFrac Ponderado.

Conclusión/es: La fluorosis exclusiva se asoció con un perfil diferencial del bacterioma salival, definido por diversidad filogenética y composición cualitativa. La coexistencia con caries modificó el patrón asociado destacando la importancia de analizarlas en conjunto.

039

157. **Validación de contenido por expertos de un instrumento sobre WhatsApp en la enseñanza-aprendizaje de Ciencias Básicas.**

Ponce JO*[1], Salinas Ibáñez J[2], Juárez RP[1]
1. Universidad Nacional del Nordeste
2. Grup de Tecnologia Educativa Institut de Recerca i Innovació Educativa (IRIE)-UIB

Introducción: Las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), y particularmente las plataformas de mensajería instantánea como WhatsApp, han adquirido un rol central en los procesos educativos universitarios al facilitar la comunicación, la interacción y el trabajo colaborativo. En el área de las Ciencias Básicas de la carrera de Odontología, su incorporación presenta particularidades que requieren ser evaluadas mediante herramientas rigurosas. Contar con un instrumento de medición válido y confiable es un paso indispensable para analizar objetivamente el impacto, las dinámicas interpersonales y las limitaciones percibidas en torno al uso de esta aplicación en el entorno académico.

Objetivo/s: Validar el contenido de un instrumento destinado a analizar el uso de WhatsApp en los procesos de enseñanza-aprendizaje de Ciencias Básicas en estudiantes de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste.

Materiales y métodos: Estudio metodológico de validación de contenido. Se sometió a juicio de cinco expertos internacionales un instrumento diseñado para analizar el uso de WhatsApp en estudiantes de Morfofunción II. Los expertos evaluaron los ítems mediante una escala de cinco puntos, considerando tres criterios: adecuación, pertinencia y coherencia con los objetivos de investigación. Además, se incorporó un espacio para observaciones y propuestas de mejora, modificación, sustitución o supresión de los ítems. El instrumento contempla aspectos vinculados con la organización del trabajo grupal, las relaciones interpersonales y las limitaciones percibidas en el uso de WhatsApp.

Resultados: La valoración de los cinco expertos permitió analizar la adecuación, pertinencia y coherencia de los ítems respecto del objetivo general y los objetivos específicos de la investigación. Las observaciones realizadas posibilitaron identificar aspectos susceptibles de modificación y mejorar la formulación de los ítems, favoreciendo su claridad y correspondencia con las dimensiones y objetivos propuestos.

Conclusión/es: La evaluación mediante juicio de expertos constituyó una estrategia pertinente para favorecer la validez de contenido del instrumento. La participación de expertos internacionales permitió obtener valoraciones y recomendaciones orientadas a optimizar la claridad, pertinencia y coherencia de los items ante de su aplicación.

040

156. **Desgaste académico, trayectoria y condición laboral en estudiantes de Odontología**

Culacciati C*[1], Medici S[1], Rossi G[1], Salgado PA[1, 2], Squassi AF[1,3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Objetivo/s: Comparar el desgaste académico en estudiantes de Odontología según condición laboral y año de cursada, y explorar su asociación con el tiempo desde el ingreso, la satisfacción con la elección de la carrera y la consideración de abandono.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio de corte transversal con muestreo no probabilístico. Se aplicó el Burnout Clinical Subtype Questionnaire–Student Survey (BCSQ-12-SS) mediante un formulario en línea , junto con preguntas sociodemográficas, académicas, laborales y motivacionales sobre estudiantes de la carrera de Odontología de la Universidad de Buenos AIres. Se calcularon frecuencias, medias y desviación estándar de los puntajes por dominio y total. Se compararon los puntajes según condición laboral mediante Mann–Whitney y según año de cursada mediante prueba de Kruskal–Wallis. Se utilizó correlación de Spearman para evaluar la relación con el tiempo desde el ingreso. Se utilizaron regresiones lineales para evaluar las asociaciones con condición laboral, año de cursada y tiempo desde el ingreso simultáneamente ($p<0,05$).

Resultados: Participaron 233 estudiantes (81,1% mujeres), 37,8% cursaban 2° año, 24,9% 5° y 37,3% 6°. 47,2% trabajaban; 51,9%. consideraron abandonar. 86,7% estaban satisfechos con la elección de la carrera, neutros el 11,2% e insatisfechos el 2,1%. El puntaje total medio del BCSQ-12-SS fue 39,67±8,98. Los puntajes de D1, D2 y D3 fueron 17,55±4,79, 9,84±4,40 y 12,28±3,75. No se detectaron diferencias significativas por condición laboral ($p\geq0,255$). El puntaje total difirió por año de cursada ($p=0,023$). Los alumnos de 6º año presentaron 4,30 puntos más en D1 (IC95%: 1,68–6,92; $p=0,005$) y 2,55 menos en D2 (IC95%: −4,48 a −0,62; $p=0,029$) que los alumnos de 2.º año. El tiempo desde el ingreso se correlacionó con el total (rho=0,174; $p=0,017$). Los estudiantes que consideraron abandonar presentaron 7,30 puntos más en el total (IC95%: 4,82–9,79) y 2,64, 2,27 y 2,40 más en D1, D2 y D3, respectivamente ($p<0,001$). La satisfacción se asoció con el total ($p<0,001$), D2 ($p=0,010$) y D3 ($p<0,001$).

Conclusión/es: El desgaste académico de los estudiantes de Odontología se asoció con la consideración de abandono y la satisfacción con la elección de la carrera.

041

150. **Efecto de una estrategia didáctica con modelos tridimensionales desmontables para el aprendizaje del reconocimiento dentario sobre la inteligencia espacial en estudiantes de Anatomía**

Lo Presti AC[1], Navarro MF[1], Piglionico SS[2]
1. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Anatomía
2. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra Odontopediatría

Introducción: La inteligencia espacial constituye una habilidad relevante para el aprendizaje de la anatomía dentaria, ya que requiere interpretar formas tridimensionales y relaciones espaciales. El uso de modelos físicos podría favorecer el desarrollo de estas capacidades.

Objetivo: Evaluar el efecto de una estrategia didáctica basada en formas geométricas impresas en 3D sobre la inteligencia espacial de estudiantes de Anatomía.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio educativo con evaluación pre y post intervención durante dos cohortes académicas (2025-2026). La inteligencia espacial fue evaluada mediante test de inteligencia espacial de Gardner. Entre ambas evaluaciones, los estudiantes de los gruposde intervención realizaron actividades de entrenamiento utilizando formas geométricas en 3D aplicadas al aprendizaje de la morfología dentaria. Se incluyeron grupos sin intervención como control. Las puntuaciones pre y post fueron comparadas mediante la pruebade rangos con signo de Wilcoxon para muestras apareadas. Para evaluar diferencias en la magnitud del cambio entre grupos se calculó la diferencia entre las puntuaciones post y pre (Δ) mediante U de Mann-Whitney. Se calculó el tamaño del efecto paralas comparaciones pre-post. Nivel de significación 0,05.

Resultados: En 2025, el grupo de entrenamiento (n=15) incrementó su puntuación de 5,67±1,18 a 6,67±1,45 (Δ=+1,00; p=0,049), el grupo control (n=10) mostró una variación de 7,80±1,40 a 6,30±2,21 (Δ=−1,50; p=0,078). La comparación del cambio entre ambos grupos mostró unadiferencia significativa (p=0,0048). En 2026, los estudiantes cursantes que realizaron el entrenamiento (n=18) aumentaron de 6,11±1,68 a 6,78±1,63 (Δ=+0,67; p=0,035), el grupo control (n=9) presentó un cambio de 5,78±1,48 a 6,33±1,66 (Δ=+0,56; p=0,516). Enlos estudiantes recursantes (n=15) se observó una variación de 6,53±2,07 a 6,07±2,22 (Δ=−0,47; p=0,321).

Conclusiones: El entrenamiento con formas geométricas tridimensionales se asoció con una mejora significativa de la inteligencia espacial, sugiriendo su potencial como estrategia didáctica para el desarrollo de habilidades espaciales aplicadas al aprendizaje de la anatomía dentaria.

042

149. **Diseño e implementación de una narrativa audiovisual gamificada para la integración de saberes en Odontología**

Peralta López ME[1], Agüero N*[1], Muratori Brest PC[1], Grunberg KA[1], Sorbera L[1], Conti RP[1], Aguilar JJ[1], Scatena MG[1], Sokolovsky J[1], Osilio M[1], Dorado G[1], Castillo B[1], Tessio Conca A[1], Allende Pose M[1], Justiniano MS[1], Caverzacio L.[1]
1. Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Córdoba

Introducción: La integración temprana de saberes constituye un desafío en carreras organizadas en asignaturas disciplinares. Las narrativas digitales, la gamificación y los lenguajes audiovisuales permiten diseñar experiencias inmersivas que sitúan al estudiante en una historia y articulan contenidos alrededor de problemas progresivos, mediante el cruce entre ciencia, cultura y tecnología.

Objetivo/s: Describir el diseño e implementación de ORIA, un entorno narrativo audiovisual gamificado desarrollado como dispositivo mediador para integrar saberes en estudiantes de primer año de Odontología.

Materiales y métodos: ORIA fue diseñado para el Taller Integrador I de la Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba. Se construyó un universo ficcional de personajes, escenarios y situaciones problemáticas mediante una narrativa progresiva. Su producción combinó imágenes generadas con IA, recursos audiovisuales y desafíos secuenciados. Un caso clínico se fragmentó en indicios e información contextual distribuidos a lo largo del relato, cuya interpretación requirió recuperar y relacionar contenidos de diferentes asignaturas. El dispositivo articuló gamificación, aprendizaje basado en problemas y multimodalidad, combinando instancias presenciales y trabajo autónomo.

Resultados: Se desarrolló e implementó un entorno digital multimodal donde la información necesaria para abordar el problema se distribuyó entre personajes, escenarios e indicios narrativos. Esta arquitectura permitió sostener un caso transversal como hilo conductor y organizar desafíos sucesivos que demandaron búsqueda, selección, recuperación y articulación de conocimientos disciplinares, discusión y resolución colaborativa.

Conclusión/es: ORIA permitió traducir el propósito de integración en una arquitectura narrativa y audiovisual, donde personajes, escenarios, indicios y desafíos organizaron la experiencia educativa. Su implementación muestra la factibilidad de construir entornos digitales gamificados como mediadores de propuestas interdisciplinarias en la formación odontológica inicial.

043

117. **Competencia intercultural y valoración de una experiencia COIL en Odontología**

Lazzati R*[1], Sorazabal AL[1], Peña J[2], Perry S[2], Prenafeta V[2], Klemonskis G[1], Squassi AF[1,3], Salgado PA[1], Cornejo CF[1].
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Escuela de Odontología, Facultad de Salud y Odontología, UDP
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Objetivo/s: Describir la competencia intercultural autopercibida y la valoración de estudiantes de Odontología de la UBA sobre una experiencia COIL realizada con la UDP.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo mediante dos cuestionarios administrados a 54 estudiantes de Odontología de la UBA participantes de una experiencia COIL con la UDP. El cuestionario inicial evaluó la competencia intercultural autopercibida mediante 14 ítems agrupados en cuatro dimensiones: apertura y curiosidad cultural (ACC), comunicación y comprensión cultural (CCC), perspectiva y empatía intercultural (PEI) y autoconciencia cultural (AC). Las categorías fueron: 1=No reconoce; 2=Reconoce; 3=Si se requiere; 4=Lo prefiere; 5=Prioritario; 6=Habitual. Un año después, se relevó la valoración de la experiencia mediante siete reactivos: experiencia enriquecedora para la formación (EEF), claridad de la presentación inicial (CP), apoyo docente bueno y claro (AD), tecnología y herramientas adecuadas (TH), nuevos conocimientos y perspectivas disciplinares (NCP), crecimiento personal y profesional (CPP) y desarrollo de competencias interculturales (DCI). Las respuestas se registraron en una escala Likert de cinco puntos y se agruparon en desacuerdo (1–2), neutral (3) y acuerdo (4–5). Se calcularon frecuencias absolutas y relativas sobre las respuestas válidas.

Resultados: 47 estudiantes completaron el cuestionario inicial. La categoría «Habitual» fue la más frecuente en ACC (36,7%), CCC (35,8%) y PEI (35,5%); en AC, compartió la mayor frecuencia con «Reconoce» (29,1% cada una).Se obtuvieron 26 respuestas válidas al cuestionario de valoración de la experiencia: predominó el desacuerdo en seis de las siete afirmaciones, con mayores porcentajes en CPP (65,4%), DCI (61,5%) y CP (53,8%). Mientras que AD obtuvo un 69,2% de acuerdo.

Conclusión/es: Los estudiantes señalaron con mayor frecuencia que los comportamientos vinculados con la competencia intercultural eran habituales. La experiencia COIL recibió una valoración predominantemente negativa, con excepción del apoyo docente.

044

65. **Percepciones estudiantiles sobre la enseñanza semi presencia en Histología Bucomaxilofacial: un estudio cualitativo**

Tapia Repetto G*, Álvarez-Gonzalez B
Udelar, Montevideo, Uruguay

Introducción: Desde hace unos 15 años venimos desarrollando una estrategia de enseñanza semi presencial de Histología, la cual tiene varias instancias de valoración del punto de vista cuantitativo y creemos que es hora de desarrollar una instancia de revisión con un perfil cualitativo, donde a través de la consulta a los participantes, podamos evidenciar las fortalezas y debilidades que la modalidad pueda presentar.

Objetivo/s: El **objetivo** del trabajo fue conocer la percepción de los estudiantes que asistieron al curso semi presencial de Histología en el año 2025, y valorar las fortalezas y debilidades detectadas por los mismos en diferentes planos.

Materiales y métodos: En relación a la **metodología** se realizó un estudio de caso con enfoque cualitativo, en estudiantes que cursaron la asignatura Histología Bucomaxilofacial en formato semi presencial, del primer año de la de la Facultad de Odontología de la Universidad de la República (Udelar), utilizando entrevistas para colectar la información de los participantes y el análisis de discurso como estrategia de análisis.

Resultados: Los **resultados** permitieron analizar diversas categorías donde se incluyeron la modalidad de cursado, la autonomía, la diferencia entre las modalidades presenciales y semi presencial, la relación con el resultado final y el rol docente. Participaron 6 estudiantes, con dichas entrevistas se logró la saturación de las diferentes categorías y de este análisis surgieron diversos elementos que permitieron conocer de manera adecuada como los estudiantes perciben diferentes fortalezas y debilidades la modalidad de cursado.

Conclusión/es: A manera de **conclusión** se pudo percibir que los y las estudiantes valoran de manera significativa el cursado semi presencial de Histología en el primer año de la carrera. Atribuyen un rol importante a la autonomía, se percibe como importante el acompañamiento del docente, y se destaca que esta modalidad les ha permitido lograr los resultados esperados y poder superar el obstáculo que representaba esta disciplina para cada uno ellos y cada una de ellas.

045

148. **Efecto de superficies reflectantes en el poscurado sobre las propiedades mecánicas de una resina para impresión 3D**

Garrofé A*, Doi Y, Picca M
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Materiales Dentales.

Objetivo/s: Evaluar el efecto del agregado de espejos en las paredes de una unidad de poscurado sobre la resistencia flexural (RF) y el módulo elástico (ME) de una resina para impresión 3D.

Materiales y métodos: Se diseñaron probetas de 2,2×2,2×26 mm en formato STL y se imprimieron con resina Creality High Precision mediante una impresora Halot Mage Pro 8K (Creality), con una inclinación de 45°. Las muestras fueron lavadas durante 2 min y poscuradas durante 5 min en una unidad UW-02 (Creality). Para el poscurado se distribuyeron en cinco grupos: control (sin espejos); 2 espejos (superior y frente a los LED); 3 espejos (los anteriores y un lateral); 4 espejos (superior, frente a los LED y ambos laterales) y 5 espejos (los anteriores y pared posterior detrás de los LED). Se obtuvieron 15 probetas por grupo, excepto en el grupo de 2 espejos (n=14). Luego del procesamiento, se pulieron hasta alcanzar 2×2×25 mm, según ISO 4049, y se almacenaron en agua a 37 °C durante 24 h. La RF y el ME se determinaron mediante flexión en tres puntos en una máquina universal Instron 34TM10, con 20 mm entre apoyos y velocidad de cabezal de 1 mm/min. Los datos se analizaron mediante ANOVA de una vía y Tukey (α=0,05).

Resultados: Los valores de RF [media (DE)], en MPa, fueron: control 34,30 (3,79); 2 espejos 35,15 (3,46); 3 espejos 33,50 (2,40); 4 espejos 35,64 (4,53) y 5 espejos 31,19 (3,94). Los valores de ME [media (DE)], en MPa, fueron: 836,32 (141,39); 833,46 (127,0); 753,35 (107,54); 895,35 (178,42) y 705,09 (129,76), respectivamente. Se observaron diferencias significativas entre tratamientos para RF (p=0,011) y ME (p=0,002). El grupo de 5 espejos presentó valores significativamente menores que los grupos de 2 (RF: p=0,025; ME: p=0,032) y 4 espejos (RF: p=0,013; ME: p=0,003). No se observaron diferencias significativas entre el control y los grupos con espejos.

Conclusión/es: La configuración de espejos en la unidad de poscurado produjo diferencias en las propiedades mecánicas evaluadas; sin embargo, ninguna configuración mostró una mejora significativa respecto del protocolo convencional. La configuración con 5 espejos presentó menor RF y ME que las configuraciones con 2 y 4 espejos.

046

133. **Evaluación de exactitud dimensional de una resina para impresión 3D tratada con diferentes protocolos de lavado**

Garrofé A, Doi Y*, Picca M
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Materiales Dentales.

Objetivo/s: Evaluar la influencia del tipo de alcohol y del tiempo de lavado posimpresión sobre la exactitud dimensional de manera inmediata y a los 90 días de una resina para modelos por impresión 3D.

Materiales y métodos: Se confeccionaron muestras con una resina para modelos ArmaResin (Arma Dental) utilizando una impresora 3D Halot Sky (Creality). Luego de la impresión fueron distribuidas en seis grupos según el agente de lavado (alcohol etílico 96% o alcohol isopropílico) y el tiempo de lavado aplicado (2, 5 y 10 minutos) (n=5). Posteriormente fueron polimerizadas durante 10 minutos. Para el lavado y poscurado se utilizó una lavadora/curadora UW-02 (Creality). La exactitud dimensional fue evaluada mediante 4 mediciones en cada uno de los tres ejes espaciales de impresión (X/Y/Z), en dos momentos: 0 (T0) y a los 90 días (T90), y se utilizó el promedio en cada eje como unidad experimental. Los datos fueron expresados en milímetros. Para el análisis estadístico se realizó ANOVA de medidas repetidas (α=0,05).

Resultados: La media y DS para los ejes X/Y/Z fueron:

[Alcohol 96] 2 min: //T0: 19,755(0,014)/19,779(0,073)/20,204(0,036)

//T90: 19,077(0,054)/19,079(0,013)/19,499(0,034)

5 min: //T0:19,761(0,027)/19,754(0,057)/20,213(0,035) **//T90:**19,068(0,059)/19,069(0,018)/19,499(0,028)

10 min://T0: 19,748(0,007)/19,742(0,045)/20,266(0,036) **//T90:**19,061(0,050)/19,061(0,010)/19,535(0,023)

[Isopropílico] 2 min: //T0: 19,739(0,045)/19,763(0,017)/20,198(0,036) **//T90:**19,074(0,049)/19,075(0,010)/19,545(0,060)

5 min: //T0:19,772(0,069)/19,789(0,047)/20,196(0,043) **//T90:**19,036(0,072)/19,086(0,017)/19,532(0,072)

10 min: //T0: 19,336(1,020)/19,761(0,021)/20,648(1,026).

//T90: 19,107(0,021)/19,223(0,325)/19,516(0,033).

El análisis ANOVA de medidas repetidas diferencia significativa para la variable momento de medición (T0, T90) (p<0,05). Asimismo el análisis de varianza de 2 vías no mostró diferencias significativas para las variables alcohol y tiempo de lavado ni su interacción (p>0,05).

Conclusión/es: La exactitud dimensional de la impresión 3D con resina para modelos ArmaResin mostró una disminución significativa de las dimensiones en los 3 ejes, entre los dos momentos evaluados, inmediato y a los 90 días; pero dicha disminución no fue influenciada significativamente por el tipo de alcohol ni el tiempo de lavado.

047

129. **ANÁLISIS DE PROPIEDADES MECÁNICAS DE COMPOSITES CON Y SIN REFUERZO DE FIBRAS PARA RESTAURACIONES DIRECTAS DEL SECTOR POSTERIOR**

Banchero C, Lespade M, Garrofé A*
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Materiales Dentales. Buenos Aires, Argentina

Objetivo/s: El objetivo de este trabajo fue evaluar la resistencia flexural (RF) y el módulo elástico (ME) de composites para restauraciones directas en el sector posterior y compararlos con un composite reforzado en su matriz con fibras de vidrio cortas.

Materiales y métodos: Se confeccionaron un total de 48 varillas utilizando un conformador metálico de 2 x 2 x 25 mm con los siguientes composites (n=8): BRILLIANT EverGlow (Coltene) [EG], Filtek Z250 (Solventum) [Z250], Filtek P60 (Solventum) [P60], Filtek Z250XT (Solventum) [Z250XT], Filtek Z350XT (Solventum) [Z350XT] y everX Posterior (GC Corporation) [EX]. Las probetas fueron fotoactivadas durante 20 segundos con lámpara SPEC 3 (Coltene) en tres puntos equidistantes dentro del patrón metálico. Posteriormente fueron pulidas para ajustar las medidas utilizando secuencia de lijas de diferentes grados de abrasión y verificadas con un calibre (Digimatic, Mitutoyo) y se conservaron en agua destilada en una estufa a 37°C durante 24 horas. El ME y la RF de cada grupo con la prueba de flexión de 3 puntos, de acuerdo con la norma ISO 4049, en una máquina para ensayos mecánicos (34TM-10-SA, Instron) a una velocidad del cabezal de 1 mm/min. Los resultados fueron analizados mediante ANOVA, seguido de comparaciones múltiples post-hoc de Tukey HSD ($p<0,05$).

Resultados: La media y DS de RF (MPa) fueron: **[EG]** 67,08(12,43); **[Z250]** 137,79(23,37); **[P60]** 109,92(28,15); **[Z250XT]** 106,35(28,01); **[Z350XT]** 90,93(19,31); **[EX]** 157,64(13,68); y de ME (MPa): **[EG]** 4.787,82(649,77); **[Z250]** 10.035,60(749,21); **[P60]** 10.620,09(903,73); **[Z250XT]** 8.010,40(1.132,72); **[Z350XT]** 8.122,51(8.122,51); **[EX]** 9.739,28(1.662,42). El análisis de varianza mostró diferencia estadísticamente significativa para las variables RF y ME.

Conclusión/es: El composite reforzado con fibras mostró los valores de resistencia flexural más alto y con valores intermedios en su módulo elástico comparado con composites para restauraciones directas.

048

42. **Estabilidad de color en infiltraciones de resinas envejecidas artificialmente y a dos años.**

Lei MA*[1], Sorazábal AL[2], Macchi R[1], Picca M[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria.

Objetivo/s: El objetivo del presente trabajo fue evaluar el cambio de color de las piezas dentarias infiltradas con distintas técnicas y materiales a base de resinas.

Materiales y métodos: Se usaron 44 premolares sanos. Se registraron tres mediciones iniciales en la superficie vestibular con el espectrofotómetro EasyShade (Vita Zahnfabrik) en escala de color CIELab. Cuatro de ellos fueron reservados como grupo control y los restantes se sometieron a dos ciclos de desmineralización durante 96 h y a 37 ºC. En las muestras se los dividió en 10 grupos (n=4). En la mitad de ellos se hizo un tratamiento con ácido fosfórico al 37% (Super Etch, SDI) por 3 min y en la otra con ácido clorhídrico al 15% por 2 min. En cada uno de los cinco grupos de cada una de estas condiciones experimentales se infiltró la superficie con Enamel Bond (Densell), Permaseal (Ultradent), Brilliant Flow (Coltene), Sealant P&F (Densell) o resina ICON (DGM). Luego se sometieron a un tratamiento de envejecimiento artificial acelerado en cámara de exposición UV con lámpara fluorescente, con ciclos de 4 h de radiaciones ultravioletas a 60°C y 4 h de condensación de vapor de agua a 50°C de forma sucesiva por dos semanas. Se tomó color y a 2 años. Se calculó ΔE. Los resultados fueron analizados estadísticamente mediante la prueba de Kruskal Wallis, Prueba de Wilcoxon y comparaciones múltiples. ($p<0,05$).

Resultados: Las medias de ΔE envejecido y a 2 años fueron: 1 (5,91/6,75), 2 (10,24/14,73), 3 (13,02/18,67), 4 (7,40/11,05), 5 (5,31/9,43), 6 (5,27/4,95), 7 (8,33/11,63), 8 (10,87/16,85), 9 (9,96/10,90), 10 (7,63/8,55) y 11 (7,29/5,15) En la prueba de Wilcoxon no hubo una diferencia significativa entre el momento de envejecido y 2 años ($p>0,05$). En la prueba de Kruskal-Wallis hubo diferencias significativas entre los grupos a los 2 años ($p<0,05$). En las comparaciones múltiples, los grupos 1 y 6 y el grupo control forman un conjunto homogéneo con menor cambio de color.

Conclusión/es: No hubo cambio de color significativo de todos los grupos comparando los valores entre envejecido y a 2 años. Los valores de ΔE a los dos años se observaron diferencias estadísticamente significativas con menor cambio de color en el material Enamel Bond con un comportamiento similar al grupo control.

049

6. **Evaluación in vivo a largo plazo de un biomaterial polimérico biodegradable de arquitectura entramada con potencial aplicación como sustituto óseo**

Frosasco CL*[1,2], Renou SJ[1], Perez E[3], Taranto JL[1], Todero MF[1], Frontoni MJ[1], Fontanetti PA[2], Olmedo DG[1,4]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Anatomía Patológica.
2. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Ciencias Básicas.
3. Universidad Nacional de Córdoba, Instituto de Investigación y Desarrollo en Ingeniería de procesos y Química Aplicada
4. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Introducción: El ácido poliláctico (PLA) reforzado con β-fosfato tricálcico (β-TCP) es un composite con potenciales aplicaciones en regeneración ósea. Estudios previos realizados por nuestro grupo utilizando PLA/β-TCP-2,5% en formato compacto evidenciaron biodegradación superficial y escasa penetración ósea. La incorporación de una arquitectura entramada mostró, a 1 y 6 meses post-implantación, neoformación de tejido óseo con penetración en las oquedades. A tiempos más prolongados, podría observarse un incremento de la biodegradación acompañado de una mayor neoformación ósea.

Objetivo/s: El objetivo fue evaluar la respuesta biológica *in vivo* y la biodegradación del PLA/β-TCP-2,5% con arquitectura entramada en un modelo murino, a 12 meses post-implantación y comparar los resultados con los observados a 1 y 6 meses post-implantación.

Materiales y métodos: Se utilizaron implantes laminares obtenidos de láminas compactas perforadas con láser, caracterizados morfológica, química y mecánicamente e implantados en la medula de la tibia de 10 ratas Wistar macho. Se realizaron estudios histopatológicos, inmunohistoquímicos e histomorfométricos. Los resultados se compararon utilizando la prueba t de Student ($p<0,05$).

Resultados: El análisis del PLA/β-TCP-2,5% mediante MEB mostró oquedades de 185 µm con paredes de 300 µm y partículas de β-TCP inmersas en la matriz de PLA, cuyo análisis por EDS evidenció Ca y P (partículas) y C y O (polímero). Se evidenció neoformación de tejido óseo laminar en contacto con la estructura entramada del implante y ocupando sus oquedades. Se observaron células gigantes multinucleadas (CD68+) con material en su interior, indicativas de la biodegradación del biomaterial. El área de tejido óseo neoformado fue de 0,256 ± 0,034 mm² y el porcentaje de oseointegración de 68,46 ± 3,95%, valores que fueron significativamente mayores a los observados a 1 y 6 meses post-implantación ($p<0,05$).

Conclusión/es: Los resultados evidenciaron una biodegradación progresiva del PLA/β-TCP-2,5% y una sostenida neoformación ósea a largo plazo, situaciones favorecidas por el incremento del área superficial de la estructura entramada.

050

118. **Condición dentaria por maxilar en pacientes adultos mayores en Cuyo (UNCUYO).**

Villegas Crespo V*[1], Boero López EO[1], Aubia MC[2], Lottero R[1], Lottero G[1], Villedary N[1], Martinez CA[2], Salgado PA[3,4,5], Secchi P[6], Fazio P[6], Aredes JE[2]
1. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Total Removible. Mendoza, Argentina
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública.
6. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Odontogeriatría. Mendoza, Argentina

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

Objetivo/s: Describir la condición dentaria en términos de piezas presentes (P), coronas clínicas (C), piezas retenidas (R), restos radiculares (RR), piezas dentarias con sistema de retención (SR) y dientes endodónticamente tratados (DET) en pacientes mayores de 60 años que concurren al servicio de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Cuyo (UNCUYO).

Materiales y métodos: Diseño de investigación cuantitativo, transversal descriptivo/analítico observacional. Catorce operadores calibrados (Índice de calibración Kappa > 0,90) observaron radiografías panorámicas digitales(**n=96**) de pacientes mayores de 60 años, **44** mujeres (**45,8%**) y **52** hombres (**54,2%**). Las variables registradas para cada maxilar fueron piezas presentes (P), coronas clínicas (C), piezas retenidas (R), restos radiculares (RR), piezas dentarias con sistema de retención (SR) ydientes endodónticamente tratados (DET). A partir de los datos obtenidos se realizó la estadística descriptiva.

Resultados: Se calculó la Mediana para cada Variable. Para **P** la mediana fue **Ps = 9** (P25: 3, P75: 12) y **Pi = 10** (P25: 7, P75: 12); para **C** fue **Cs = 9** (P25: 3, P75: 13) y **Ci = 11** (P25: 8, P75: 13); para **R** fue **Rs = 0** (P25: 0, P75: 0) y **Ri = 0** (P25: 0, P75: 0); para **RR** fue **RRs = 0** (P25: 0, P75: 0) y **RRi = 0** (P25: 0, P75: 0); para **SR** fue **SRs = 0** (P25: 0, P75: 0) y **SRi = 0** (P25: 0, P75: 0); y para **DET** fue **DETs = 0** (P25: 0, P75: 1) y **DETi = 0** (P25: 0, P75: 1).

Conclusiones: La población estudiada presenta una pérdida dentaria severa y bilateral, con una conservación ligeramente mayor de piezas y coronas clínicas en el maxilar inferior en comparación con el superior. Asimismo,la escasa presencia de dientes endodónticamente tratados y sistemas de retención refleja una prevalencia baja de tratamientos rehabilitadores conservadores complejos en esta cohorte.

051

119. **Prevalencia y clasificación de áreas desdentadas en pacientes adultos mayores en Cuyo (UNCUYO).**

Villegas Crespo V*[1], Boero López EO[1], Aubia MC[2], Martinez CA[2], Salgado PA[3, 4, 5], Aredes JE[2]
1. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Clínica de Prótesis Total Removible. Mendoza, Argentina
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública.

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.

Objetivo/s: Describir la distribución y prevalencia de las áreas desdentadas en pacientes mayores de 60 años que concurren al servicio de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Cuyo (UNCUYO).

Materiales y métodos: Diseño de investigación cuantitativo, transversal descriptivo/analítico observacional. Catorce operadores calibrados (Índice de calibración Kappa > 0,90) observaron radiografías panorámicas digitales (**n=96**) de pacientes mayores de 60 años, **44** mujeres (**45,8%**) y **52** hombres (**54,2%**). La variable se registró a partir de la clasificación de Kennedy (K) siguiendo las reglas de Applegate que divide al edéntulo en 6 divisiones de las cuales 3 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%.

Resultados: En la muestra observada (**N=96** pacientes, **192** maxilares) se identificó un **73,4%** (n=141) de maxilares desdentados parciales. Los resultados obtenidos en la distribución de K para cada maxilar fueron: **Ks:** Clase 1: **14,6%** (n=14), Clase 2: **26,0%** (n=25), Clase 3: **22,9%** (n=22), Clase 4: **2,1%** (n=2), Clase 5: **0,0%** (n=0) y Clase 6: **1,0%** (n=1); **Ki:** Clase 1: **29,2%** (n=28), Clase 2: **25,0%** (n=24), Clase 3: **25,0%** (n=24), Clase 4: **1,0%** (n=1), Clase 5: **0,0%** (n=0) y Clase 6: **0,0%** (n=0).

Conclusión/es: En todos los maxilares superiores observados **13,5%** (n=13) eran totalmente dentados, **19,8%** (n=19) desdentados totales y **66,7%** (n=64) parcialmente desdentados. En todos los maxilares inferiores observados **7,3%** (n=7) eran totalmente dentados, **12,5%** (n=12) desdentados totales y **80,2%** (n=77) parcialmente desdentados. Se observó un predominio de pérdida de pilar posterior (**Ks1y2 = 40,6%** - **Ki1y2 = 54,2%**). La distribución de las clases de Kennedy evidenció que en el maxilar superior predominó la **Clase II (26,0%)**, seguida por la **Clase III (22,9%)** y la **Clase I (14,6%)**, mientras que en el maxilar inferior la **Clase I** fue la más frecuente (**29,2%**), seguida de la **Clase II (25,0%)** y la **Clase III (25,0%)**.

052

91. **Evaluación clínica de 2 implantes mandibulares interforaminales subcrestales en pacientes edéntulos rehabilitados con sobredentaduras - informe preliminar**

Ochoa AA*[1], Aubia MC[1], Puia SA[2], Aredes JE[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cirugía Bucomaxilofacial I

Introducción: El edentulismo afecta la masticación y la calidad de vida en adultos mayores. Las sobredentaduras sobre 2 implantes constituyen el estándar de tratamiento, siendo clave evaluar sistemas nacionales colocados subcrestalmente.

Objetivo/s: Evaluar la oseointegración, estabilidad (ISQ), nivel óseo marginal y supervivencia de implantes subcrestales nacionales en sobredentaduras mandibulares asistidas por ball atache.

Materiales y métodos: Estudio prospectivo en edéntulos mayores de 60 años con índice de Kapur > 3. Se colocaron 2 implantes NK3 Neoking (3,75x10 mm) subcrestales en posiciones interforaminales 3.3 y 4.3. Tras 3 meses de carga diferida, se activaron mediante ball atache. Se evaluó la estabilidad por frecuencia de resonancia (Osstell/ISQ en T0, T1, T2 y T3) y la altura ósea mesial (HOM) y distal (HOD) mediante radiografía periapical con posicionador. Los datos fueron expresados como X ± DS y analizados con el Test de Fridman, considerando una $p<0.05$ estadísticamente significativa.

Resultados: En 11 pacientes (22 implantes), la supervivencia fue del 100% a los 15 meses sin eventos adversos. Evolución Temporal Intragrupo: Posición 3.3: La ganancia de estabilidad entre la colocación (T_0) y la primera revisión (T_1) es estadísticamente significativa ($p = 0,0012$). En el subgrupo con seguimiento completo hasta T_3 (n=6), el incremento de estabilidad es estadísticamente significativo a lo largo de las mediciones (Prueba de Friedman: $p = 0,0023$). Posición 4.3: Muestra un incremento significativo de T_0 a T_1 ($p < 0,001$), consolidando el incremento hacia T_3 (Prueba de Friedman: $p = 0,0027$). Comparación Intergrupo (3.3 vs. 4.3): No existen diferencias estadísticamente significativas entre la estabilidad alcanzada por el implante 3.3 y el 4.3 en ninguno de los tiempos de evaluación ($p > 0,30$ en todos los pares evaluados), observándose un comportamiento simétrico en el arco mandibular.

Conclusión/es: Dado que la estabilidad primaria: Ambos sectores inician con valores de estabilidad primaria adecuados (>60 ISQ, promedio ≈ 63,5). Osteointegración y Estabilidad Secundaria: Entre T_0 y T_1 se produce el salto más significativo en los valores de ISQ (aumento promedio de +3,45 unidades en 3.3 y +3,77 unidades en 4.3). Mantenimiento: Los valores se mantienen estables y en leve ascenso hacia T_3, superando en promedio las 68 unidades de ISQ en ambas localizaciones. Podemos decir que el protocolo de implantes subcrestales nacionales en sobredentaduras mandibulares es eficaz, seguro y predecible, logrando una elevada estabilidad secundaria y preservación del hueso marginal.

053

90. **Edentulismo y riesgo de síndrome de combinación en adultos mayores en Argentina**
Aredes JE[1], Aubia MC[1], Martinez CA[1], Christiani JJ[1], Loyola Gonzalez PO[1], Georgieff DS[1], Coronel LM[1], Boero López EO[2,7], Jarpa Nellar M[3], Zabala A[1,3], Abalone MS[1,9], Rivero PS[1,11], Isla C[12], Vázquez DJ[13], Salgado PA[14, 15, 16]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Investigación Odontológia. Rehabilitadora y Funcional (ORF)
3. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología. Prostodoncia IV B.
4. Universidad Nacional de Tucumán, Facultad de Odontología. Cátedra Clínica de Prótesis I.
5. Hospital Odontológico de Complejidad Integrada, Servicio de Prótesis HIOCI, Formosa, Argentina.
6. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Total Removible, Mendoza, Argentina
7. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Odontogeriatría. Mendoza, Argentina
8. Círculo Odontológico de San Martín y Junín de Los Andes
9. Hospital Odontológico Dr. Ramon Carrillo GCBA, Planta Servicio de tercera edad
10. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Completa.
11. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Parcial Removible
12. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, PTR.
13. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Diagnóstico por Imágenes.
14. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Cátedra: Microbiología y Parasitología
15. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Cátedra
16. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

Introducción: La rehabilitación del maxilar superior totalmente desdentado puede presentar desafíos biomecánicos particulares cuando se enfrenta a una mandíbula parcialmente edéntula con extremos libres.

Objetivo/s: Describir la frecuencia de pacientes adultos mayores que presentan maxilar superior totalmente desdentado ocluyendo contra maxilar inferior con extremo libre bilateral (Clase I) y/o unilateral (Clase II). a partir de radiografías panorámicas

Materiales y métodos: Se realizó un estudio cuantitativo, transversal, descriptivo/analítico y observacional. Ochenta y un operadores calibrados (Kappa >0,80) evaluaron 7.633 radiografías panorámicas digitales de personas mayores de 60 años. Se registraron los casos con maxilar superior totalmente desdentado y maxilar inferior parcialmente edéntulo Clase I o II de Kennedy, puras y con modificaciones. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas respecto de la muestra total y del subgrupo; además, se describió la distribución según género y modificaciones de Kennedy. Se emplearon los softwares estadísticos SPSS y Excel.

Resultados: Se identificaron 1.332 registros con edentulismo superior completo (17,45%). De ellos, 438 (5,74%) presentaron Clase I mandibular (IC:5,24-6,29%) y 104 (1,36%) Clase II mandibular (IC:1,12-1,65%). En conjunto, 542 registros (7,10%, IC: 6,54-7,70%) presentaron alguna de ambas configuraciones de la muestra. Del total, 354 correspondieron a mujeres (65,31%), 183 a hombres (33,76%) y 5 carecieron de dato de género (0,92%). Entre las Clase I predominó la forma pura (64,38%); entre las Clase II, la modificación 1 (58,65%).

Conclusión/es: Cuatro de cada diez registros con edentulismo total superior presentaron simultáneamente una mandíbula Clase I o II, evidenciando una frecuencia relevante de configuraciones bimaxilares con soporte posterior reducido en la muestra radiográfica estudiada.

054

89. **Distribución de clases de Kennedy en pacientes adultos mayores en Argentina**
De Molinez DL[1], Aubia MC[1], Martinez CA[1], Christiani JJ[1], Loyola Gonzalez PO[1], Georgieff DS[1], Coronel LM[1], Boero López EO[2,7], Jarpa Nellar M[3], Zabala A[1,3], Abalone MS[1,9], Rivero PS[1,11], Isla C[12], Vázquez DJ[13], Salgado PA[14, 15, 16], Aredes JE[1]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Investigación Odontológia. Rehabilitadora y Funcional (ORF)
3. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología. Prostodoncia IV B.
4. Universidad Nacional de Tucumán, Facultad de Odontología. Cátedra Clínica de Prótesis I.
5. Hospital Odontológico de Complejidad Integrada, Servicio de Prótesis HIOCI, Formosa, Argentina.
6. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Clínica de Prótesis Total Removible. Mendoza, Argentina
7. Universidad Nacional de Cuyo, Facultad de Odontología,Cátedra de Odontogeriatría. Mendoza, Argentina
8. Círculo Odontológico de San Martín y Junín de Los Andes
9. Hospital Odontológico Dr. Ramon Carrillo GCBA, Planta Servicio de tercera edad
10. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Completa.
11. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontología, Cátedra de Clínica de Prótesis Parcial Removible
12. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, PTR.
13. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Diagnóstico por Imágenes.
14. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Cátedra: Microbiología y Parasitología
15. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Cátedra de Odontología Comunitaria
16. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

Introducción: La caracterización de los patrones de pérdida dentaria en adultos mayores permite dimensionar la distribución de las necesidades potenciales de rehabilitación protésica.

Objetivo/s: Describir y analizar la distribución de edentulismo según la clasificación de Kennedy por maxilares en radiografías panorámicas de personas mayores de 60 años.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacioal transversal descriptivo. Ochenta y un operadores calibrados (Kappa >0,80) evaluaron 7.633 radiografías panorámicas digitales en 9 centros de diagnóstico y Universidades en 7 regiones de Argentina. La base incluyó 4.583 registros correspondientes a mujeres (60,04%), 2.898 a hombres (37,97%) y 152 sin dato de género (1,99%). Se calcularon frecuencias absolutas, porcentajes e intervalos de confianza del 95% (método Wilson Score) y Test de Mac Nemar-Bowker. Se emplearon los softwares estadísticos SPSS y Excel.

Resultados: Se identificaron 673 radiografías con edentulismo total (8,82%; IC:8,20-9,48%) y 403 totalmente dentados (5,28%; IC:4,80-5,81%). En el maxilar superior predominó la Clase II agrupada (n= 1863; 24,41%; IC 23,46- 25,38%), seguida de Clase III (n= 1619; 21,21%; IC: 20,31%-22,14%), Clase I (n= 1348; 17,66%; IC:16,82-18,53%) y edentulismo total (n= 1332; 17,45%; 16,62-18,32%); en el inferior predominó la Clase I (n= 2507; 32,84%; IC:31,80-33,91%), seguida de Clase II (n= 1962; 25,70%; IC:24,74-26,70%) y Clase III (n=1343; 17,59%; IC:16,76-18,47%). La distribución entre maxilares mostró diferencias estadísticamente significativas (p<0,0001).

Conclusión/es: La muestra radiográfica mostró diferencias significativas en la distribución de las configuraciones dentarias entre maxilares, con predominio de extremos libres mandibulares y mayor frecuencia de edentulismo total en el maxilar superior.

055

83. **Valoración del soporte posterior en Adultos mayores de AMBA**

Bagdadi CV*[1], Martinez CA[1], Aubia MC[1], De Moliner DL[1], Ochoa AA[1], Zabala A[1, 2], Demaría GA[1], Compagnucci CV[1], Via RA[1], Catacora GS[1], Ramos Olazabal R[1], Vega Barrionuevo B[1], Heredia GK[1], Salgado PA[3, 4, 5], Aredes JE[1]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Hospital Odontológico Dr. Ramón Carrillo GCBA, Planta Servicio de tercera edad.
3. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Odontología Cátedra Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Odontología Cátedra de Odontología Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

Introducción: La pérdida dentaria posterior altera la estabilidad biomecánica oclusal y sobrecarga el sector anterior. El Índice de Eichner evalúa este soporte dividiendo las arcadas en: Grupo A: ≥4 soportes posteriores bilaterales, Grupo B:1-3 soportes posteriores o contactos exclusivos anteriores y Grupo C: Sin pares oclusivos posteriores ni contactos funcionales en las zonas de apoyo.

Objetivo/s: Describir la prevalencia y distribución de pares oclusales posteriores mediante el Índice de Eichner en radiografías panorámicas digitales de AMBA en pacientes mayores a 60 años por género.

Materiales y métodos: Estudio observacional transversal descriptivo. Catorce operadores calibrados (Índice de calibración Kappa>0,90) evaluaron4938 radiografías (2917 mujeres- 59,07%, 1.924 hombres -38,96%, 97 sin dato- 1.96%). Se registraron pares oclusales posteriores (P) y totales (T). Se evaluaron diferencias por género con Chi-cuadrado ($p < 0,05$) e interpretaron las categorías de Eichner. Se emplearon los softwares Excel y SPSS para analizar los datos.

Resultados: Al analizar Pares oclusales según Eichner se observó en el Grupo A: 23,37% femenino,12.27% masculino, 0.75% sin dato; en el Grupo B: 20,29% femenino,16.16% masculino, 0.67% sin dato y el Grupo C: 15,41% femenino,10.53% masculino, 0.55% sin dato. Se hallaron diferencias significativas por género en pares posteriores ($p=0,001$).

Conclusión/es: En la muestra estudiada se observó un predominio de colapso del soporte posterior y la transferencia de carga hacia el sector anterior (Grupos B y C de Eichner).

056

76. **Maxilares dismórficos: caracterización sociodemográfica, etiológica, anatómica y funcional de una cohorte asistencial**

Aubia MC*, Bagdadi CV, Balaguer GI, Vega Barrionuevo EB, Pereyra AM, Martinez CA, Aredes JE
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral del Adulto Mayor y de Prótesis Removible.

Introducción: Las alteraciones y defectos maxilofaciales con dismorfismo intraoral o comunicaciones oronasales/ oroantrales constituyen un desafío protésico y funcional.

Objetivo/s: Caracterizar el perfil sociodemográfico, etiológico, anatómico y funcional, incluido el estado dentario y el rango de apertura bucal, de los pacientes atendidos en el Servicio de somatoprótesis intraorales de la Cátedra de Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible de la FOUBA.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal de 38 registros clínicos correspondientes al período de ingreso 2010–2026. Se analizaron género, etiología, maxilar afectado, remanente dentario, compromiso anatómico y limitación de apertura bucal. Se utilizaron frecuencias absolutas y relativas, tablas de contingencia e inferencia bivariada exploratoria. Se emplearon los softwares estadísticos SPSS y Excel.

Resultados: Al analizar género, el 52,6% (n=20) fue femenino y el 47,4% (n=18) masculino. La etiología más frecuente fue neoplásica (44,74%, n=17), seguida de la congénita (23,68%, n=9), la asociada al uso de sustancias/drogas (15,79%, n=6), traumática (5,26%, n=2), osteonecrosis maxilar (5,26%, n=2), quística (2,63%, n=1) e infecciosa (2,63%, n=1). El maxilar superior estuvo afectado en el 89,5% (n=34). En este maxilar, el 57,9% (n=22) estaba parcialmente dentado, el 34,2%(n=13) desdentado total y el 7,9% (n=3) totalmente dentado. En el maxilar inferior (10%; n=4) los defectos se concentraron en el reborde alveolar cuerpo y sínfisis. La apertura se encontró conservada en el 63,2%(n=24), con limitación moderada en el 31,6% (n=12) y severa en el 5,3% (n=2).

Conclusión/es: En la cohorte predominó el compromiso del maxilar superior y la etiología oncológica, con elevada frecuencia de pérdida dentaria y restricción de la apertura bucal, condiciones relevantes para la planificación de la rehabilitación protésica.

057

22. **Exactitud en impresión digital de preparaciones tipo endocrown**

Martinez CA*, Curtosi R, De Moliner DL, Aredes JE
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible

Introducción: La exactitud en la impresión digital de preparaciones tipo endocrowns, que integra veracidad y precisión, es fundamental para garantizar un ajuste marginal e interno óptimo, siendo un factor clave para el éxito clínico de las restauraciones.

Objetivo/s: Evaluar la exactitud del escaneado intraoral de una preparación tipo endocrown en términos de veracidad y precisión. Resolución RESCD-2025-113-E-UBA-DCT#FODON.

Materiales y métodos: Se realizó una preparación tipo endocrown estandarizada en un molar mandibular humano. Un único operador calibrado realizó 10 escaneados independientes con un escáner intraoral Aoralscan 3 (Shining 3D) obteniendo 10 archivos STL diferentes. En cada archivo se efectuaron mediciones lineales en cuatro superficies de la preparación: vestibular, mesial, lingual y distal. Los valores obtenidos fueron comparados con las mediciones de referencia determinadas mediante un comparador óptico (Optical Comparator PV - 3015, Carmar Co). Para cada superficie se calcularon media, desviación estándar, sesgo y error relativo. Se realizaron pruebas de significación estadística para determinar las diferencias respecto de los valores de referencia y se evaluó la concordancia global mediante análisis de Bland-Altman.

Resultados: La superficie lingual presentó el menor sesgo respecto del valor de referencia (+0,002 mm; error relativo 0,04%; p=0,932), seguida por mesial (−0,039 mm; 0,86%; p=0,134). Vestibular presentó una sobreestimación de +0,064 mm (1,41%; p=0,024). La mayor discrepancia se registró en distal, con una media de 3,333 mm frente a 3,000 mm de referencia, un sesgo de +0,333 mm, error relativo de 11,10% y p<0,001. La dispersión entre las adquisiciones fue relativamente baja, evidenciando repetibilidad intraoperador. El análisis mostró un comportamiento diferencial según la superficie, particularmente caracterizado por una sobreestimación sistemática en distal.

Conclusión/es: Bajo las condiciones de este estudio *in vitro*, el Aoralscan 3 mostró alta repetibilidad, mientras que la veracidad varió según la superficie evaluada. Lingual y mesial presentaron mayor proximidad a los valores de referencia, mientras que distal mostró la mayor sobreestimación sistemática.

058

136. **Análisis histomorfómetrico y biomecánico del hueso alveolar de ratas Wistar en un modelo experimental hormonal sistémico masculinizante/desfeminizante**

Patitucci WE*[1], Bárcenas CA[1], Bozzini C[2], Sanchez LM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología.

Introducción: En nuestro laboratorio hemos validado un modelo masculinizante/desfeminizante en ratas Wistar hembra adultas demostrando efectos estructurales significativos en órganos blandos y duros.

Objetivo/s: El objetivo del presente trabajo fue analizar la histomorfometría y las propiedades biomecánicas del hueso alveolar de ratas hembras bajo modulación hormonal sistémica con testosterona.

Materiales y métodos: Se utilizaron 16 ratas Wistar hembra de 2 meses de edad asignadas aleatoriamente a grupos: experimental (E), que recibió por 6 semanas una inyección subcutánea bisemanal de 0,45 mg/100-µL de enantano de testosterona y control (C), que recibió aceite de girasol, en las mismas condiciones que E. Luego de la eutanasia se resecaron las mandíbulas. La hemimandibula izquierda fue descalcificada y coloreada con la tinción de H-E. Sobre cortes MD en el área interradicular se midió el volumen óseo (BV/TV), el espesor de ligamento periodontal (LP) y el área de cemento celular a nivel de la raíz V. La hemimandibula derecha fue sometida a un ensayo biomecánico consistente en la flexión en tres puntos mediante el uso de una Instron Modelo 4442 (Canton, MA, USA) para obtener las propiedades estructurales de resistencia estructural (Wf), carga elástica límite (Wy) y rigidez estructural (Wy/dy). Los resultados fueron expresados como X ± DS y analizados con el Test *t* de Student, considerando una p<0.05 estadísticamente significativa.

Resultados: En los animales del grupo E el espesor del LP en el área interradicular fue significativamente menor (C:241,87±40,67 E:204,26±22,43*µm) y el BV/TV fue significativamente mayor (C:75,01±7,19 E:85,56±5,88*%) que en el C. No hubo diferencias entre los grupos para el área de cemento celular (C:148,615±29,94 E:173,479±17,97mm2) y para las propiedades mecánicas Wf máx (C:4,94±0,6 E:4,35±0,41 N), Wy (C:4,28±0,81 E:3,95±0,23N) y Wydy (C:5,63±2,32 E:4,27±0,96 N/mm).

Conclusión/es: La modulación sistémica con testosterona en ratas hembra adultas estimula la formación de hueso interradicular a expensas del ancho periodontal preservando las propiedades biomecánicas del maxilar. Estos resultados sientan bases biológicas para la planificación de tratamientos odontológicos específicos para las necesidades de pacientes transgénero.

059

140. **Efecto de la exposición pre, posnatal o combinada a amoxicilina sobre el desarrollo del alvéolo dentario de ratas lactantes**

López M*[1], Tapia Repetto GF[2], Bozal CB[1], Sanchez LM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología.
2. Universidad de la República. Facultad de Odontología. Cátedra de Histologia y Embriología Bucomaxilofacial. Montevideo. Uruguay

Objetivo/s: Comparar en ratas lactantes los efectos de la exposición pre, posnatal o combinada a amoxicilina (A) sobre el desarrollo del alvéolo.

Materiales y métodos: Se emplearon 32 ratas Wistar divididas en 4 grupos: los grupos experimentales recibieron diariamente por *gavage* 500 mg/kg de peso de A, según el siguiente esquema: E1, desde el día 13 de gestación hasta la eutanasia; E2, desde el día 13 de gestación hasta el nacimiento; y E3, desde el nacimiento hasta la eutanasia. En la gestación el fármaco lo recibían las madres, luego del nacimiento el fármaco lo recibían las crías. El grupo C recibió solución fisiológica por la misma vía y durante el mismo período que E1. La eutanasia de todos los animales se realizó a los 15 días de edad. Las mandíbulas fueron procesadas con la técnica de descalcificación. Sobre microfotografías de cortes bucolinguales a nivel de la raíz mesial del 1° molar se cuantificó: el grado de erupción dentaria (ED), la base del alvéolo, el %BV/TV y la longitud de las tablas vestibular (hTV) lingual (hTL) y actividad ósea. Los datos fueron expresados como X ± DS y analizados con el Test de ANOVA de una vía y Bonferroni-Dunnet *post hoc*, considerando una $p<0.05$ estadísticamente significativa.

Resultados: En E1 respecto del resto de los grupos ED resultó mayor (C:-905,40±116,81 E1:-708,59±106,26 E2:-826,01±78,68 E3:-848,14±101,49µm). No hubo diferencias entre los grupos en cuanto al BV/TV tanto V como L, sin embargo hTV y hTL resultaron significativamente menores en E2 y E3 con respecto a C (TV:C:3251,31±224,12 E2:1654,72±101,34 E3:1526,29±277,47µm*), (TL:C:1971,66±215,03 E2:872,76±70,61 E3:889,98±108,05µm*). La base del alvéolo fue significativamente menor en E2 y E3 con respecto a C (C:399,81±130,54 E2:185,782±55,54 E3: 120,07±25,52mm2) y E1 tuvo valores semejantes a C (E1:319,37±13,6mm2). E1, E2 y E3 mostraron un significativamente menor % de reposo óseo en TL con respecto a C (C:47,63±4,26 E1:25,37±6,27 E2: 24,24±5,85 E3:33,2±9,17%) y no se encontraron diferencias entre los grupos en TV.

Conclusión/es: La exposición a A prenatal o postnatal afecta la remodelación del alvéolo en desarrollo, alterándolo morfológicamente sin compromiso del volumen óseo total. Sin embargo, los resultados obtenidos sugieren que la exposición más prolongada a A desde la gestación y periodo posnatal evidencian una posible respuesta adaptativa que limita el efecto deletéreo estructural producido por el fármaco.

060

85. **Uso de la tomografía computada de haz cónico para la detección de conductos radiculares de terceros molares**

Vazquez DJ*[1], Nart L[1], Aredes JE[2], Salgado PA[3], De Lucca RC[4]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por Imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología

Introducción: El tamaño del voxel ien tomografía computada nfluye en la definición y depende de su alto, ancho y espesor o profundidad. Se construyen en la mayoría de los tomógrafos a partir de los 0,075 milímetros. Este concepto es fundamental a lo hora de realizar el diagnóstico ya que si lo que buscamos es algo muy pequeño necesitaremos mucha definición para poder verlo, por lo tanto seleccionaremos un vóxel pequeño.. Si la estructura a visualizar no requiere una gran definición podremos utilizar un vóxel más grande y así disminuir la dosis. Es el elemento más pequeño del volumen de la imagen radiográfica en tres dimensiones. Cuando se realizan estudios para endodoncia o posibles fracturas dentarias debemos utilizar una ventana más pequeña disponible, para poder obtener una mejor resolución utilizando un voxel más pequeño de 75 micrones.

Objetivo/s: Observar la presencia de los conductos radiculares en la zona apical de terceros molares en tomografía computada de haz cónico.

Materiales y métodos: Se estudiaron 14 tomografías de terceros molares que tenían indicación de extracción, en donde se identificaron desde la zona más apical y con mediciones cada 0,5 milímetros la presencia del conducto radicular y la longitud de este en un tomógrafo marca caresteam con 75 micrones de resolución. Luego de la extracción dentaria los mismos parámetros se midieron con microtomografía (Gold Estandar) en un microtomografo marca Bruker Skyscan 1272. Lacomparación de los parámetros obtenidos por las dos metodologías se realizó según análisis estadísticos para muestras relacionadas (test de student y/Wicoxon).

Resultados: Se observó en la tomografía de haz cónico que en un 85,7 % de las tomografías no se visualizaba el conducto radicular a 0,5 milímetros del ápice y en un 50% no se visualizaba a 1 milímetro del ápice. Se observaron diferencias estadísticamente significativas entre las mediciones de la longitud de los conductos en terceros molares obtenidos mediante tomografía comparadas a las muestras procesadas en microtomografias en 0.5, 1,1.5, 2 y 2.5 milímetros del ápice. (p menor 0,05).

Conclusión/es: La tomografía computada de haz cónico no es una técnica de precisión para visualizar losconductos radiculares cercanos al ápice de los terceros molares.

061

75. **Estudio de la densidad mineral ósea por microtomografía de la osteólisis periapical inflamatoria en un modelo de ratas hipercolesterolémicas**

Loiacono R*[1], Miksztowicz V[2], Cacciagiu L[2], Bozal CB[1], Vázquez D[3], Rodríguez PA[4], De Lucca RC[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Bioquímica general y bucal
3. Universidad de Buenos, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes
4. Universidad de Buenos, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia, Buenos Aires, Argentina

Introducción: La hipercolesterolemia constituye una alteración metabólica de relevancia clínica, asociada a un estado inflamatorio sistémico. Se han reportado efectos en la actividad ósea alveolar asociadas a cuadros de hipercolesterolemia. En este contexto, resulta importante determinar si este estado dislipidémico puede modificar la osteólisis periapical de origen inflamatorio, con el propósito de contribuir al desarrollo de estrategias terapéuticas que favorezcan una adecuada reparación tisular.

Objetivo/s: Establecer la DMO del proceso osteolítico periapical de origen inflamatorio en ratas hipercolesterolémicas.

Materiales y métodos: Se utilizaron 14 ratas Wistar de 120 gramos aproximadamente, divididas en 2 grupos según la dieta con la que fueron alimentadas (grupo DC y grupo DHC). Luego de 3 semanas de administración de dieta se les realizó la apertura cameral del conducto mesial de los primeros molares inferiores y se los dejó abiertos para lograr contaminación. Transcurridos 10 días, fueron anestesiados para extraerles una muestra de sangre. Inmediatamente fueron sacrificados y se tomaron los hígados y maxilares inferiores para el análisis microtomográfico e histológico. Los resultados fueron analizados mediante los test de ANOVA y Welch.

Resultados: Confirmamos el estado de hipercolesterolemia de los animales mediante el análisis macroscópico, el peso (DC 11,45±1,63 g; DHC 19,52±2,68 g; ANOVA <0,001) y de la esteatosis hepática en el grupo DHC. El perfil lipídico arrojo; Colesterol total (DC 68,70±13,98 mg/dl; DHC 205,00±57,37 mg/dl; Welch 0,016), Colesterol HDL (DC 40,30±10,15 mg/dl; DHC 26,50±3,46 mg/dl; Welch 0,003), Colesterol No HDL (DC 28,40±8,46 mg/dl; DHC 178,50±59,35 mg/dl; Welch <0,001). La microtomografía arrojó valores de DMO sin diferencias significativas entre ambos grupos (DC 0,58±0,97 g/cm3; DHC 0,51±0,60 g/cm3, ANOVA 0,063) aunque con una tendencia de mayores valores en el grupo DC.

Conclusión/es: La DMO en procesos periapicales de origen inflamatorio no se vería afectada por el estado hipercolesterolémico de ratas.

062

100. **Concordancia entre el ángulo ANB y la convexidad de Ricketts en la clasificación del patrón esqueletal sagital**

Sánchez AE*, Roschuk MS, Bonzi IMA, Gómez A, Nart LD, De Luca MA, Moyano WE, Della Paolera D, Borrajo P, Castro HR, Vázquez DJ
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por Imágenes

Introducción: El patrón esqueletal sagital puede clasificarse mediante distintos análisis cefalométricos, entre ellos el ángulo ANB de Steiner y la convexidad facial de Ricketts. Si bien ambos evalúan la relación anteroposterior entre el maxilar y la mandíbula, se basan en puntos y planos de referencia diferentes, por lo que su grado de concordancia no puede darse por sentado.

Objetivo/s: Determinar el grado de concordancia entre el ángulo ANB y la convexidad facial de Ricketts en la clasificación del patrón esqueletal sagital, clase I, II y III, y su variación según el año de atención.

Materiales y métodos: Estudio observacional, retrospectivo y de corte transversal sobre 180 radiografías cefalométricas laterales iniciales de pacientes atendidos entre 2022 y 2024 en la Cátedra de Diagnóstico por Imágenes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires, procesadas con el software Nemoceph Studio. La muestra fue no probabilística, por conveniencia. Se registraron el ángulo ANB y la convexidad de Ricketts, junto con la clasificación de clase esqueletal provista por cada análisis, y se calculó el porcentaje de concordancia observada, el índice Kappa de Cohen con su intervalo de confianza del 95%, un test de simetría para evaluar la distribución de las discordancias entre ambos métodos, y la concordancia por año de atención.

Resultados: Ambos métodos coincidieron en la clasificación de 141 de los 180 pacientes (78,3%), con un índice Kappa de 0,621 (IC 95%: 0,517-0,724), correspondiente a una concordancia "sustancial" según la escala de Landis y Koch. El test de simetría de Bowker mostró que las discordancias entre ambos métodos se distribuyen de manera asimétrica (p = 0,002). La concordancia fue algo mayor en la muestra de 2022 (81,8%) y disminuyó levemente en 2023 (78,9%) y 2024 (75,4%). Las mayores discrepancias fueron Clase I por ANB y Clase II por convexidad (19 casos), y Clase III por ANB y Clase I por convexidad (11 casos).

Conclusión/es: El ANB y la convexidad de Ricketts muestran una concordancia sustancial pero no absoluta en la clasificación del patrón esqueletal sagital, lo que pone de manifiesto que ambos métodos no son completamente intercambiables y que su interpretación conjunta puede resultar pertinente, particularmente ante clasificaciones discordantes.

063

59. Tumor odontogénico adenomatoide: estudio de una serie de 49 casos

Gorrino Baquero RB*[1,2], Villegas KM[1], Polti LF[3], Paparella ML[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Unidad de Patología Quirúrgica.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Anatomía Patológica. Argentina
3. Universidade de São Paulo, Brasil, Facultade de Odontología, Departamento de Patología Oral y Maxilofacial

Introducción: El tumor odontogénico adenomatoide (TOA) es un tumor odontogénico epitelial benigno encapsulado que contiene estructuras en rosetas o conductos

Objetivo/s: Evaluar caracteres clínico-patológicos de una serie de TOA.

Materiales y métodos: Se recopilaron 49 casos de TOA de la Unidad de Patología Quirúrgica-FOUBA-en un período de 65 años. Se analizaron caracteres clínico-imagenológicos y se reevaluaron caracteres histopatológicos.

Resultados: Todos los TOA fueron intraóseos-centrales, y representaron el 3 % de los tumores odontogénicos y 0,06% de la patología bucomaxilar. La media de edad fue 17 años (9-37años) con mayor incidencia en la segunda década de la vida (37casos-76%). El sexo femenino fue el más afectado (35casos-71%). La localización prevalente fue maxilar superior (27casos-55%), sector anterior (21casos-43%). El tamaño tumoral fue <3 cm (32casos-65%). Veintinueve casos (59%) fueron foliculares (asociados a piezas dentarias no erupcionados). El diagnóstico presuntivo fue tumor odontogénico (24casos-49%), TOA (16casos-33%); quiste odontogénico (20casos-41%), quiste dentígero (15casos-31%). Once casos (22%) disponían de estudios imagenológicos y mostraron imagen radiolúcida, siete casos (64%) con focos radiopacos. Microscópicamente, 11 casos (22%) presentaron crecimiento sólido, 11 casos (22%) multiquístico, 3 casos (6%) uniquístico. Veinticuatro casos (49%) constituyeron lesiones odontogénicas híbridas, combinadas con quistes odontogénicos de desarrollo, 11 casos correspondientes a quiste dentígero. En todos los casos se observaron nódulos con formaciones de rosetas y ductos, en 43 casos (88%) mórulas, y estructuras cribiformes y plexiformes en 40 casos (82%) y 43 casos (88%), respectivamente. Se visualizó amiloide (44casos-90%), calcificaciones (47casos-96%), y áreas pindborg-like (31casos-63%). Se identificó matriz dentinoide (15casos-31%) y de esmalte (7casos-14%). Asimismo, 20 casos (41%) presentaron células claras y 2 casos (4%) células con pigmento melánico.

Conclusión/es: El TOA es relativamente frecuente y presenta amplia variedad de caracteres histopatológicos que se superponen con otras entidades patológicas. En nuestra serie, la mitad de los casos se combinan con quistes, constituyendo lesiones odontogénicas híbridas.

064

135. La exposición a dexametasona prenatal impacta negativamente sobre el desarrollo radicular de ratas lactantes

Piña Lugo RM*[1], Tapia Repetto GF[2], Bozal CB[1], Sanchez LM[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología.
2. Universidad de la República. Facultad de Odontología. Cátedra de Histologia y Embriología Bucomaxilofacial. Montevideo. Uruguay

Introducción: La exposición prenatal a dexametasona retrasa la erupción dentaria.

Objetivo/s: El objetivo de este estudio fue evaluar el efecto de la exposición prenatal a dexametasona sobre la formación radicular en ratas lactantes.

Materiales y métodos: Se utilizaron ratas Wistar de 15 días de edad (n=16) divididas en 2 grupos: Grupo E (n=8), crías de madre tratada con inyecciones IM de 7 mg/kg de dexametasona (Decadron, Sidus, Argentina) desde 5 semanas antes del apareamiento y durante toda la gestación y Grupo C (n=8) crías de madre que recibió solución fisiológica en las mismas condiciones. Luego de la eutanasia los hemimaxilares inferiores se procesaron histológicamente mediante descalcificación y tinción con H-E. Sobre microfotografías de cortes bucolinguales a nivel de la raíz mesial del 1° molar se cuantificó longitud radicular (LRµm), longitud de vaina radicular de Hertwig (LVERHmm), área de dentina radicular (ADRµm2), en los tercios cervical, medio y apical: ancho radicular (ARµm), espesor de dentina (EDmm) y de predentina (EPDµm). Los resultados fueron expresados como X ± DS y analizados con el Test *t* de Student, considerando una $p<0.05$ estadísticamente significativa.

Resultados: Los parámetros LRµm(C:697,95±44,63 E:311,05±35,15*), ADRµm2(C: 22089,81±3741,26 E: 5365,92±1619,64*) así como tercio cervical ARµm(C:82,64±12,65 E: 33,86±7,25*), EDµm(C:53,49±6,98 E:16,66±3,49*), EPDµm(C:28,63±6,71 E:15,04±3,92*), tercio medio ARµm(C:31,01±5,80 E:17,38±4,8*), EDµm(C: 23,42±4,12 E:9,18±3,32*), tercio apical ARµm(C: 13,89±7,39 E:12,65±2,59*) mostraron diferencias significativas en el grupo E con respecto al C. LVERHµm (C:134,1±27,91 E:154,96±36,13), EPDµm(C:10,23±1,62 E:8,34±2,68) del tercio medio y EDµm(C:5,89±1,5 E:6,63±3,12) y EPDµm(C:6,96±1,41 E:6,84±2,13) del tercio apical no mostraron diferencias entre los grupos.

Conclusión/es: La exposición prenatal a dexametasona altera la formación radicular del primer molar inferior en ratas lactantes. Esto se ve reflejado en una menor longitud radicular, una menor área de dentina y un menor ancho y espesor dentinario en los tercios cervical y medio, alteraciones que podrían contribuir al retraso eruptivo observado previamente con este modelo.

064 bis

171. **Evaluación de dos tipos de agujas comerciales para punción ósea no aspirativa. Estudio piloto comparativo**

Torres Navarro MC*[1], Puia SA[2], Olmedo DG[3], Renou SJ[3], Gualtieri A[4], Paparella ML[1], Stolbizer F[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomáxilofacial II
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía y Traumatología Bucomáxilofacial I
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Anatomía Patológica
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Biofísica y Bioestadística

Objetivos: Comparar el desempeño de dos tipos de agujas comerciales para PONA, una de fabricación italiana (Gallini) y otra de fabricación nacional (Lexel), evaluando la calidad histológica de los cilindros de tejido óseo obtenidos, y analizar el deterioro del extremo activo de las agujas luego de usos sucesivos.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio piloto comparativo utilizando cabezas femorales humanas con cambios anatomopatológicos compatibles con osteoartrosis. Se emplearon doce agujas de calibre 11G y 10 cm de longitud, seis de cada marca comercial. Se realizaron punciones, obteniéndose cilindros de tejido óseo que fueron evaluados macroscópica e histológicamente. El extremo activo de las agujas nuevas y utilizadas fue analizado mediante microscopía electrónica de barrido (MEB) y espectroscopia de dispersión de energía de rayos X (EDS).

Resultados: Se obtuvieron doce cilindros óseos, de los cuales once (92 %) cumplieron los criterios establecidos para su procesamiento y evaluación histológica. Los cilindros presentaron un diámetro constante de 0,3 cm y longitudes comprendidas entre 1,5 y 2,2 cm, con superficie irregular y coloración beige, sin diferencias macroscópicas evidentes entre ambos tipos de agujas. En la totalidad de las muestras analizadas se conservaron las estructuras óseas y se identificó “aserrín óseo”, en todos los casos de intensidad leve o moderada, sin interferir con la interpretación histológica. El análisis mediante MEB evidenció irregularidades y alteraciones del filo en las agujas nacionales desde su estado inicial, con un deterioro progresivo más pronunciado luego de los usos sucesivos. Las agujas importadas presentaron una menor magnitud de deterioro. El análisis mediante EDS mostró en ambas marcas una composición química compatible con acero inoxidable austenítico tipo AISI 304, sin diferencias composicionales relevantes. Se identificaron partículas de posible origen metálico en tres muestras, todas correspondientes a agujas Gallini; no fue posible determinar su composición ni establecer una relación causal con el desgaste del instrumental.

Conclusiones: La técnica de punción ósea no aspirativa permitió obtener muestras aptas para evaluación histológica en 11 de los 12 procedimientos. El “aserrín óseo” estuvo presente en todas las muestras, sin comprometer su interpretación histológica ni relacionarse con el número de usos. El análisis mediante microscopía electrónica de barrido evidenció mayor deterioro estructural en las agujas Lexel que en las Gallini. Ambas marcas presentaron una composición química compatible con acero inoxidable AISI 304, por lo que las diferencias observadas podrían relacionarse con los procesos de fabricación y acabado superficial

065

166. **Condiciones socioambientales y estado dentario en niños de parajes rurales de Charata, Chaco**

Alberti Cancelo V*, Fernandez CR, Furci N, Souza M, Capuano C
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria

Objetivo/s: Describir la experiencia de caries en niños y adolescentes de los parajes rurales de Charata (Chaco) y analizar su relación con factores socioambientales.

Materiales y métodos: Estudio observacional de corte transversal. Se incluyó la totalidad de los niños y adolescentes de 2 a 17 años atendidos en parajes rurales de Charata (n=225; media de edad 8,13 ± 3,11 años; Tres Estacas: 86; Las Tolderías: 79; Mesón de Fierro: 60). Se estableció, luego de un examen clínico en terreno a cargo de odontólogos con criterios estandarizados (OMS), la experiencia de caries mediante los índices ceod y CPOD. Mediante encuesta a padres o tutores se recolectó información sobre el tipo de cobertura de salud, la percepción de AUH u otro plan social, el acceso a agua de red, el baño dentro de la vivienda y el número de convivientes y cuartos del hogar, calculándose el índice de hacinamiento (INDEC): sin hacinamiento (≤2), moderado (>2-3) y crítico (>3). Se calcularon medidas de resumen y se estimaron razones de tasas (IRR) y de odds (OR) mediante regresión binomial negativa y logística ajustadas por edad.

Resultados: La prevalencia de caries en dentición temporaria fue 82,2% y ceod 4,37 ± 3,86 (Tres Estacas/Las Tolderías/ Mesón de Fierro: 80,3%/82,6%/85,0% y 4,24/4,35/4,62); el componente C representó el 87,7% del índice y el O el 1,3%. El CPOD fue 2,08 ± 2,41, con una prevalencia de 61,2% (54,7%/72,4%/56,2%). El 55,8% de los hogares presentó hacinamiento (46,9%/79,2%/35,2%) y el 23,7% hacinamiento crítico (23,4%/34,7%/9,3%). El 86,0% carecía de obra social, el 72,2% percibía AUH u otro plan social, el 89,4% no tenía agua de red y el 52,0% no contaba con baño dentro de la vivienda. Los niños de hogares con hacinamiento presentaron mayor CPOD (2,33 vs. 1,93) y prevalencia de caries en dentición permanente (71,4% vs. 52,5%) (IRR ajustada 1,47; IC95% 1,04-2,08; OR 2,69); el ceod según categoría de hacinamiento fue 4,21, 4,94 y 4,14 (IRR 1,02). Los niños con agua de red registraron menor ceod (2,53 vs. 4,55; IRR 0,57) y CPOD (1,18 vs. 2,24; IRR 0,46; IC95% 0,25-0,87). El ceod sin y con obra social fue 4,53 vs. 3,84 (IRR 0,82).

Conclusión/es: En niños de parajes de Charata, la experiencia de caries fue muy elevada en ambas denticiones y prácticamente no tratada. Los factores socioambientales se relacionaron con la prevalencia de caries.

066

162. **Cobertura de salud y experiencia de caries en escolares del Partido de la Costa, Buenos Aires**

Ernst C*[1], Fernandez CR[1], Pregadío T[2], Guerra A[2], Alonso MG[1], Squassi AF[1,3], Capuano C[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Objetivo/s: Describir la experiencia de caries en escolares de escuelas de gestión pública de Santa Teresita y Las Toninas (Partido de la Costa, Buenos Aires) y analizar su relación con factores socioambientales.

Materiales y métodos: Estudio observacional descriptivo de corte transversal. Se incluyó la totalidad de los escolares de 5 a 13 años que concurren a las escuelas de gestión pública Gral. Belgrano (Las Toninas) y Dr. Arturo Jauretche (Santa Teresita) (n=281; edad 7,61 ± 1,68 años; Las Toninas: 152; Santa Teresita: 129). Odontólogos con criterios estandarizados (OMS) realizaron el examen clínico en terreno y registraron los índices ceod y CPOD y componentes. Mediante encuesta a padres o tutores se relevaron cobertura de salud, nacionalidad materna, cobertura de obra social, convivientes y cuartos del hogar, calculándose el índice de hacinamiento (criterio INDEC: sin hacinamiento ≤2, moderado >2-3 y crítico >3). Se calcularon medidas de resumen y se estimaron razones de tasas (IRR) y de odds (OR) mediante regresión binomial negativa y logística ajustadas por edad.

Resultados: La prevalencia de caries en dentición temporaria fue 72,7% (ceod 3,47 ± 3,68), con predominio del componente cariado (87,7%), y en dentición permanente 20,0% (CPOD 0,40 ± 0,93). El 41,3% de los hogares presentó hacinamiento y el 76,8% de los escolares carecía de obra social, con valores similares en ambas localidades. Los escolares sin obra social presentaron mayor experiencia de caries (ceod 3,74 vs. 2,26; IRR ajustada 0,55), mientras que el hacinamiento no mostró relación con el ceod (IRR 0,95).

Conclusión/es: En escolares de escuelas públicas de Santa Teresita y Las Toninas, la experiencia de caries en dentición temporaria fue elevada y mayormente no tratada. La falta de cobertura de salud, más que las condiciones habitacionales, se relacionó con mayor experiencia de caries.

067

124. **Perfil Epidemiológico y Determinantes de Salud Bucodental en Pacientes con Discapacidad en CLAPAR II.**

Lama MA*, Alonso MA, Alisio A, Franco O, Jara San Martín A, Calvano MC, Recarte C, Gregori Sabelli R, Scagnet G, Ferrary T
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Medicina Interna, CLAPAR II. Área de Discapacidad

Introducción: La atención odontológica en pacientes con discapacidad representa uno de los mayores desafíos para la salud pública. En Argentina, la escasez de datos epidemiológicos sobre esta población limita el desarrollo de políticas de salud pública eficaces y adaptadas a sus necesidades reales. Es indispensable generar evidencia local actualizada que fundamente la toma de decisiones clínicas y optimice los programas preventivos

Objetivo/s: Caracterizar el perfil epidemiológico de los pacientes atendidos en CLAPAR II para optimizar estrategias de atención odontológica individualizada

Materiales y métodos: Estudio descriptivo y retrospectivo sobre el análisis de 317 historias clínicas de pacientes ASA III atendidos desde el año 2020 a la actualidad. Se evaluaron variables demográficas, vulnerabilidad social, patologías sistémicas, polimedicación, índices clínicos: CPOD, INTC e I.H, hallazgos radiográficos, modalidad de atención y adhesión al tratamiento. Se aplicaron criterios de exclusión para pacientes ASA I, o registros con datos incompletos (24 HC). Se utilizó análisis estadístico descriptivo

Resultados: La población presentó una distribución de 55.6% hombres. El 70.6% menores de 30 años. El 37.2% reside en CABA y el 23.2% con alta vulnerabilidad social. Patologías prevalentes fueron Síndrome de Down: 22.9%, Deficiencia Intelectual: 22.9% y 54.6% presentan 2 o más patologías asociadas. El 75% de la población está polimedicada, destacándose el uso crónico de anticonvulsivantes, antipsicóticos/sedantes y levotiroxina. El CPOD promedio de 7.91% y el INTC de 9.60%. El 79.2% presentó un I.H. > 1. El 83.6% fue atendido mediante motivación, con una adhesión de hasta 20 años en casos específicos, aunque 61 pacientes discontinuaron el tratamiento

Conclusión/es: Este perfil epidemiológico subraya la necesidad de diseñar estrategias de atención odontológica adaptadas a pacientes jóvenes en transición a la adultez con discapacidades crónicas Como así también la alta prevalencia de polimedicación, enfermedad periodontal y caries, fundamenta planificar estrategias preventivas y terapéuticas adecuadas a la complejidad sistémica, mejorando así su calidad de vida general

068

114. **Consumo de azúcares libres e indicadores cardiometabólicos y de estado bucal en adultos: informe preliminar**

Ernst C*[1], Cacciagiú L[2,3], Banus PL[2,3], Fernández D[4], Sielecki L[5], Iglesias MV[1], Vizcaya F[1], Squassi AF[1,6], D Éramo LR[1], Macri V[2,3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Bioquímica General y Bucal.
3. Unidad de Investigación en Bioquímica Traslacional y Metabolismo (UBiTyM) - Hospital General de Agudos Dr. Teodoro Álvarez (GCBA), Laboratorio Central, Sección Bioquímica
4. Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich (GCBA), Laboratorio Central, Química Clínica
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Farmacia y Bioquímica, Instituto de Fisiopatología y Bioquímica Clínica (INFIBIOC), Departamento de Bioquímica Clínica, Laboratorio de Lípidos y Aterosclerosis
6. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Objetivo/s: Analizar la asociación entre el consumo de azúcares libres y los indicadores antropométricos y bioquímicos, y describir el estado bucal en adultos atendidos en un hospital odontológico universitario.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en 31 adultos que concurrieron al Hospital Odontológico Universitario (UBA). Se registraron peso, talla, circunferencia de cintura y grasa corporal, y se calcularon el índice de masa corporal y la relación azúcar/fibra dietaría. La ingesta se evaluó mediante un recordatorio de 24 horas procesado con MAR24-Argentina. Se determinaron el perfil lipídico y la hemoglobina A1c. Se compararon los grupos con consumo de azúcares libres <5% y ≥5% del valor calórico total (VCT). Se registró la presencia de biofilm y estado de inflamación gingival mediante índice de placa de Silness y Löe (IP) y gingival de Löe y SIlness (IG), y la presencia de lesiones de caries de acuerdo con criterios ICDAS. Se calculó la proporción de pacientes con ≥1 lesión activa y con ICDAS 5–6, y con IP e IG ≥2 en ≥30% de los sitios. Se utilizaron las pruebas de Mann–Whitney y exacta de Fisher ($p<0,05$).

Resultados: El 58% presentó exceso de peso. Los varones informaron mayor ingesta energética (2789,5±563,8 frente a 1821,8±503,4 kcal/día; $p<0,001$), mayor consumo de azúcares libres (116,44±62,68 frente a 34,32±38,49 g/día; $p<0,001$) y mayor relación azúcar/fibra ($p=0,004$) que las mujeres. También presentaron concentraciones mayores de triglicéridos (156,0±70,9 frente a 99,0±51,3 mg/dL; $p=0,047$) y menores de HDL-colesterol (50,88±9,19 frente a 64,57±11,12 mg/dL; $p=0,005$). 55% registró un consumo de azúcares libres ≥5% del VCT, asociado con la categoría de riesgo definida por cintura ($p=0,047$) e hipertrigliceridemia ($p=0,009$). La proporción de pacientes con ≥2 en ≥30% de los sitios evaluados fue del 33,33% para IP y del 16,67% para IG. La media del % de sitios con IP ≥2 fue 27,74% (DS 30,73), y para IG ≥2 fue 17,32% (DS 28,35). 60,71% presentaron ≥1 lesión ICDAS 1–6, 50,00% ≥1 lesion activa y 28,57% ≥1 lesion ICDAS 5–6.

Conclusión/es: El consumo de azúcares libres ≥5% del VCT se asoció con indicadores de riesgo cardiometabólico. La evaluación alimentaria podría aportar información complementaria a la valoración clínica en adultos atendidos en la consulta odontológica.

069

104. **Efectos de micropartículas de papaína sobre dentina cariada: estudio histopatológico**

Ventura F*[1], Renou SJ[2], Olmedo DG[2], Squassi AF[1,3], Méndez C[4]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Anatomía Patológica
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)
4. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Farmacología

Introducción: En un estudio preliminar se estandarizó un preparado de micropartículas de papaína y describió su actividad proteolítica sobre dentina cariada y hallazgos histopatológicos asociados al tratamiento.

Objetivo: Evaluar los cambios histopatológicos observados luego del tratamiento con micropartículas de papaína en dentina cariada de piezas dentarias permanentes.

Materiales y Métodos: Se realizó un estudio experimental in vitro en 6 molares permanentes con lesiones de caries dentinaria ICDAS II 6.2, sin compromiso pulpar y con indicación de extracción. En todos los casos se obtuvo consentimiento informado previo. Las piezas se seccionaron a nivel de los dos tercios apicales radiculares y se conservaron en PBS. Cinco piezas recibieron tratamiento con micropartículas de papaína y una se utilizó como control sin tratamiento. Las piezas destinadas al tratamiento se incubaron a 37 °C durante 60 min con microesferas de papaína (30% etanol v/v) suspendidas en buffer fosfato de sodio 50 mM, pH 7,0, con cisteína 0,1 mM. Luego se realizó únicamente secado con papel absorbente, sin lavado de las cavidades. Las muestras se fijaron en formol al 10 %, se desmineralizaron con EDTA, se incluyeron en parafina y se tiñeron con Hematoxilina-Eosina. Se obtuvieron cortes paralelos al eje mayor dentario. Mediante microscopía óptica se evaluó la organización de la matriz dentinaria, la morfología tubular y la delimitación entre capas.

Resultados: Se observó dentina desorganizada en la pieza control, mientras que no se identificó en ninguna de las cinco piezas tratadas. Se identificaron zonas dentinarias diferenciadas, incluyendo dentina arrosariada con dilatación tubular, dentina infectada con conservación parcial de la estructura tubular y dentina normal. Los hallazgos fueron concordantes entre las muestras tratadas y con las observaciones obtenidas durante la etapa inicial del estudio.

Conclusión: La ampliación muestral evidenció un patrón histopatológico concordante con las observaciones preliminares tras el tratamiento con micropartículas de papaína. La ausencia de dentina desorganizada y la identificación de zonas dentinarias diferenciadas en las muestras tratadas respaldan continuar la evaluación de la selectividad del preparado.

070

94. **Evaluación de placa bacteriana en pacientes del Ateneo Tucumano Ateneo para el Estudio y Tratamiento de las Disgnacias**

Jorrat M*[1], Páez R[2], Granado MA[2], Chaya C[2], Castillo V[2], Guerrero J[3], Iturre S[2].
1. Radiología Facultad de Odontología UNT
2. Odontologia Preventiva Facultad de Odontología UNT
3. Anatomia General y Dentaria Facultad de Odontología. UNT

Introducción: La terapia de ortodoncia se asocia con una mayor acumulación de placa bacteriana, lo que aumenta el riesgo de desarrollar caries y enfermedad periodontal. Por lo tanto, es importante educar a los pacientes con ortodoncia sobre el mantenimiento adecuado de la salud bucal antes y durante su tratamiento. La educación es un pilar de transformación social, a través de desarrollar habilidades de autocuidado de la salud bucal.

Objetivo: Evaluar la modificación de la placa bacteriana luego de una intervención educativa en pacientes del Ateneo Tucumano Ateneo para el Estudio y Tratamiento de las Disgnacias en septiembre 2026.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio sobre un grupo de 34 pacientes, 59% femeninos, con una edad x=14,76 (±3,9) que concurren al Ateneo Tucumano Ateneo para el Estudio y Tratamiento de las Disgnacias en San Miguel de Tucumán.

Se registró la frecuencia de cepillado, el índice de Placa de O'Leary antes y después de desarrollar un taller de medidas de autocuidado de la salud bucal, utilizando métodos audiovisuales y cepillado supervisado previo firma de consentimiento informado. Los datos fueron analizados estadísticamente mediante el test t de Student.

Resultados: Se observaron 30 pacientes con aparatos de ortodoncia y 4 con aparatos de ortopedia. Se registró la moda de frecuencia de cepillado=2, el índice de placa inicial X=66,04% sólo 3 pacientes presentaron índice de placa compatible con Salud (valores iguales o inferiores a 20%), índice de placa posterior al taller de medidas de autocuidado X=30,29%. Existe diferencia significativa en las medias del índice de placa (test t p<0,001).

Conclusión: Se observó una disminución de la placa bacteriana del 35,74% después de la intervención la práctica educativa de medidas de autocuidado.

071

82. **Consumo de sustancias psicoactivas y perfiles de riesgo y protección en adolescentes de contextos socioeducativos contrastantes**

Agüero N*, Cornejo LS, Gigena P
Facultad de Odontología-Universidad Nacional de Córdoba

Introducción: El análisis de patrones de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas en la adolescencia permite visibilizar diferencias entre contextos socioeducativos y sus implicancias en la salud integral. El inicio temprano y la intensidad del consumo se relacionan con perfiles de riesgo que impactan en la salud bucal y refuerzan la necesidad de integrar la salud bucal como parte esecial de la salud adolescente.

Objetivo/s: Analizar y comparar patrones de consumo de SPA, edades de inicio y factores psicosociales de riesgo y protección en adolescentes escolarizados de dos contextos de distinta vulnerabilidad socioeducativa de Córdoba.

Materiales y métodos: Estudio observacional, transversal y comparativo, componente cuantitativo de una investigación de métodos mixtos. La muestra incluyó 236 adolescentes de 13 a 18 años: 89 en AVSE y 147 en MVSE. Se aplicó cuestionario digital anónimo que evaluó consumo de alcohol, tabaco y otras SPA, edad de inicio, frecuencia, funcionalidad familiar, riesgo alcohólico, conocimientos y hábitos saludables mediante APGAR, CAGE, CID y AHS. Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales (Chi-cuadrado, Fisher, t de Student y Correspondencias Simples, p<0,05).

Resultados: El alcohol fue la sustancia más consumida (71,3% vida; 65,2% año; 53,9% mes), seguido de tabaco (38,2%, 28,7%, 19,5%) y otras drogas (15,7%, 12,6%, 8,2%). En AVSE el inicio fue más temprano (13 vs 14 años) y el consumo escaló hacia Ciclo Orientado. El tabaco mostró mayor prevalencia en AVSE (15% vs 7%), con inicio a los 13,3 años. Otras drogas, principalmente marihuana, fueron más frecuentes en AVSE, con casos de consumo diario y solventes. El tabaquismo se superpuso con alcohol. El CAGE identificó dependencia alcohólica en 4,5% de AVSE vs 0,7% de MVSE. El 62,9% de AVSE presentó conocimientos insuficientes, asociados a riesgo alcohólico. Hábitos saludables fueron más frecuentes en MVSE (76% vs 65%).

Conclusión/es: Las diferencias entre contextos se expresan menos en la presencia del consumo que en su precocidad, intensidad y perfil de riesgo. La mayor vulnerabilidad se asocia a inicio más temprano, patrones graves de alcohol, menor conocimiento preventivo y hábitos menos favorables. La edad de inicio y la etapa de escolaridad, emergen como dimensiones críticas para estrategias preventivas contextualizadas.

072

80. **Trayectorias de salud bucal y perfiles de riesgo en dos cohortes escolares de contextos vulnerables**

Agüero N*,Gigena P, Giraudo C, Ponce A, Bella M, Cano V, Cisneros NA, Cornejo LS, Fernández A, Franchisena M, Hilas E, Marengo A, Moncunill de Chaer I, Riba M, Vera Cucchiaro V, Ziem J, Bella MI.
Facultad de Odontología-Universidad Nacional de Córdoba

Objetivo: Analizar la evolución de indicadores de salud bucal en dos cohortes escolares y evaluar, en 2025, condiciones clínicas, ocluso-funcionales, sistémicas y socio conductuales.

Materiales y métodos: Estudio longitudinal descriptivo-analítico en una investigación-intervención. C1: 2º grado/2022–5.º/2025 (n=15,19,21,22); C2: 4.º/2023–6.º/2025 (n=31,23,22). Los n corresponden a escolares evaluados en cada control. Se incluyeron matriculados con consentimiento informado de responsables legales y asentimiento. El equipo realizó controles clínicos, relevamiento socio conductual e intervenciones de cuidado y atención de salud bucal: fluoruro, diamino de plata, selladores y restauración atraumática. Se registraron CPO-D, SiC, índice de placa, estado gingival; maloclusión, respiración bucal, fonación, deglución y hábitos parafuncionales; condición respiratoria; consumo de azúcares, motivación familiar y barreras de acceso. Variables categóricas: presencia/ausencia; consumo de azúcares: >4/≤4 momentos/día. En 2025 hubo 21 registros completos por cohorte para variables ocluso-funcionales y socio conductuales. Se aplicaron frecuencias, medias/medianas, χ^2 de Pearson y prueba *t* (α=0,05). El proyecto contó con aprobación de Comité de Ética.

Resultados: El CPO-D medio pasó en C1 de 0,13 (2022) a 3,10 (2025; SiC=5,85) y en C2 de 1,09 (2023) a 2,18 (2025; SiC=5,0), evidenciando polarización; no se registraron dientes permanentes perdidos. En C1, la salud gingival alterada disminuyó de 73,68% (2023) a 47,61% (2025). En 2025, ambas cohortes (n=21/cohorte) presentaron maloclusión 52,38%, hábitos de succión/parafuncionales 38,09% y respiración bucal 19,04%; en C1, fonación alterada 14,28% y deglución disfuncional 9,52%. El consumo de azúcares >4 momentos/día fue 61,90%, el bajo compromiso/motivación familiar 52,38% y las barreras de acceso 42,85%. Condición respiratoria y respiración bucal no se asociaron (χ^2=1,77; p=0,18). El índice de placa disminuyó de 1,90 a 1,14 (p<0,01).

Conclusiones: El seguimiento evidenció aumento y polarización de la experiencia de caries en dentición permanente, además de alteraciones ocluso-funcionales y riesgos socio conductuales en 2025. Los hallazgos sustentan una vigilancia multidimensional y un abordaje preventivo e interdisciplinario.

073

78. **Prevalencia y características imanológicas de quistes odontogénicos y odontomas en radiografías panorámicas**

Iturre S*[1], Jorrat M[2], Aragón H[1], Carino S[3]
1. Odontología Preventiva Facultad de Odontología UNT
2. Radiología Facultad de Odontología UNT
3. Laboratorio de Anatomía Patológica Facultad de Odontología UNT

Introducción: Los quistes y tumores odontogénicos pueden ser lesiones localmente agresivas o pueden ser asintomáticas y no invasivas y ser descubiertas como un hallazgo radiográfico. Las lesiones presentan similitudes radiográficas y también diferencias que permiten identificar con mayor exactitud si se utilizan criterios diagnósticos claves en la evaluación inicial.

Objetivo: Determinar la prevalencia de quistes y tumores odontogénicos de los maxilares en imágenes panorámicas de ambos sexos en pacientes que asistieron al Servicio de diagnóstico por imagen de la Facultad de Odontología de la Universidad de Tucumán.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de corte transversal, de enero a agosto de 2023 de pacientes que asistieron al Servicio de Diagnóstico por imágenes de FOUNT, para estudios panorámicos previos al tratamiento general odontológico. Cada imagen fue evaluada según criterios de la 5ta edición de la Clasificación de Tumores de Cabeza y Cuello (OMS 2024). Los datos de las variables de las entidades de ambos sexos fueron analizados con software para estadística donde se realizó análisis de prevalencia y chi cuadrado aceptando un error alfa de 5%.

Resultados: Se analizaron 2807 radiografías panorámicas, el 61,42% de sexo femenino, con un rango de edad de 4 a 82 años, las entidades observadas fueron: quiste radicular central el 2,1%; quiste radicular lateral el 0,2%; quiste dentigero el 1,2% y odontomas el 0,1%. No existen diferencias significativas de la distribución de las patologías en relación al sexo (p>0,05 chi cuadrado). También se registraron dientes retenidos en 159 imágenes encontrándose el 2,2% con saco hipertróficos y quiste de erupción en el 0,1% de esas imágenes.

Conclusión: En esta muestra no se observo diferencia en la prevalencia de entidades analizadas según sexo. La radiografía panorámica es útil para efectuar estudios epidemiológicos.

074

74. **Perfil clínico y odontológico de pacientes con cardiopatías congénitas atendidos en CLAPAR II – Área Discapacidad, FOUBA**

Lama MA*, Winter GA, Alonso MA, Armada M, Nicolosi LN
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Medicina Interna, CLAPAR II- Área Discapacidad.

Introducción: Las cardiopatías congénitas (CC) constituyen un grupo heterogéneo de patologías cuya mayor sobrevida ha permitido que un número creciente de pacientes alcance la edad adulta. Su complejidad clínica y la coexistencia de otras condiciones pueden dificultar el acceso a una atención odontológica adecuada. CLAPAR II- Área Discapacidad-FOUBA, recibe pacientes con CC que requieren un abordaje odontológico adaptado e interdisciplinario.

Objetivo/s: Caracterizar los pacientes con CC atendidos en CLAPAR II, considerando sus características demográficas y clínicas, condiciones odontológicas y evolución de los tratamientos.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo retrospectivo de 317 historias clínicas. Se identificaron los pacientes con CC y se analizaron variables demográficas, clínicas y odontológicas, incluyendo edad, sexo, condiciones asociadas, hallazgos radiográficos, CPOD, INTC, evolución y duración del tratamiento y derivaciones.

Resultados: De las 317 historias clínicas, 29 (9,1%) correspondieron a pacientes con CC. Con edades comprendidas entre 6 y 40 años o más, con predominio de adultos (21/29; 72,4%); 15 mujeres y 14 varones. Diecinueve pacientes (65,5%) con síndrome de Down, 4 déficit intelectual, 2 TEA y 4 otros síndromes. Siete (24,1%) presentaban riesgo social alto. El CPOD fue de 8,54 ± 6,40, desglosado en los componentes C: 4,04 ± 5,50; P: 3,58 ± 4,91 y O: 0,92 ± 1,75. Por su parte, el INTC fue de 10,71 ± 3,95.. Se observaron agenesias dentarias en 4 pacientes y supernumerarias en 1. Recibieron el alta 9, 12 siguen en tratamiento y 8 discontinuaron. La duración promedio de los tratamientos fue de 2 años y 4 meses.

Conclusión/es: Los pacientes con CC atendidos en CLAPAR II – Área Discapacidad presentaron una importante necesidad de atención odontológica y tratamientos prolongados. Estos hallazgos destacan la necesidad de ámbitos especializados que permitan una atención integral, sostenida y adaptada a la complejidad clínica de estos pacientes.

075

71. **Biofilm, estado gingival y periodontitis en gestantes atendidas en un hospital odontológico universitario**

González Bugallo C*[1], Escalante Vila MF[1], Rodríguez C[1], Sánchez ML[1], Squassi AF[1,2], D'Eramo LR[1].
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Instituto de Investigaciones en Salud Pública, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
2. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET)

Objetivo/s: Describir el biofilm, el estado gingival y la frecuencia de periodontitis en gestantes atendidas en una unidad especializada, y analizar sus asociaciones con características sociodemográficas y gestacionales.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional de corte transversal sobre registros clínicos de la Unidad de Investigación y Cuidados para la Salud Bucal de Gestantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. Se consolidaron los registros por paciente y se excluyeron terceros molares y sitios no evaluables. Se calcularon los porcentajes de pacientes con índice de placa (IP) e índice gingival (IG) ≥ 2 en más del 30 % de los sitios evaluados. Se definió periodontitis como pérdida de inserción clínica ≥ 3 mm, profundidad al sondaje ≥ 4 mm y sangrado en sitios interproximales de más de 2 dientes no adyacentes, o en sitios vestibulares o linguales/palatinos de más de 2 dientes, adyacentes o no. Se establecieron frecuencias y medidas de tendencia central con su dispersión. Se aplicaron regresiones de Firth y Poisson con varianza robusta, estimando *odds ratios* (OR), razones de prevalencia (RP) e intervalos de confianza del 95 % (IC 95 %).

Resultados: Se incluyeron 299 gestantes. La edad media fue 29,66 ± 6,32 años y la edad gestacional, 20,96 ± 7,40 semanas. Entre 290 pacientes evaluables, el 63,45 % presentó IP ≥ 2 y el 51,72 %, IG ≥ 2 en > 30 % de los sitios. Presentaron periodontitis 24 de 279 pacientes (8,60 %; IC 95 %: 5,85–12,48). El indicador de IP se asoció con el IG, ajustando por edad, semanas gestacionales y tabaquismo (RP: 3,95; IC 95 %: 2,57–6,08; n=265). Por cada cuatro semanas gestacionales adicionales, las chances de periodontitis fueron un 47 % mayores, ajustando por edad (OR: 1,47; IC 95 %: 1,16–1,90; n=253). La edad, la educación y el tabaquismo no mostraron asociaciones estadísticamente significativas con la periodontitis en el modelo conjunto (n=206).

Conclusión/es: La periodontitis se observó en una proporción reducida de las gestantes y se asoció con las semanas de gestación. No se encontraron asociaciones estadísticamente significativas con la edad, el nivel educativo ni el tabaquismo.

076

54. **Evaluación odontológica preventiva y su implicancia en la salud muscular de futbolistas juveniles en Club Atlético San Lorenzo**

Pardini G*, Perez N, Carballo B, Brusca L, Jewtuchowicz V, Brusca MI
Universidad Abierta Interamericana

Introducción: La salud bucodental constituye un pilar esencial en el bienestar integral de los deportistas de alto rendimiento. Tradicionalmente se ha postulado una vinculación sistémica entre patologías infecciosas como la caries y procesos inflamatorios como la gingivitis con la aparición de lesiones musculares a través de la bacteriemia y la liberación de mediadores inflamatorios. No obstante, la contrastación empírica de esta hipótesis en poblaciones juveniles específicas sigue siendo objeto de debate científico, requiriendo estudios cuantitativos rigurosos que evalúen la magnitud real de dicha asociación en el deporte formativo.

Objetivo/s: Analizar la prevalencia de patologías bucodentales (índice $C+P_e$ y gingivitis) y explorar su relación estadística con la incidencia de lesiones musculares en futbolistas juveniles del Club Atlético San Lorenzo.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo, transversal y observacional con N=74 futbolistas juveniles. Se evaluó el componente de caries y extracciones ($C+P_e$) y gingivitis mediante historia clínica. Para el análisis bivariado se empleó la Prueba U de Mann-Whitney con el Delta de Cliff (δ) para variables continuas, y el Test Exacto de Fisher con la V de Cramer para variables categóricas y modelos de riesgo combinado (α=0,05).

Resultados: El 12,2% (n=9) presentó lesiones musculares y el 87,8% (n=65) no. El índice C+P no mostró diferencias significativas entre lesionados (media 1,89±1,45; mediana 2,0) y no lesionados (media 2,49±2,87; mediana 2,0; U=289,0, p=0,959, δ=-0,012). El análisis categórico (C+P ≥ 5) no evidenció asociación (p=1,0; OR=0,89; V=0,012). La gingivitis (n=9) arrojó OR=2,37 (p=0,30; V=0,115). El modelo de riesgo combinado (n=17) tampoco mostró dependencia estadística significativa (OR=1,82; p=0,42; V=0,092), descartando una asociación relevante.

Conclusión/es: Contra la hipótesis inicial, no se halló una asociación estadísticamente significativa entre la carga de caries, la gingivitis o el riesgo oral global y la incidencia de lesiones musculares. Estos resultados sugieren que, en esta cohorte, la patología oral no actúa como un factor determinante directo de las lesiones musculares agudas, resaltando la necesidad de consolidar la prevención odontológica desde una perspectiva de salud integral y no sólo como predictor lesional.

077

39. **Relación de ENAM rs2609428, factores socioambientales y caries en pacientes adultos de Argentina**

Carnino Ferreccio ML, Graciela Bazaez M, Bittolo MA, Gutvay AV, Magliano Missisian RO, Brunotto MN, Busleiman FJ*
Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Cátedra Operatoria II B

Objetivo/s: Evaluar la relación entre lesiones cariosas, factores socioambientales, y *ENAM-rs2609428,* relacionado con la amelogénesis.

Materiales y métodos: Estudio caso-control (1:2), adultos de 18-55 años, ambos sexos, que acudieron espontáneamente a Operatoria II-B-FO-UNC, entre 2024 y 2026. Se recopilaron datos de sexo, edad, Índice de Graffar (IG), índice higiene oral (IHO), dieta cariogénica (CDI) y actividad cariogénica (AC) por ICDAS. Casos 41, (con-AC) y controles 81 (sin-AC). El ADN fue aislado según Brunotto et al. 2006; y la genotipificación según Reza-Khami et al. 2022. Los datos se describieron mediante frecuencias absolutas/relativas%, media/EE, mediana según tipo de variable. Se aplicó prueba Wilcoxon/Chi-cuadrado, fijando $p<0.05$ para diferencia/asociación significativa, respectivamente. Estudio aprobado por CIEIS-FO-UNC (N°63-2025/31-2024), financiamiento Resol-2026-54-E-UNC-SECYT.

Resultados: La actividad cariogénica estuvo asociada a condiciones socioeconómicas bajas (OR = 1,9; IC del 95 %: 1,49-2,42; p = 0,0001), una puntuación alta de CDI (OR = 1,50; IC del 95 %: 1,12-2,00; p = 0,0063) y a un IHO bueno/regular (OR = 10,2; IC del 95 %: 4,04-24,76; p = 0,0001). 40 pacientes presentaron caries oclusales, 34 proximales y 20 cervicales (Wilcoxon apareado-p=0.0002), 16 presentaron AC en las tres áreas del diente y solo cuatro presentaron caries solo en oclusal. Una mediana de 12 caries se observó en los pacientes con AC, con un amplio rango de variación entre 1 y 29. En relación a *ENAMrs2609428*, observamos una mayor frecuencia del alelo salvaje, y que pacientes con genotipo mutado presentaron un mayor número medio de caries con respecto a los otros genotipos.

Conclusión/es: Los datos obtenidos sugieren una asociación significativa entre condiciones socioeconómicas desfavorables, una dieta con alto potencial cariogénico, higiene oral regular y la presencia de caries activas, en las diferentes zonas del diente. La identificación de un mayor número medio de caries en los pacientes con presencia del alelo mutado de *ENAMrs2609428* respalda la hipótesis de que esta variante genética puede comprometer la integridad del esmalte dental, aumentando la susceptibilidad a la desmineralización y favoreciendo el desarrollo de lesiones cariosas.

078

21. **Hábitos de vida en una población de estudiantes de odontología y su relación con el Índice de Masa Corporal y la Presión arterial**

Botcher S*, Versaluce AC, Aragón HN
Facultad de Odontología UNT

Objetivo/s: Analizar hábitos vida en estudiantes de ambos sexos que cursan segundo año de la FOUNT y su relación con el índice de masa corporal (IMC) y la presión arterial (PA).

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal en una población de 90 estudiantes. Como instrumento de recolección, se utilizó una encuesta estructurada de 35 preguntas cerradas, que incluyó variables relacionadas con hábitos de vida, como actividad física (tipo y frecuencia), características y lugar de alimentación, calidad y duración del sueño. Complementariamente se incorporaron preguntas de autopercepción del estado de salud; además se determinaron IMC y PA. Los datos de las variables fueron analizados con el software Jamovi 2.6, calculándose prevalencias y aplicándose la prueba de chi-cuadrado, con un nivel de significancia del 5

Resultados: El 73,3% de los estudiantes fueron mujeres. El 62,2% presentó IMC normal, mientras que el 22,2% sobrepeso y el 10% obesidad. En cuanto a la PA, 53% tiene valores adecuados, 32,2% aumento leve y ,4% hipertensión. El 71,1% realiza actividad física y el 54,4% lo hace de una a tres veces por semana, predominando la musculación (30%). En cuanto a la alimentación, el 81,1% consume comidas rápidas ocasionalmente; 8,9% siempre y 10% nunca. El 60% manifestó no encontrar opciones saludables para comer en la facultad, de los cuales el 7,8% lo hace siempre; 66,7% a veces y 25,6% nunca. Para todas estas variables no hubo diferencias significativas en relación al IMC y PA; ni tampoco entre mujeres y varones, según la prueba de x2 p > 0,05% El 74% duerme menos de 8 horas; con una calidad de sueño regular y mala el 57,8%; un 28,9% bueno y el 33,1% muy bueno y excelente. El 44,4% perciben que su salud es buena; 35,5% entre regular y mala y 30% muy buena y excelente.

Conclusión/es: Si bien la mayoría presenta IMC normal y realiza actividad física, se observan frecuencias relevantes de sobrepeso y obesidad, PA elevada, calidad de sueño regular y elevado consumo de comidas rápidas. Estos hallazgos resaltan la necesidad de fortalecer estrategias de promoción de hábitos saludables en el ámbito universitario.

079

151. **Taller Integrador I: una experiencia de articulación de saberes en la formación odontológica inicial**

Peralta López ME, Muratori Brest P*, Agüero N, Grunberg KA, Conti RP, Sorbera L, Scatena MG, Aguilar JJ, Sokolovsky J, Osilio M, Dorado G, Castillo B, Tessio Conca A, Allende Pose M, Justiniano MS, Caverzacio L
Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Córdoba

Introducción: La enseñanza universitaria enfrenta el desafío de superar el aprendizaje fragmentado. Por ello, el nuevo Plan de Estudios de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba implementó en 2025 el "Taller Integrador I", un espacio curricular interdisciplinario destinado a la articulación de saberes.

Objetivo/s: Analizar el grado de articulación conceptual y las percepciones de estudiantes y docentes en la implementación del Taller Integrador I en 2025.

Materiales y métodos: La propuesta didáctica se estructuró desde el enfoque de aprendizaje basado en problemas. A través de una narrativa gamificada, el caso de un personaje con osteogénesis imperfecta y compromiso del complejo articular craneomandibular funcionó como eje problematizador, movilizando contenidos de las diferentes asignaturas. Se combinaron clases prácticas con duplas docentes interdisciplinares, teóricos con cine-debate, laboratorio y elaboración de un póster científico. Se analizaron producciones metacognitivas, foros de debate y encuestas de percepción. El tratamiento de datos combinó análisis temático (cualitativo) y estadística descriptiva (cuantitativo): frecuencias absolutas y relativas, medias y desvío estándar.

Resultados: La satisfacción estudiantil respecto de la integración curricular presentó una media de 4,08/5 (n=140; DE=0,95). Del análisis temático de encuestas y rutinas metacognitivas (n=234) emergió que los estudiantes valoraron positivamente: el clima dialógico y el debate grupal en clases prácticas (76%), la gamificación del caso (92%) y el proceso de integración y síntesis conceptual requerido para la confección del póster final (38%). Docentes (n=11) reconocieron unánimemente evidencias de vinculación interdisciplinar en todas las producciones finales de los estudiantes. Quienes aportaron sugerencias de mejora (n=48) mencionaron la necesidad de optimizar el calendario académico para evitar la superposición del Taller con exámenes finales (25%).

Conclusión/es: Las metodologías utilizadas en el Taller I mostraron potencial para promover una comprensión interdisciplinaria e integral del paciente, favoreciendo el pensamiento crítico y el trabajo colaborativo desde el primer año de formación como profesionales de la salud.

080

38. **Evaluación por competencias en la práctica clínica de Operatoria Dental: evolución del sistema y comparación del desempeño académico entre cohortes**

Peralta de Elías N*, Angaramo LE, Bazaez M, Gutvay AV, Magliano Misisián RO, Busleimán FJ
Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Rehabilitación Oral, Cátedra de Operatoria II B

Introducción: Tras la reanudación, postpandemia, de las prácticas clínicas presenciales, la Cátedra de Operatoria II B ajustó progresivamente su sistema de evaluación, dejando atrás un modelo basado en requisitos cuantitativos para cumplir las condiciones académicas. Este integra competencias, conocimientos, habilidades clínicas y actitudes profesionales en la atención de pacientes, e incorpora retroalimentación y registro de las trayectorias de aprendizaje.

Objetivo/s: Comparar la condición académica final de los estudiantes de Operatoria II B entre los períodos 2017–2019 y 2023–2025, en el contexto de la implementación progresiva de un sistema de evaluación por competencias.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio observacional retrospectivo de seis cohortes de estudiantes cursantes: de los períodos 2017–2019 y 2023–2025. Se revisaron las actividades prácticas, teóricas, el sistema de evaluación y seguimiento de las trayectorias de cada cohorte. La condición académica final —promocional, regular o libre— se describió mediante frecuencias absolutas y porcentajes por año y por período. Para comparar su distribución entre períodos se utilizó la prueba χ^2 de Pearson, con un nivel de significación de 0,05.

Resultados: Se analizaron 928 registros académicos, correspondientes a los períodos 2017–2019 (n=525) y 2023–2025 (n=403), con el propósito de comparar la distribución de la condición académica. Durante el período 2017–2019, se registraron 72 estudiantes promocionales (13,71%), 408 regulares (77,71%) y 45 libres (8,57%). En el período 2023–2025, se observaron 82 estudiantes promocionales (20,35%), 311 regulares (77,17%) y 10 libres (2,48%). La comparación de las distribuciones mediante la prueba de Chi-cuadrado mostró una diferencia estadísticamente significativa entre ambos períodos ($\chi^2(2)=20,32$; $p<0,001$).

Conclusión/es: El sistema de evaluación por competencias se fortaleció progresivamente durante las tres cohortes posteriores a la pandemia. La mejora observada en los indicadores académicos coincidió con un mayor seguimiento y acompañamiento de los estudiantes, la incorporación de instancias de retroalimentación y la formación docente. Se requiere una evaluación más detallada de estas prácticas de enseñanza para establecer en qué medida cada una contribuyó a los resultados observados.

081

24. **Importancia de la Evaluación Diagnóstica para la detección de competencias previas al cursado de Fisiología Humana en la Universidad. El caso de Odontología en la UNC**

Rhys K[1], Porta DJ[1-2], Basiak D[1], Leonardi C[1], Bachmeier E[1], Mazzeo MA[1].
1. Cátedra de Fisiología Humana, Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba.
2. CIBICI-CONICET Centro de Investigaciones en Bioquímica Clínica e Inmunología FCQ-UNC.

Objetivo: Evaluar el grado de consolidación de competencias previas e identificar nudos conceptuales críticos en estudiantes de Odontología al iniciar Fisiología Humana (FO-UNC).

Métodos: Estudio descriptivo, transversal. 321 estudiantes de segundo año (2026 en 16 comisiones). Durante la primera semana de actividades se administró un cuestionario de 20 preguntas de opción múltiple: primer bloque: 10 preguntas sobre Ciencias Básicas, segundo bloque: 10 preguntas sobre contenidos generales e introductorios de Fisiología Humana. Se calcularon porcentajes de error e Intervalos de Confianza del 95% (IC95%), categorizando los temas mediante el Índice de Riesgo Pedagógico Previo (IRPP): Alerta Roja (brecha crítica: ≥40% error), Alerta Amarilla (zona de afianzamiento: 15,0%-39,9% error) y Zona Consolidada (≤14,9 error).

Resultados: El índice global de aciertos fue del 74,3% (IC95: 73,2%-75,4%). Por componentes, el bloque de Ciencias Básicas registró mayor consolidación global (promedio de error 17,8%; IC95%:16,5%-19,1%), destacándose en la Zona Consolidada contenidos como homeostasis (1,6% error), función mitocondrial (1,9%), tejido muscular (2,2%), neurotransmisión (3,7%) y proteínas/aminoácidos (6,5%). En contraste, el bloque de Fisiología Humana evidenció un promedio de error superior (26,8%; IC95%: 25,3%-28,3%). Las mayores brechas conceptuales (Alerta Roja) se concentraron en procesos biofísicos y dinámicos transversales a ambos bloques: ósmosis y transporte de agua (53,3%), presión oncótica/albúmina (53,0%), equilibrio ácido-base/pH (46,7%), función emulsificante de la bilis (43,0%) y despolarización en el potencial de acción (40,2%).

Conclusiones: Los estudiantes ingresan con un dominio sólido de conceptos descriptivos y de biología celular, pero presentan falencias en la integración de procesos biofísicos y dinámicos. Para su abordaje, se implementará micro-cápsulas de nivelación presenciales (intervenciones de 10 a 15 minutos al inicio de cada Trabajo Práctico) focalizadas en temas específicos (Sangre, Neurofisiología, Digestivo, Estomatognático y Renal), complementadas con resolución de casos clínicos e incorporación de simuladores interactivos.

082

18. **Del microscopio al aprendizaje: desarrollo de una aplicación móvil para el aprendizaje activo en la enseñanza de la Microbiología.**

Introducción: El presente trabajo describe el desarrollo de una aplicación móvil y de escritorio que permite a los estudiantes de Microbiología realizar análisis de preparados *in situ* utilizando sus propios dispositivos móviles, integrando además funciones de procesamiento de imágenes

Objetivo/s: Desarrollar un sistema de fichas digitales interactivas con códigos de acceso vinculados al campus virtual que permita sistematizar la observación. Implementar un flujo de trabajo que permita generar un informe de laboratorio en PDF a partir de la fotografía capturada con el celular acoplado al microscopio.

Materiales y métodos: Se diseñó la mencionada arquitectura de software para el análisis de imágenes. Se construyó un banco de datos con fotografías de preparados y cultivos microbiológicos. El estudiante accede al código desde el campus virtual, visualiza la ficha y, en el laboratorio, busca el preparado físico para contrastarlo con el microscopio. En la prueba piloto, los estudiantes observaron los preparados, tomaron fotografías con su celular acoplado al ocular, las procesaron con la aplicación y las exportaron en formato PDF.

Resultados: La aplicación permite salvar la brecha entre la imagen de referencia y la observación real al microscopio. La ficha digital funciona como un soporte temporal que guía la observación, pero el verdadero potencial surge cuando el estudiante compara activamente su fotografía con el modelo. Esta comparación dispara un conflicto cognitivo: identifica discrepancias, se cuestiona y reformula su estrategia de observación. Así, el error se convierte en una oportunidad de aprendizaje. La aplicación funciona como guía directa y herramienta de autoevaluación. Además, el informe automatizado estandariza la entrega, reduce tiempos de corrección y permite al docente centrarse en los errores conceptuales.

Conclusión/es: La aplicación optimiza la enseñanza de la Microbiología al transformar la fotografía microscópica en una herramienta de andamiaje cognitivo. Al vincular campus virtual, ficha guiada e informe automatizado, se fomenta un rol activo y autónomo del estudiante, facilitando la transición del aprendizaje teórico a la práctica profesional y al error y la comparación en oportunidades de aprendizaje dentro de su zona de desarrollo próximo

083

161. **Remoción del barro sin erosión del sustrato dentinario: desafío de la irrigación activa**

Labarta AB, Pizarro Meneses AV*, Kafruni J, Rodríguez PA
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Endodoncia.

Objetivo/s: Evaluar mediante microscopía electrónica de barrido (MEB) la remoción del barro dentinario y la erosión del sustrato al utilizar dos técnicas de irrigación activa y tres soluciones ácidas (EDTA 17%, ácido cítrico 5% y 10%).

Materiales y métodos: Se utilizaron 48 premolares inferiores humanos extraídos, obtenidos de banco de piezas dentarias FOUBA, instrumentados con ProTaper Gold y divididos en 8 grupos (n=6). Los grupos control (1 y 2) se irrigaron con 5 ml de agua destilada estéril. Los demás recibieron 5 ml de NaOCl 5,25% seguidos de 5 ml de EDTAC 17% (grupos 3 y 4), ácido cítrico 5% (grupos 5 y 6) o ácido cítrico 10% (grupos 7 y 8). Los grupos impares se activaron con irrigación sónica y los pares con irrigación ultrasónica pasiva. El lavaje final se realizó con 5 ml de agua destilada estéril. Las muestras se observaron con MEB (ESEM, FEI 250, Philips, Holanda), obteniéndose 144 microfotografías a 5000X.Para cada conjunto de datos se reportó el número de observaciones, la mediana, medidas descriptivas para los rangos asignados a las observaciones originales (mínimo, máximo, mediana, media), la frecuencia absoluta y el porcentaje de los distintos valores de score. Las comparaciones se realizaron mediante prueba de Kruskal-Wallis. Cuando la prueba arrojó un resultado significativo, se realizaron comparaciones entre pares post-hoc.

Resultados: Se hallaron diferencias significativas en el grado de remoción y de erosión entre las combinaciones de técnica e irrigante (Kruskal-Wallis: $p<0,05$). La mayor remoción se obtuvo en el grupo 3, sin diferencias significativas con los grupos 4, 6 y 7; excluyendo los controles, la menor correspondió al grupo 8, sin diferencias con los grupos 4, 6 y 7. Excluyendo los controles, la menor erosión se registró en el grupo 5, sin diferencias con los grupos 6, 7 y 8, y la mayor en el grupo 3, sin diferencias con los grupos 4, 6 y 7.

Conclusión/es: La irrigación sónica con NaOCl 5,25% y EDTA 17% (grupo 3) produjo la mayor remoción de barro dentinario, y la irrigación sónica con NaOCl 5,25% y ácido cítrico 5% (grupo 5), la menor erosión. La irrigación ultrasónica pasiva con ácido cítrico 5% (grupo 6) y la irrigación sónica con ácido cítrico 10% (grupo 7) podrían ofrecer un buen equilibrio entre remoción y erosión.

084

4. Conducto de furcación como vía de comunicación pulpo-periodontal en primeros molares inferiores de ratas: Compromiso del hueso interradicular tras VPT

Chaintiou Piorno R*[1], Rodriguez PA[1], Fernández Solari L[2,3], Mohn CE[2,3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología.
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).

Introducción: Los conductos de furcación son conductos accesorios que pueden comunicar la cámara pulpar con la región interradicular, constituyendo una vía anatómica de comunicación pulpo-periodontal. En terapia de pulpa vital (VPT), su presencia podría influir en la reparación dentino-pulpar y en la respuesta de los tejidos interradiculares. En nuestro modelo experimental de VPT en ratas, estos conductos se identificaron con una frecuencia del 20%.

Objetivo/s: Describir la respuesta pulpar y del hueso interradicular al tratamiento de VPT en primeros molares inferiores de rata que presentan conducto de furcación.

Materiales y métodos: Se empleó un modelo experimental de pulpitis moderada en ratas Wistar. Se realizaron pulpotomías en primeros molares inferiores (n=30), aplicando Biodentine sobre el tejido pulpar remanente como material bioactivo en VPT. Posteriormente, se efectuó el sellado coronario con composite. Los animales fueron distribuidos en dos grupos según el período de evaluación: 14 días (n=15) y 25 días (n=15) postratamiento, momento en el que fueron eutanasiados. Las mandíbulas fueron procesadas para su estudio histológico mediante tinción con H&E. Durante el análisis histológico se identificaron conductos de furcación en el 20% de los molares evaluados (n=6), distribuidos equitativamente entre ambos períodos. Estos especímenes fueron seleccionados para el análisis histológico descriptivo de la vitalidad pulpar, la formación de tejido mineralizado reparativo y las características del ligamento periodontal y del hueso interradicular.

Resultados: A los 14 días se observó pulpa vital en los conductos radiculares, con signos de respuesta reparativa hacia coronal y formación de tejido mineralizado compatible con dentina terciaria. En el sitio del conducto de furcación se observó infiltrado inflamatorio en la región interradicular, ensanchamiento del ligamento periodontal y compromiso óseo inicial, con arquitectura parcialmente conservada. A los 25 días, el tejido pulpar remanente conservó su vitalidad y presentó mayor formación de tejido mineralizado reparativo. Sin embargo, se evidenció un mayor compromiso del hueso interradicular, caracterizado por marcada pérdida ósea, reabsorción trabecular y alteración de su arquitectura.

Conclusión/es: Si bien la respuesta pulpar a la VPT con Biodentine fue favorable, con conservación de la vitalidad pulpar y formación de tejido mineralizado reparativo, la presencia de conductos de furcación se asoció con alteraciones inflamatorias y compromiso óseo interradicular progresivo a los 25 días. Estos hallazgos sugieren que los conductos de furcación, cuya identificación clínica previa puede resultar dificultosa, podrían constituir una vía de propagación bacteriana hacia los tejidos periodontales, no susceptible de ser abordada mediante la pulpotomía convencional, comprometiendo potencialmente el pronóstico del tratamiento y la conservación de la pieza dentaria.

085

163. Estado periodontal y portación de Candida spp en pacientes con alineadores ortodóncicos. Estudio preliminar transversal

Perez YA*, Pardini GL, Castillo ME, Garzón M, Jewtuchowicz V, Brusca MI
Universidad Abierta Interamericana (UAI), Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud, Carrera de Odontología

Objetivo/s: Describir el estado periodontal y la portación de Candida spp. en pacientes con alineadores ortodóncicos.

Materiales y métodos: Estudio preliminar observacional transversal, con muestreo no probabilístico: 24 pacientes de 15–70 años, con consentimiento informado. Alumnos de Extensión de la UAI realizaron la evaluación periodontal mediante profundidad de sondaje, sangrado al sondaje y nivel de inserción clínica, según criterios del World Workshop de 2017. Se obtuvieron 48 muestras: dos hisopados por paciente, del alineador y de mucosa bucal, para cultivo e identificación de Candida. Se calcularon frecuencias y porcentajes y se analizaron grupos etarios.

Resultados: En alineadores, 8/24 (33,3%) presentaron Candida: C. albicans, 5/24 (20,8%); C. parapsilosis, 3/24 (12,5%). En mucosa, 7/24 (29,2%) presentaron Candida: C. albicans, 5/24 (20,8%); C. parapsilosis, 2/24 (8,3%). Los cultivos negativos fueron 16/24 (66,7%) y 17/24 (70,8%), respectivamente. Presentaron salud periodontal 8/24 (33,3%); salud en periodonto reducido, 5/24 (20,8%); gingivitis, 4/24 (16,7%); periodontitis estadio I, grado A, 7/24 (29,2%). Por edad: 15–29 años, 9/24 (37,5%); 30–44, 13/24 (54,2%); 45–59, ninguno; ≥60, 2/24 (8,3%).

Conclusión/es: Se detectó Candida en alineadores y mucosa; 11/24 pacientes (45,8%) presentaron gingivitis o periodontitis. El diseño transversal, la muestra reducida y la amplitud etaria impiden establecer causalidad o atribuir mayor riesgo al uso de alineadores. Se propone ampliar la muestra y mejorar el diseño con grupos de comparación y análisis por edad. El reducido número de adultos mayores limita las comparaciones etarias.

086

153. **Prevalencia de las patologías quirúrgicas en niños y adolescentes**

Guanzini M*, Ienco M, Cecenarro MB, Bojaminsky S, Bava E, Paván VE
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral Niños.

Objetivo/s: Estimar la prevalencia y distribución de las patologías quirúrgicas y analizar su relación con la edad en pacientes pediátricos atendidos en la Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA

Materiales y métodos: Diseño observacional, retrospectivo y transversal. Fueron evaluadas las historias clínicas de pacientes de ambos sexos entre 1999 y 2026 que concurrieron al área de cirugía. Se registró: edad, sexo, patología, ubicación, si se realizó la cirugía y trabajo interdisciplinario con ortodoncia. Se calcularon frecuencias, porcentajes e intervalos de confianza del 95%. Para el análisis de asociaciones se utilizaron chi-cuadrado ($p<0,05$)

Resultados: La muestra quedó conformada por 1069 niños edad media 10,09 ± 3,15 años (53,4% sexo masculino). Del total de patologías observadas (N:1232), el 30,60% (28,02- 30,6) fueron piezas supernumerarias, 20,94% (18,69-23,32) piezas retenidas, 14,29% quistes de los maxilares, 7,47% tumores benignos, 5,52% frenillos linguales, 1,70% frenillos labiales, 7,95% pseudoquistes, 5,93% lesiones de tejidos blandos, 5,60% piezas derivadas con indicación de exodoncia. Al 83,20% se le realizó la cirugía, mientras que el 6,82% fueron derivados a CBMF y el 7,31% discontinuaron la atención. El 46,63% se trabajó en interdisciplina con ortodoncia, en los cuales el 33,04% fueron piezas retenidas que se liberaron, observándose diferencias significativas en la distribución de patologías y necesidad de tratamiento($p<0,001$). El 74,03% de las piezas retenidas y el 73,43% de los supernumerarios se localizaron en la región anterosuperior. Se observó asociación entre el tipo de patología y su localización anatómica ($p<0,001$). La edad difirió significativamente según el tipo de patología ($p<0,001$), observándose la mayor mediana en los pacientes con piezas retenidas (13 años; RIC: 11–14)

Conclusión/es: Los supernumerarios y las piezas retenidas fueron las patologías quirúrgicas más frecuentes. Su distribución anatómica, relación con la edad y necesidad de tratamiento ortodóncico resaltan la importancia del diagnóstico oportuno y del abordaje interdisciplinario en odontopediatría

087

147. **Evaluación de la estabilidad cromática y respuesta a pruebas de sensibilidad en procedimientos endodónticos regenerativos.**

Capano M*, Guitelman I, Martinez K, Acosta S, Moya M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral Niños.

Objetivo/s: Evaluar la decoloración coronaria a largo plazo y la respuesta a pruebas de sensibilidad en piezas permanentes jóvenes tratadas mediante procedimientos endodónticos regenerativos (REPs) con dos cementos basados en silicato de calcio.

Materiales y métodos: Estudio experimental y prospectivo, aprobado por el Comité de Ética (009/2017 y 018/2021), en piezas permanentes jóvenes con necrosis pulpar, en niños de 6 a 14 años, sin compromiso sistémico, que completaron el tratamiento y cuyos responsables firmaron el consentimiento informado. Las piezas fueron tratadas según los lineamientos del protocolo REPs de la AAE, utilizando MTA o Biodentine para el sellado del coágulo sanguíneo; con seguimiento de hasta 7 años. Se evaluaron la respuesta positiva a los test de sensibilidad y la decoloración coronaria (con/sin cambio de color). Las comparaciones se realizaron mediante el test exacto de Fisher ($\alpha=0,05$) y un análisis de sensibilidad estadística longitudinal.

Resultados: Para respuesta a pruebas de sensibilidad la muestra quedó conformada por 18 piezas: 8 tratadas con MTA y 10 con Biodentine sin diferencias significativas ($p=0.06$) según el biomaterial. La decoloración coronaria a largo plazo fue mayor con MTA que con Biodentine: 41,2% (7/17; IC95%: 21,6–64,0%) y 25,0% (4/16; IC95%: 10,2–49,5%), respectivamente. La diferencia no fue estadísticamente significativa.

Conclusión/es: Ambos biomateriales mostraron una evolución compatible con la aparición tardía y progresiva de respuestas positivas en el test de sensibilidad. Se observó una tendencia clínica a menor decoloración con Biodentine que con MTA, sin diferencias estadísticamente significativas.

088

142. **Comparación del éxito primario en piezas permanentes jóvenes tratadas mediante procedimientos endodónticos regenerativos**

Baldassare C*, Guitelman I, Moya M, Martinez K, Alvarez S
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral Niños

Objetivo/s: Comparar el éxito primario de la utilización de dos materiales de sellado cervicorradicular en procedimientos endodónticos regenerativos (REPs) en piezas permanentes jóvenes con diagnóstico de necrosis pulpar.

Materiales y métodos: Diseño experimental, longitudinal, aprobado por el comité de Ética 009/2017 y 018/2021. Fueron incluidas piezas dentarias con diagnóstico de necrosis pulpar en niños de 7 a 14 años, sin compromiso sistémico. Se siguieron los lineamientos propuestos por la AAE utilizando hipoclorito al 1,5 % como solución desinfectante y pasta de hidróxido de calcio como medicación intraconducto. En la segunda sesión, se realizó inducción del coágulo, sellado del tercio cervical con MTA o Biodentine aleatoriamente y restauración coronaria con un sistema adhesivo con resina compuesta en incisivos, caninos y premolares, en molares: sistema adhesivo con resina y corona de acero. La muestra quedó conformada por 38 piezas dentarias, 20 en el grupo MTA (GM) y 18 en el grupo Biodentine (GB). Se realizaron controles a los 3, 6, 12 y 18 meses; 2, 3, 4, 5, 6 y 7 años. Se consideró éxito primario a la ausencia de dolor o tumefacción y de radiolucidez apical. Para el éxito primario se utilizó el test exacto de Fisher con un nivel de significación de 0,05.

Resultados: A los 3 meses, el éxito fue 70,0% para el grupo GM y 83,3% para el grupo GB; a los 6 meses, 70,0% y 94,4%; y a los 12 meses, 100% en ambos grupos. La distribución del primer éxito no mostró diferencias estadísticamente significativas entre materiales (p=0,065). En el seguimiento longitudinal, el éxito fue 100% entre los 12 meses, 2 y 4 años. El éxito global fue de 96,7% a los 3 años y se ubicó entre 87,5% y 88,2% en controles de 5 a 7 años. Los fracasos se correspondieron con la pérdida de las restauraciones coronarias debiendo realizarse el tratamiento endodóntico de dichas piezas.

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

089

139. **Evaluación de hábitos orales, signos y síntomas temporomandibulares en pacientes pediátricos con sospecha de SAOS**

Introducción: Los trastornos respiratorios del sueño en la población pediátrica pueden asociarse con alteraciones funcionales y musculares del sistema estomatognático. El cuestionario de Chervin constituye una herramienta para detectar síntomas relacionados con el Síndrome de apnea obstructiva del sueño (SAOS).

Objetivo/s: Evaluar la asociación entre dolor y chasquido temporomandibular, interferencias oclusales, bruxofacetas, bruxismo nocturno y hábitos orales con el resultado del cuestionario de Chervin en pacientes de 4 a 16 años atendidos en la Cátedra de Odontología Integral niños de FOUBA.

Materiales y métodos: Diseño: observacional transversal prospectivo. Se seleccionaron aleatoriamente pacientes entre mayo 2025 y agosto 2026, con consentimiento y asentimiento firmado. Se excluyeron pacientes sindrómicos.Docentes calibrados realizaron el cuestionario de Chervin a los padres, los resultados se dividieron en dos grupos, Chervin Negativo (CH-) y positivo (CH+), valores > 0,33. Como parte del examen odontopediátrico habitual se realizó la inspección clínica y se registraron: sexo, edad, A) dolor en la articulación temporomandibular, B) chasquido articular, C) interferencias oclusales, D) presencia de bruxofacetas, E) reporte de bruxismo del sueño: a) nunca o b) de 4 a 7 veces por semana, F) hábitos orales. Métodos estadísticos: se analizaron mediante media, test de Wilcoxon, test de Fisher.

Resultados: Se registraron 215 pacientes, edad media: 9.0 ± 3.0 años. 50.47 % sexo femenino, Chervin positivo CH+ 32,9% (26,9-39,4%). En los pacientes con CH+, se registró: A)12,7%, B) 12,4%, C)3,4%, D)18,0%, E) a) 57,1% y b)22.2% F)53,2%. En CH-: A)3,6%, B)15,2%, C)8,0%, D)16,1%, E) a)69,1% y b) 5,8%, F)49,3%. En cuanto al dolor en ATM y la frecuencia de bruxismo del sueño hay diferencias significativas entre CH+ y CH- p= 0,026 y p=0,012 respectivamente. Sin diferencias significativas en los hábitos orales p=0,649.

Conclusión/es: Estos hallazgos resaltan la importancia de la evaluación protocolar de trastornos temporomandibulares en pacientes con riesgo de trastornos respiratorios del sueño.

090

137. **Síntomas psicológicos asociados a bruxismo de vigilia en pacientes pediátricos**

Soliani GN*, Fridman DE, De Oliveira Perrotto A, Guitelman I
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

Objetivos: Estimar la prevalencia del bruxismo de vigilia (BV) en pacientes pediátricos y vincularlo con el índice global de síntomas psicológicos.

Métodos: Estudio prospectivo, observacional, comparativo y unicéntrico (CETICA FOUBA 012/2024). Se incluyeron pacientes de 10 a 16 años sin compromiso sistémico atendidos por demanda espontánea en la Cátedra de Odontología Integral Niños (UBA) entre 04/2025 y 07/2026. El BV se identificó con 6 preguntas del Oral Behaviors Checklist (OBC), cuantificadas en escala Likert (0 a 4). Se consideró BV cuando el valor fue ≥2 en 3 preguntas. Se construyó un índice global de síntomas psicológicos (rango 0–65) siguiendo la estructura del PHQ-SAD (He et al., 2026), sumando 8 ítems de depresión (PHQ-9 adaptado), 7 de ansiedad (GAD-7) y 10 somáticos (PHQ-15 adaptado), elegidos para reproducir su composición, no confirmada por los autores. El índice, no validado en población pediátrica, se analizó como variable continua. El índice (análisis principal) y los puntajes de ansiedad, depresión y síntomas somáticos (análisis secundarios) se describieron con mediana y distancia intercuartil (DI) y se compararon según BV con el test de Wilcoxon.

Resultados: Se incluyeron 112 pacientes (edad media 13,07 ± 1,67 años; 59,82 % femenino). La prevalencia de BV fue 27,68 % (IC 95 %: 20,24–36,60 %). El índice global fue más alto con BV que sin BV: mediana 16,0 (DI 9,0) vs. 12,0 (DI 9,0); p=0,031. En los análisis secundarios, las medianas fueron mayores con BV, sin diferencias significativas: ansiedad 4,0 vs. 3,0 (p=0,167), depresión 9,0 vs. 6,0 (p=0,060) y síntomas somáticos 5,0 vs. 4,0 (p=0,160).

Conclusión: La prevalencia de BV fue cercana al 28 %. Se observó una asociación entre BV y una mayor carga global de síntomas psicológicos, aunque las tres dimensiones por separado no mostraron diferencias significativas. El diseño no permite establecer relaciones causales.

091

131. **Bruxismo de vigilia y uso de pantallas en pacientes pediátricos**

Valenzuela G*, Ienco M, Fridman DE, Guitelman I
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

Objetivos: Evaluar el uso de pantallas y su relación con bruxismo de vigilia (BV) de acuerdo al tipo de dispositivo utilizado en pacientes pediátricos. Asociar uso excesivo de pantallas con BV.

Materiales y Métodos: Estudio prospectivo, observacional, comparativo y unicéntrico (CETICA FOUBA 012/2024). Se evaluaron pacientes de 10 a 16 años de ambos sexos que concurrieron a COIN, entre abril 2025 y julio 2026. Un grupo de Odontopediatras (Kappa 0,94) diagnosticó BV mediante cuestionario OBC y criterios CD/TTM. Se registró mediante cuestionario el tiempo de uso de videojuegos, smartphone, computadora y televisión de lunes a viernes (LV) y fin de semana (FS), con escala 0 a 4 (0=no; 1=<1h; 2=1-2h; 3=2-3h; 4=>3h). Se calculó un puntaje ponderado por dispositivo (5/7×LV + 2/7×FS), interpretado como índice ordinal y no como horas. Se consideró uso excesivo de pantallas (UEP) si el uso de algún dispositivo fue de dos horas o más por día de lunes a viernes. Análisis estadístico: mediana y distancia intercuartil (DI), test de Wilcoxon y regresión logística ajustada por edad y sexo (OR e IC95%).

Resultados: La muestra fue de 112 pacientes, edad media 13,07 ± 1,67 años, 59,82 % femenino. Se observó BV en 27,7%. Puntajes [mediana (DI)] con y sin BV: videojuegos 0,0 (0,6) y 0,0 (0,9), p=0,975; smartphone 4,0 (1,0) y 3,3 (2,0), p=0,358; computadora 0,0 (1,8) y 0,0 (1,0), p=0,298; televisión 1,9 (2,3) y 1,3 (2,0), p=0,710. El 79,46% presentó UEP. El BV fue 31,5% con UEP y 13,0% sin UEP, sin asociación significativa (OR ajustado 2,88; IC95%: 0,78–10,65; p=0,113).

Conclusión: El dispositivo más utilizado fue el smartphone. El uso de cada dispositivo no difirió según BV. El BV fue más frecuente en los pacientes con uso excesivo de pantallas, pero sin significación estadística; siendo necesaria una muestra mayor para estimar la asociación con precisión.

092

72. **Asociación entre desgaste dental según grupos dentarios y bruxismo de vigilia**

Catanzariti MB*, Guitelman I, Baggini C, Babino L, Fridman DE
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

Objetivos: Analizar la presencia de facetas de desgaste en diferentes grupos dentarios y la asociación con bruxismo de vigilia (BV) en pacientes pediátricos.

Materiales y Métodos: Estudio prospectivo, observacional, comparativo y unicéntrico (CETICA FOUBA 012/2024).La muestra se conformó con pacientes de 10 a 16 años, sin compromiso sistémico, atendidos en la Cátedra de Odontología Integral Niños (UBA) entre 04/2025 y 07/ 2026.

El BV se identificó con 6 preguntas del Oral Behaviors Checklist (OBC), cuantificadas en escala Likert (0 a 4). Se consideró BV cuando el valor fue ≥ 2 en 3 preguntas. El desgaste se evaluó mediante el Índice de Smith y Knight, con un valor de Kappa de 0,9. La presencia de desgaste se determinó para tres grupos dentarios: Incisivos, caninos y primeros molares permanentes, considerando existencia de desgaste cuando al menos una pieza evaluada presentó un nivel de desgaste 1, 2 o 3. Se ajustaron modelos de regresión logística para cada grupo dentario según edad y sexo, considerando como variable respuesta la presencia de desgaste y como variable explicativa el BV. Las asociaciones se expresaron en odds ratios ajustados (ORa), intervalos de confianza del 95% (IC 95%) y valores de p.

Resultados: Se analizaron 112 pacientes para incisivos y primeros molares permanentes y 105 para caninos permanentes. En incisivos la presencia de desgaste fue 51,6% en pacientes con BV y 56,8% sin BV (ORa=0.88; IC 95%: 0,38-2,06; p=0,768).En caninos permanentes el desgaste se observó en el 46,7% de los pacientes con BV y 32,0% de aquellos sin BV (ORa=1,99; IC95%: 0,82-4,81; p=0,126).En primeros molares permanentes la presencia de desgaste fue del 25,8% y 29,6% respectivamente (ORa=0.90; IC95%: 0,34-2,35; p=0,823).

Conclusión: No se encontró evidencia estadísticamente significativa de asociación entre BV y presencia de desgaste dental en ninguno de los tres grupos dentarios evaluados.En caninos permanentes se observó una mayor frecuencia de desgaste en pacientes con BV; pero la imprecisión de la estimación no permite establecer una asociación concluyente.

093

103. **Evaluación de traslucidez de alineadores in office de impresión directa vs termoformados.**

Folco A[1], Iglesias M[1], Doi Y*[1,2], Lei A[2], Sciarrotta A[1], Solla M[1], Garcia M[1], de la Cal C[3], Ahmadi M[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia.
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales
3. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística

Introducción: Los últimos avances tecnológicos posibilitan la producción in office de alineadores de impresión directa que evita la impresión de biomodelos y se realiza con una resina biocompatible con características biomecánicas diferentes. La traslucidez es la propiedad física que permite el paso de la luz a través de un material, un factor importante para determinar la estética de los alineadores y la principal preocupación de quienes buscan tratamientos de ortodoncia estéticos.

Objetivo: El objetivo de este trabajo fue comparar las características ópticas de traslucidez de los alineadores confeccionados in office, termoformados y de impresión directa.

Materiales y Métodos: Se analizaron 40 alineadores sin uso, 20 termoformados y 20 de impresión directa, confeccionados in office en el laboratorio digital de la Cátedra de Ortodoncia de la FOUBA. Los alineadores termoformados (Grupo AT) se realizaron sobre biomodelos con placas Erkodent de PeTG de 0.3" en una termoestampadora Erkopress Motion. Los alineadores de impresión directa (Grupo AID) se realizaron con resina Tera Harz TA-28, con un espesor de 0.5" en impresora Uniz (UBEE 300) centrifugados y poscurados en cámara saturada con nitrógeno con luz ultravioleta, en equipo Tera Harz cure, según protocolo de Graphy. Se utilizó el espectrofotómetro Easyshade (Vita Zahnfabrik) y se registró sistema de color CIELab. Se tomaron 3 mediciones de las superficies vestibulares de la pieza dentaria 1.1 y 4.1 de los alineadores con un fondo de blanco (B) y negro (N) y se calculó el parámetro de translucidez con la fórmula $TP = \sqrt{[(L^*N - L^*B)^2 + (a^*N - a^*B)^2 + (b^*N - b^*B)^2]}$. Los resultados obtenidos para cada grupo fueron expresados en Media±DS y el nivel de significancia se estableció en $p < 0,05$.

Resultados: El parámetro de traslucidez fue significativamente mayor ($p < 0,001$) en el grupo AT (73,29±5,01) que en el grupo AID (58,17±3,88).

Conclusiones: Los alineadores termoestampados de PetG de 0.3" presentan una traslucidez significativamente mayor que los de impresión directa. Sería de utilidad realizar estudios clínicos para comparar los cambios producidos con el uso.

094

102. **Selección de Biodentine®/MTA y formocresol en terapias pulpares de dientes primarios según formación profesional**

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

Objetivo/s: Comparar la selección de Biodentine®/MTA y formocresol en dos situaciones clínicas simuladas de terapia pulpar en dientes primarios entre odontopediatras y odontólogos no especialistas en odontopediatría.

Materiales y métodos: Estudio observacional transversal (CETICA FOUBA 016/26), realizado mediante un cuestionario electrónico diseñado por miembros del Grupo Odontopediatría SAIO. Para el análisis se seleccionaron dos situaciones clínicas diferentes correspondientes a piezas primarias con caries profunda y exposición pulpar con evidencia clínica de pulpa vital: S.I: unirradicular con antecedentes de dolor provocado y exposición pulpar amplia y S.II: multirradicular sin antecedentes de dolor y con exposición pulpar accidental puntiforme. Las variables analizadas fueron la selección de Biodentine®/MTA y formocresol por odontopediatras (O) y odontólogos no especialistas en odontopediatría (G) que atienden niños. Los porcentajes se calcularon sobre el total de participantes de cada grupo en cada situación. La edad se describió mediante media y desvío estándar; las variables categóricas, mediante porcentajes. Las comparaciones se realizaron con prueba de χ^2 o exacta de Fisher, según correspondiera, con un nivel de significación de $p<0,05$.

Resultados: Se recibieron 273 encuestas; 47 (17,2%) fueron excluidas, principalmente por no atender niños. La muestra quedó conformada por 226 participantes (46,4 ± 11,4 años, 87,6 % mujeres), divididos en: Grupo O con 106 odontopediatras (49,3 ± 11,8 años, 92,5% mujeres) y Grupo G con 120 odontólogos no especialistas en odontopediatría (43,7 ± 10,2 años, 83,3% mujeres). En S.I, quienes eligieron Biodentine®/MTA fueron en O el 61,3% y en G el 50,8%, sin diferencias significativas (p=0,113). Un pequeño porcentaje eligió formocresol: en O 10,4% y en G 15%, sin diferencias significativas (p=0,299). En S.II, eligieron Biodentine®/MTA O 53,7% y G 47,5% (p=0,347); y formocresol el 2,8% en O y el 1,7% en G (p=0,667), sin diferencias significativas para ambos materiales.

Conclusión/es: En las situaciones analizadas, Biodentine®/MTA presentó una mayor frecuencia de selección declarada que el formocresol en ambos grupos. No se observaron diferencias estadísticamente significativas entre odontopediatras y odontólogos no especialistas en odontopediatría en la selección de ambos materiales.

095

128. **Evaluación de la Calcificación intraconducto en Endodoncia Regenerativa**

Costa D*, Martinez K, Moya M, Babino L, Guitelman I
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños.

Objetivo: Comparar la calcificación intraconducto asociada a revascularización (RAIC) utilizando dos materiales biocerámicos, y su relación con el factor etiológico, 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, que presentaran piezas dentarias permanentes jóvenes diagnóstico de necrosis pulpar y consentimiento informado. 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 3, 6, 12 meses, y entre 2 y 7 años. Un evaluador externo analizó mediante radiografías periapicales: a) RAIC: el diagnóstico se estableció ante la presencia de puente dentinario, obliteración progresiva o de ambos; b) edad dentaria (de acuerdo a tabla de Nolla) y c) calibre del foramen (considerando valores > o ≤ a 1 mm). El factor etiológico (caries o traumatismo) se determinó clínicamente. Se conformaron 2 grupos: CPM (GM) y Biodentine (GB). Los datos se analizaron con el test exacto de Fisher, con un nivel de significación de 0,05.

Resultados: Se incluyeron 34 pacientes, edad media 9,63±2,09 años. Muestra de 35 piezas dentarias. El porcentaje de RAIC fue mayor en GM que en GB: 16/19 (84,2%; IC 95% de Wilson 62,4–94,5%) frente a 7/16 (43,8%; IC 95% 23,1–66,8%) siendo estadísticamente significativo (p = 0,030). No hubo diferencias significativas según la etiología: 12/18 (66,7%) en traumatismo y 11/17 (64,7%) en caries (p = 1,000). La RAIC fue mayor en forámenes >1 mm (17/24; 70,8%) que en ≤ 1 mm (6/11; 54,5%), aunque sin significación estadística (p = 0,451). El porcentaje de RAIC descendió al aumentar la edad dentaria, sin significación en la tendencia (p = 0,183).

Conclusiones: El grupo sellado con CPM (GM) presentó mayor porcentaje de calcificación intraconducto, sin relación en esta muestra con la etiología, edad dentaria y calibre del foramen.

096

68. **Estado dentario en jardines maternales de C.A.B.A**

Navarro ML*, Mendel NB, Fuks AJ, Fernández MG, Matyus VM, Flores Castañeda M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

Objetivo/s: Evaluar el estado dentario y analizar factores de riesgo cariogénico en bebés de 0 a 2 años y 11 meses en jardines maternales de C.A.B.A durante 2026.

Materiales y métodos: Estudio prospectivo, transversal y descriptivo. La población meta está constituida por 121 niños que concurren a jardines maternales en CABA. Se dividió en -G1: niños de 0 a 11 meses (13), G2: de 12 a 23 meses (56) y G3: de 24 a 35 meses (52). Variables analizadas: estado dentario, presencia de placa visible y hábitos dietéticos. Los padres firmaron un consentimiento. Tres docentes calibrados de la Cátedra OIN FOUBA realizaron el examen clínico visual táctil, se calculó el porcentaje de niños con manchas blancas y con placa visible (Habibian 2001). En cuestionarios autoadministrados, los padres registraron los hábitos dietéticos y colecho. Se estimaron intervalos de confianza al 95% (IC 95) para porcentajes mediante el método score. Para la comparación de frecuencias se utilizó la prueba de Chi cuadrado. Se fijó un nivel de significación del 5%.

Resultados: Placa visible: G3: 71% (53-84), G2: 30% (11-56) y G1: 23% (30-82). Mancha blanca: G3: 25% (18-33), G2: 2% (30-97) y G1: 7% (16-97). El 35% (14-59) del G3 continúa con lactancia materna, el 33% (13-58) consume jugo durante las comidas y el 23% (05-55) entre las comidas. Presentan colecho G3: 63% (44-78), G2: 59% (39-74), G1: 54% (17-85)

Conclusión/es: La presencia de manchas blancas se asocia con colecho, en niños de 1 y 2 años. La presencia de placa visible se asocia con colecho en niños de 1 año, y, con lactancia materna y jugo entre comidas, en niños de 2 años.

097

13. **Resinas bulk-fill vs resinas nanohíbridas: Comparación de tiempos operatorios y evaluación de la supervivencia clínica de restauraciones oclusoproximales en dentición primaria**

Savia A*, Melián K, Arbuco S, Fontana L, Bertolino MM, Anchava JA
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

Introducción: Las resinas bulk-fill permiten reducir los tiempos clínicos mediante incrementos de 4-5 mm; existe escasa evidencia sobre su desempeño en restauraciones oclusoproximales en molares primarios.

Objetivo/s: Estimar y comparar el tiempo operatorio, el desempeño clínico y la supervivencia de restauraciones oclusoproximales en molares primarios realizadas con resinas bulk-fill y nanohíbridas.

Materiales y métodos: Estudio experimental longitudinal, aprobado por el Comité de Ética de la FOUBA (N° 010/2025). Docentes calibrados (Kappa=0,90) realizaron 50 restauraciones oclusoproximales en 30 pacientes, en dos grupos: TI (nanohíbrida, Brilliant™ NG, COLTENE) y BF (bulk-fill, Filtek™ Bulk-Fill, 3M ESPE), con aislamiento absoluto, grabado selectivo, adhesivo universal, matriz metálica individualizada y cronometraje del tiempo de inserción. Se evaluaron con criterios RYGE/USPHS modificados en forma basal, a los 6 y 12 meses, por docentes calibrados y ciegos. Se aplicó t de Student para el tiempo operatorio y Fisher exacto para variables categóricas ($p < 0,05$). La supervivencia se estimó por Kaplan-Meier (evento: categoría Charlie en cualquier criterio, censurando pérdidas por seguimiento y exfoliaciones); curvas comparadas con log-rank.

Resultados: El tiempo de inserción fue de 276,96±76,92 s en TI (n=25) y de 96,96±40,76 s en BF (n=25) ($p<0,001$). En basal y a los 6 meses no se observaron diferencias significativas entre grupos en los criterios evaluados ($p > 0,05$); a los 6 meses se registraron 1 fracaso por caries secundaria y 1 exfoliación en cada grupo. Entre los 6 y los 12 meses, ocurrieron 3 exfoliaciones adicionales en cada grupo. A los 12 meses se evaluaron efectivamente 8 restauraciones TI y 14 BF, sin diferencias significativas en ningún criterio ($p > 0,05$). La supervivencia a 12 meses fue de 76,8% (IC 95%: 52,2–100%) en TI y de 75,8% (IC 95%: 56,9–94,6%) en BF (log-rank $p=0,788$).

Conclusión/es: Las resinas bulk-fill redujeron significativamente el tiempo operatorio, sin diferencias en el desempeño clínico ni en la supervivencia respecto de las nanohíbridas durante 12 meses, constituyendo una alternativa eficiente para restauraciones oclusoproximales en molares primarios.

098

12. Percepción del abordaje interdisciplinario en la práctica clínica odontopediátrica: estudio longitudinal

Grasan J*, Toscano MA
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

Introducción: El abordaje interdisciplinario favorece la atención integral en odontopediatría; su percepción estudiantil ha sido poco explorada.

Objetivo/s: Evaluar y comparar, al inicio y a mitad de cursada, la percepción general de estudiantes de Odontología Integral Niños de FOUBA (OIN-FOUBA) sobre el abordaje interdisciplinario con psicología y fonoaudiología; caracterizar formación y expectativas iniciales, exposición al trabajo interdisciplinario, experiencia clínica, barreras anticipadas y dificultades experimentadas; y analizar asociaciones con la exposición.

Materiales y métodos: Estudio longitudinal prospectivo en OIN-FOUBA durante 2026. Se aplicó un cuestionario autoadministrado, con validación experta y prueba piloto, al inicio y a mitad de la cursada. Se evaluó la percepción general mediante cuatro ítems comunes a ambas mediciones, y formación y expectativas iniciales, experiencia clínica y exposición al trabajo interdisciplinario mediante ítems ordinales estructurados; preguntas abiertas exploraron barreras anticipadas y dificultades experimentadas. Se realizaron análisis descriptivos, alfa de Cronbach, Wilcoxon, Spearman y análisis temático descriptivo.

Resultados: Respondieron 212 estudiantes al inicio y 165 a mitad de la cursada; 136 pudieron vincularse. La percepción general fue 14 (RIQ:12-15) al inicio y 13 (RIQ:12-15) a mitad, sin diferencias (p=0,778). Los bloques mostraron α=0,69-0,88. Formación y expectativas presentó una mediana de 16 (RIQ:14-17), y el 97,2% consideró que la interdisciplina mejoraría su desempeño profesional. La experiencia clínica tuvo una mediana de 27 (RIQ:27-32). La exposición se asoció con la experiencia clínica (rho=0,300; p<0,001), pero no con la percepción general (rho=0,125; p=0,110). Las principales barreras anticipadas fueron el compromiso familiar (25,0%) y la conducta del paciente (20,7%). Entre las dificultades experimentadas predominó su ausencia (41,5%), seguida por limitaciones organizacionales y de disponibilidad (14,9%).

Conclusión/es: La percepción general fue favorable desde el inicio y se mantuvo estable a mitad de la cursada. La formación y expectativas iniciales, así como la experiencia clínica, presentaron puntajes elevados; una mayor exposición se asoció con una experiencia clínica más favorable. Las barreras anticipadas contrastaron con el predominio de ausencia de dificultades experimentadas, aunque persistieron obstáculos organizacionales y de disponibilidad.

099

11. POTENCIAL EROSIVO. AVANCES PRELIMILARES EN LA MEDICIÓN DE LA ACIDEZ ENDÓGENA DE JARABES ANTIHISTAMÍNICOS Y CORTICOIDES.

Faini ME*[1], Garbarino C[1], Teicher C[1], Pagani A[2], Simonetta G[1], Lezcano C[1], Vitelleschi MA[1], Nannini A[1]
1. Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Odontología. Cátedra de Odontopediatría
2. Universidad Nacional de Rosario. Facultad de Ciencias Bioquímicas y Farmacéuticas. Cátedra de Química Analítica.

Introducción: La pérdida de sustancia mineralizada como resultado de la exposición a jarabes de bajo pH y alta titulación (ATT) podría afectar la morfología superficial del esmalte primario.

Objetivo/s: Medir pH endógeno y ATT, comparar pH según ácido presente y analizar información del fabricante.

Materiales y métodos: Estudio experimental *in vitro*. Muestra (n11): Desloratadina 100ml/0,05g (Frenaler®), Loratadina 100ml/0.1g (Nuralef®) Difenhidramina Clorhidrato 0.25% (Histaler®), Loratadina Pseudoefedrina (Alerpriv D®), Loratadina Betametasona (Histamino Corteroid L®), Fosfato Disódico de Betametasona 60mg/100ml (Corteroid Betametasona®), Levocitirizina Diclorhidrato 5mg (Levomine®), Betametasona Fosfato Disódico 0.5mg/ml (Betametasona Lem®), Clorfenamina Pseudoefedrina (Decidex®), Pseudoefedrina Sulfato 1.2g/100ml y Loratadina 0.1g/100ml (Decidex Plus®). Medición por triplicado pH endógeno con peachímetro pH700 Benchtop, se prepararon 10ml de suspensión con 40ml de agua *Milli-Q*® en agitador magnético a 24°C y 350 rpm. Medición de ATT incorporano NaOH 0.1M a pH 5.5 y 7.0. Promedio y desvío estándar de las mediciones.

Resultados: Betametasona Lem® y Corteroid Betametasona® pH promedio 7.15±0.05 y 7.25±0.02, valores más altos. Menor valor Nuralef® 2.09+0.21. Valores de Decidex Plus®, Decidex®, Alerpriv D®, Histaler® y Decidex Compuesto®: 3.62±0.03, 4.97±0,07, 3,73±0.02, 4.48±0.31 y 4.27±0.01; por debajo del pH de disolución del esmalte. Frenaler® y Levomine® 5.65±0.1 y 5.79±0.02 por encima del pH crítico. Todas las suspensiones a excepción de Decidex® y Corteroid Betametasona® refieren ácidos, siendo los más frecuentes el ácido cítrico presente en Frenaler®, Nuralef®, Histaler®, Alerpriv D®, Histamino Corteroid®, Betametasona Lem® y Decidex Plus®; clorhídrico en Histaler® y Levomine®. Los jarabes que contienen ácido cítrico presentan un pH promedio de 4.2±1.83, aquellos que presentan ácido clorhídrico o no presentan ácido pH 5.8 y 5.5±1.56. Ningún medicamento advierte de posible riesgo erosivo.

Conclusión/es: La acidez de las suspensiones junto con la disminución de la secreción salival provocada por los antihistamínicos podría representar un factor de riesgo predisponente para el desarrollo de erosión dental.

100

10. **Ansiedad, confianza y autonomía clínica en estudiantes de Odontología frente a la anestesia local en pacientes pediátricos: estudio longitudinal**

Toscano M, Altamura G*, De Oliveira Perrotto A
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

Introducción: La anestesia local pediátrica puede representar un desafío para los estudiantes y generar ansiedad, estrés e inseguridad clínica

Objetivo/s: Evaluar, en cursantes de la Cátedra de Odontología Integral Niños (OIN), cambios hasta mitad de cursada en ansiedad anticipatoria, estrés y confianza frente a la anestesia local pediátrica; relacionarlos con la exposición clínica; describir la evolución de participación activa y autonomía, y explorar percepción de la formación, fuentes de ansiedad y apoyos propuestos

Materiales y métodos: Estudio longitudinal prospectivo en OIN, 2026. Se aplicó un cuestionario autoadministrado, validado y con prueba piloto, con escalas Likert y preguntas categóricas y abiertas. La exposición se caracterizó por cantidad y tipo de participación en procedimientos anestésicos, desde observación hasta realización autónoma. Hubo 217 respuestas iniciales y 189 intermedias; 158 se vincularon y 133 tuvieron puntajes completos en ambas mediciones. Se aplicaron α de Cronbach, Wilcoxon, McNemar, Spearman ($p<0,05$) y análisis temático.

Resultados: Una cohorte de 82,3 % mujeres, edad basal de 25,2±3,6 años. Consistencia interna aceptable a elevada (α=0,72–0,92). La ansiedad anticipatoria disminuyó de 14 (RIQ: 10–17,5) a 12 (RIQ: 8–16) y el estrés de 8 (RIQ: 7–11) a 7 (RIQ: 5–10) ($p<0,001$). La confianza aumentó de 16 (RIQ: 14–18) a 17 (RIQ: 14–20) ($p=0,004$). La exposición clínica aumentó de 85,4 % a 100 %, la participación activa de 68,6 % a 94,2 % y la realización autónoma de 43,6 % a 75,0 % ($p<0,001$). En la medición intermedia, procedimientos se asociaron débilmente a menor estrés ($ρ=−0,21$; $p=0,004$) y mayor confianza ($ρ=0,23$; $p=0,001$), y mayor autonomía con mayor confianza ($ρ=0,18$; $p=0,014$). El 65,1 % consideró suficiente la formación y 31,2 % refirió necesitar más entrenamiento. La conducta del niño fue fuente de ansiedad en ambos momentos. Como apoyo predominó el acompañamiento docente y luego el manejo conductual del niño

Conclusión/es: En la muestra disminuyeron ansiedad anticipatoria y estrés y aumentaron confianza, participación activa y autonomía. Mayor exposición se asoció con menor estrés y mayor confianza, y autonomía con mayor confianza. La formación se valoró favorablemente y la conducta del niño fue principal fuente de ansiedad

101

7. **Alkasites en niños: Seguimiento a 24 meses**

Melián KA*, Anchava JA, Toscano M, Cortese G, Biondi AM
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

Introducción: En una publicación previa concluimos que los alkasites mostraron buen desempeño en pacientes pediátricos a 12 meses, necesitando evaluación a más largo plazo.

Objetivo/s: Evaluar el comportamiento clínico de restauraciones atípicas realizadas con una resina compuesta bioactiva en molares primarios vitales (tamaños 3 y 4 según la clasificación de Mount y Hume, 1998), y en molares permanentes vitales con hipomineralización severa (HS), a 24 meses o más de seguimiento.

Materiales y métodos: Diseño experimental y longitudinal, aprobado por el Comité de Ética (CETICA-FOUBA 011/2024). Fueron recitados 27 pacientes que habían recibido restauraciones por lesiones de caries amelodentinarias en molares primarios y 13 pacientes con restauraciones en molares permanentes con HS, que habían sido consideradas alfa en controles a más de 12 meses. En ambas denticiones se utilizó Cention®N (Ivoclar Vivadent) previa aplicación de adhesivo 3M™ Single Bond Universal en esmalte y dentina, y posterior fotopolimerización. El comportamiento clínico de las restauraciones se había registrado en condiciones basales y semestralmente, utilizando los criterios de RYGE/USPHS modificados. El seguimiento y la evaluación de las restauraciones fueron realizados por los mismos tres odontopediatras previamente capacitados y calibrados, con índice de concordancia Kappa > 0,7. Se utilizaron estadísticos descriptivos: media, desvío standard y porcentajes.

Resultados: En molares primarios, 34 restauraciones de 27 pacientes (7,2 años±1,2), fueron incluidas y evaluadas a los 26,6 ± 3,5 meses. 29 restauraciones fueron examinadas clínicamente y calificadas como alfa; 5 exfoliaron fisiológicamente durante el período de seguimiento, sin evidencia de falla restauradora. La tasa de éxito fue del 100%. En molares permanentes, fueron evaluadas 13 restauraciones de 11 niños (11,7 años±2,5), a los 25±1 meses de seguimiento. Todas las restauraciones examinadas fueron calificadas como alfa, con una tasa de éxito del 100%. Los dos pacientes no evaluados correspondieron a pacientes que no concurrieron al control.

Conclusión/es: En esta muestra de pacientes pediátricos las restauraciones realizadas tanto en molares primarios o permanentes con HS utilizando Cention®N s se mantuvieron de manera adecuada a los 24 meses.

102

3. Nivel de conocimiento médico sobre traumatismos dentoalveolares en niños y adolescentes

Bertolino M*, Melián K, Anchava JA
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Integral Niños

Introducción: Los médicos muchas veces son los primeros en atender la urgencia de un traumatismo dentoalveolar por ende es importante estimar su nivel de conocimiento acerca del tema para llegar a un resultado idoneo.

Objetivo/s: Estimar el nivel de conocimiento médico sobre traumatismos dentoalveolares (TDA) y el reconocimiento del tipo de dentición, analizando su asociación con la formación de grado, los años de ejercicio profesional y la especialidad.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio prospectivo, observacional, transversal y analítico, aprobado por el Comité de Ética de la FOUBA (CETICA 10/2026). Se incluyeron médicos con matrícula activa que atienden niños y adolescentes, mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se utilizó un cuestionario validado por Raoof et al. (2013), distribuido por Google Forms entre marzo y abril de 2026. El nivel de conocimiento sobre TDA se categorizó en bajo, moderado y alto. La formación de grado se clasificó en pública y privada. La especialidad médica se categorizó en: sin especialidad, pediatría, pediatría con formación adicional en áreas pediátricas y otras especialidades. Los años de experiencia profesional se clasificaron en: ≤5, 6–20, 21–30 y >30 años. Se realizó estadística descriptiva y se analizó la asociación entre las variables mediante la prueba de chi-cuadrado, considerando significativo $p<0,05$.

Resultados: Se analizaron 155 encuestas válidas (tasa de respuesta=80%). La edad media fue de 44,08±13 años, el 74,36% correspondió al sexo femenino. El 35,26% tenía ≤5 años de experiencia, el 24,36% entre 6–20 años, el 24,36% entre 21–30 años y el 15,48% >30 años. El nivel de conocimiento sobre TDA fue bajo en el 3%, moderado en el 63% y alto en el 34%. No se observaron diferencias significativas en el nivel de conocimiento según formación de grado (p=0,7968), años de experiencia (p=0,2146) ni especialidad médica (p=0,2146). El reconocimiento del tipo de dentición fue elevado en todos los grupos, sin diferencias significativas según formación (p=0,4607), experiencia (p=0,4623) o especialidad (p=0,4623).

Conclusión/es: Los médicos encuestados presentaron predominantemente un nivel moderado de conocimiento sobre los TDA, con alta capacidad para reconocer el tipo de dentición.

103

125. Detección de genes de resistencia antimicrobiana en saliva de personas mayores

Cornejo CF*[1,2], Carpio E[1,3], Gonzalez A[1,3], Aredes JE[4], Quilora MP[3], Centrón D[3], Salgado PA[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontologia, Catedra de Microbiologia y Parasitologia
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontologia, Catedra de Odontologia Preventiva y Comunitaria
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Medicina, IMPaM – CONICET
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible.

Objetivo/s: Determinar la presencia de integrones en muestras de saliva de adultos mayores que demandan atención en el Hospital Odontológico Universitario de la Facultad de la Universidad de Buenos Aires (HOU-FOUBA)

Materiales y métodos: Se realizó un muestreo sobre 38 adultos mayores, siendo los criterios de inclusión: consentimiento informado firmado y tasa de flujo salival ≥ 1 ml, y los criterios de exclusión, historias clínicas con datos incompletos y antibioticoterapia 2 meses previos a la toma de muestra. Se recolectó saliva no estimulada y se extrajo el material genético con el kit Zymo BIOMICS™, se cuantificó por espectrofotometría. La presencia y calidad de ADN bacteriano se verificó mediante PCR del gen 16S rRNA. Se evaluaron los genes *intI1*, *intI2* y *sul1* por técnicas moleculares (LAMP y PCR). Los productos de PCR se secuenciaron por Sanger. Se usó un formulario estructurado para recolectar datos sistémicos, farmacológicos y del examen odontológico. Se analizaron frecuencias y porcentajes para variables cualitativas, y media, desvío estándar, mediana, mínimo y máximo para variables cuantitativas

Resultados: Siete adultos mayores presentaron positividad para alguno de los genes evaluados. Seis fueron positivos para *intI1* mediante LAMP, *sul1* fue detectado en dos participantes, mientras que *intI2* no fue detectado en ninguna muestra. La muestra que presentaba los genes *intI1* y *sul1*, mostró por secuenciación de la zona variable del integrón la presencia del gen *cassette aadB* que confiere resistencia a gentamicina. La mayoría de los pacientes presentaba comorbilidades (85,7%) y polifarmacia, con predominio de la categoría de 2–4 fármacos. El CPOD presentó valores entre 11 y 27, con un número de dientes presentes de 13 a 27

Conclusión/es: La presencia de integrones de clase 1 y del gen *cassette* de resistencia *aadB* en saliva proveniente de adultos mayores evidencia la circulación de determinantes genéticos de la RAM en este nicho ecológico, destacando el potencial de la microbiota oral como reservorio de genes de RAM. Estos resultados refuerzan la importancia de considerar a los integrones como biomarcadores clave en la vigilancia genética de la diseminación y los reservorios de la RAM.

104

112. **Actividad enzimática de levaduras aisladas de Carcinoma a células escamosas orales.**

Serafino MB*[1], Mayocchi KA[1], Blasetti N[1], Tranchida MC[2], Ferreri N[2]
1. Laboratorio de Biología Molecular y Biotecnología Facultad de Odontología UNLP
2. UNLP. FCNyM. Instituto de Botánica Carlos Spegazzini. La Plata, Argentina

Introducción: *Candida* spp. y otras levaduras forman parte del microbiota oral y pueden expresar enzimas extracelulares involucradas en procesos de interacción con el microambiente. La caracterización de actividades enzimáticas en aislamientos provenientes de CCEO permite describir perfiles fenotípicos y ampliar el conocimiento sobre su comportamiento en el nicho oral.

Objetivo: Caracterizar las actividades enzimáticas de levaduras aisladas de lesiones de carcinoma de células escamosas oral (CCEO).

Materiales y métodos: Se estudiaron seis aislamientos de levaduras obtenidos de lesiones de CCEO. Las muestras fueron recolectadas en medio APG y procesadas para el cultivo y caracterización del material fúngico (Instituto Spegazzini, FCNyM). Las actividades enzimáticas se evaluaron en medios sólidos a 7 días de incubación a 36 °C. La actividad proteolítica se determinó mediante la presencia de halos de hidrólisis. La actividad lipolítica se evaluó mediante la formación de cristales alrededor de las colonias. Se cuantificó mediante Índice de Actividad Lipolítica (AL): radio de colonia + radio de halo/ radio de colonia. La identificación de los aislamientos se realizó mediante MALDI-TOF y secuenciación del ADN ribosomal (Departamento de Micología del INEI-ANLIS "Dr. Malbrán").

Resultados: Los aislamientos correspondieron a *Candida albicans* (n=3), *Meyerozyma guilliermondii* (n=2) y *Cystobasidium slooffiae* (n=1). No se detectó actividad proteolítica en ninguno de los aislamientos evaluados. En contraste, todos presentaron actividad lipolítica, con valores de AL comprendidos entre 2,50 y 3,91. Los aislamientos de *M. guilliermondii* presentaron valores de AL de 3,095 y 3,00, mientras que *C. slooffiae* mostró el mayor valor registrado (AL=3,91).

Conclusión: Los aislamientos estudiados presentaron actividad lipolítica detectable y ausencia de actividad proteolítica bajo las condiciones experimentales empleadas. La variabilidad observada en los valores de AL entre especies evidencia diferencias fenotípicas en la expresión de actividad enzimática. Nuevos aislamientos permitirán evaluar la reproducibilidad de estos perfiles y profundizar su caracterización intra e interespecífica en CCEO.

105

138. **Patrones de edentulismo en adultos mayores atendidos en un hospital público de CABA: distribución anatómica y perspectiva funcional**

Zabala AF*[1], Laviaguerre D[2], Ursino M[2], Cerrudo GL[2], Aubia MC[1], Gomez A[3], Martinez CA[2], Salgado PA[4,5,6], Vázquez DJ[3], Aredes JE[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible.
2. Hospital Odontológico Dr. Ramón Carrillo, CABA, Argentina
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes.
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología.
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
6. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

Introducción: En las personas mayores, la pérdida dentaria no debería analizarse únicamente por el número de dientes ausentes, sino también por su distribución y los contactos oclusales entre dientes antagonistas. Los patrones de edentulismo caracterizan la configuración de la pérdida dentaria, mientras que el registro de pares oclusales permite describir el número y distribución de pares dentarios antagonistas en oclusión. Esta caracterización conjunta puede aportar información relevante para la planificación odontogeriatría.

Objetivo/s: Describir los patrones de edentulismo y su distribución en los maxilares superior e inferior, junto con la frecuencia de pares oclusales, en personas de 65 años o más atendidas en un hospital público de CABA.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal. Se analizaron 600 radiografías panorámicas digitales de personas ≥65 años atendidas en el Hospital Odontológico Dr. Ramón Carrillo durante 2024–2026. Operadores calibrados (Kappa >0,80) evaluaron ambos maxilares según la clasificación de Kennedy y registraron pares oclusales anteriores, posteriores y totales. Se realizó análisis descriptivo mediante frecuencias, porcentajes y medidas de tendencia central.

Resultados: En el maxilar superior predominó Kennedy Clase II (30,67%), seguida de Clase III (20,67%) y Clase I (20,33%); el 13,83% presentó edentulismo total. En mandíbula predominó Clase I (38,00%), seguida de Clase II (27,67%) y Clase III (18,00%); el edentulismo total fue del 6,00%.El promedio de pares oclusales posteriores fue 1,94 (mediana: 1; moda: 0), y 220 pacientes (36,67%) no presentaron pares posteriores. El promedio total fue 5,43 pares oclusales.

Conclusión/es: Los patrones de pérdida dentaria difirieron entre ambas arcadas, con predominio de edentulismo de extensión distal. Resultó especialmente relevante la escasa presencia de pares oclusales posteriores: más de un tercio de la población no presentó ninguno y la mediana fue de apenas un par. Estos hallazgos plantean la necesidad de profundizar su relación con la función oral y la calidad de vida en las personas mayores.

106

134. **Comparación de la sorción acuosa y solubilidad de tres materiales utilizados en la restauración de piezas primarias**

Casal M*, Lespade M, Picca M, Garrofé A
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

Objetivo/s: Evaluar y comparar la sorción acuosa y solubilidad de tres materiales utilizados en la restauración de piezas primarias.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio experimental in vitro. Se confeccionaron 15 probetas, distribuidas en tres grupos (Vitremer -Solventum-, Cention N -Ivoclar- y Filtek Z250XT -Solventum-) de cinco especímenes (n=5), utilizando un molde metálico de 15 mm de diámetro y 1 mm de espesor. El proceso de secado e inmersión se realizó según norma ISO 4049. Las muestras fueron acondicionadas hasta alcanzar masa constante (m1), medidas para calcular su volumen y sumergidas en agua a 37 °C durante siete días. Se registró la masa posterior a la inmersión (m2) y, tras el reacondicionamiento, la masa final (m3). Para el registro de masa se utilizó una balanza de precisión. La sorción acuosa (Wsp) se calculó mediante la fórmula (m2−m3)/V y la solubilidad (Wsl), mediante (m1−m3)/V, ambas expresadas en µg/mm³. Los datos se analizaron mediante ANOVA para sorción y Kruskal-Wallis para solubilidad (α=0,05).

Resultados: La media de sorción acuosa (µg/mm³) para cada material fue: 124,81 para Vitremer, 144,75 para Cention y 20,06 para Z250 XT. Se observó heterogeneidad de varianzas por lo que se aplicó ANOVA de Welch, que mostró diferencias significativas entre los materiales (p=0,018). El post hoc de Games–Howell mostró diferencias significativas únicamente entre Vitremer y Z250 XT (p = 0,035). La mediana (Q1–Q3) de solubilidad (µg/mm³) para cada material fue: 9,53(2,83–17,39) para Vitremer, 18,32(16,38–22,57) para Cention y 0,00(0,00–1,37) para Z250 XT. La solubilidad no presentó diferencias estadísticamente significativas (p=0,080). Las comparaciones post hoc de Dunn con corrección de Holm tampoco mostraron diferencias significativas entre los materiales.

Conclusión/es: En las condiciones experimentales evaluadas, la sorción acuosa difirió entre los materiales, observándose diferencias significativas entre Vitremer y Filtek Z250 XT. Descriptivamente, Filtek Z250 XT presentó la menor sorción promedio y Cention N la mayor. No se detectaron diferencias significativas en la solubilidad entre los materiales. Estos resultados evidencian diferencias en su interacción con el medio acuoso y aportan información para valorar su comportamiento hidrolítico.

107

132. **Evaluación de propiedades mecánicas y microdureza Vickers de composites utilizados para la confección de incrustaciones sometidos a diferentes tratamientos de poscurado**

Mendiondo J*, Lespade M, Doi Y, Picca M, Garrofé A
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

Objetivo/s: Evaluar la resistencia flexural (RF), módulo elástico (ME) y microdureza Vickers (HV) de un composite para incrustaciones sometido a diferentes tratamientos de poscurado

Materiales y métodos: Para la evaluación de resistencia flexural (RF) y módulo elástico (ME) se confeccionaron 49 probetas (2 × 2 × 25 mm) de composite Brillant Everglow color A2/B2 (Coltene), fotopolimerizadas con una unidad LED SPEC 3 (Coltene) durante 20 s en tres puntos equidistantes. Se dividieron en siete grupos: grupo control (A) y otros 6 grupos que fueron sometidos a diferentes tratamientos de poscurado: agua ebullición (B), agua ebullición -en bolsa- (C), fotocurado extraoral (D), microondas -seco- (E), microondas -sumergida agua- (F) y autoclave (G). Las probetas se conservaron durante 24 h en agua destilada a 37 °C y se sometieron a un ensayo de flexión de tres puntos en una máquina universal de ensayos (34TM-10-SA, Instron). Para la evaluación de la microdureza Vickers (HV) se confeccionaron 35 probetas (6mm y 2mm de espesor) del mismo composite, pulidas y distribuidas en los mismos siete grupos (A–G). La HV se determinó con 3 mediciones utilizando un microdurómetro Vickers (FM-300, Future-Tech; 50 g, 10 s) inmediatamente (t0), a las 24 h (t24h) y a los 9 meses (t9m). Durante este período, las probetas permanecieron sumergidas en agua destilada a 37 °C. Para RF y ME se aplicó ANOVA de una vía, para HV se realizó ANOVA mixto de medidas repetidas. El nivel de significación se estableció en α=0,05.

Resultados: Los valores de RF (media, MPa) fueron: A=75,53; B=76,26; C=73,96; D=73,94; E=70,99; F=74,98 y G=57,90; y los de ME (MPa): A=5108,94; B=5968,79; C=5484,25; D=5909,81; E=5931,10; F=5446,00 y G=7114,37, sin diferencias estadísticamente significativas entre los tratamientos (p>0,05). Los valores de HV (t0/t24h/t9m) fueron: A=119,71/49,27/48,75; B=59,99/58,27/52,02; C=57,40/52,39/43,95; D=57,99/54,93/50,30; E=71,16/56,00/50,54; F=56,07/57,45/51,17 y G=79,61/62,85/54,41. Se observaron efectos significativos de las variables tiempo, tratamiento y de la interacción tiempo×tratamiento.

Conclusión/es: Los tratamientos de poscurado no modificaron significativamente RF ni ME. La HV mostró un comportamiento dependiente del tratamiento y del tiempo; las diferencias observadas en t0 no se mantuvieron a las 24 h ni a los 9 meses.

108

120. **Influencia de diferentes tratamientos de superficie sobre la estabilidad de color de una resina compuesta expuesta a café.**

Toledo CN, Suriaga Aray P, Rivelli M*, Picca M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

Introducción: La estabilidad cromática de las resinas compuestas constituye un factor clave para el mantenimiento de los resultados estéticos. Los tratamientos superficiales como protocolos de acabado, pulido y uso de sellantes de superficie pueden modificar las características del material y su comportamiento frente a agentes pigmentantes.

Objetivo/s: Evaluar y comparar el cambio de color de una resina Transcend EW sometida a tres tratamientos de superficie, después de 30 días de exposición a café.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio experimental in vitro con 15 probetas cilíndricas (6mm de diámetro, 2 mm de espesor) de resina compuesta Transcend EW (Ultradent), fotopolimerizadas 20 s con Valo X (Ultradent), divididas en tres grupos (n=5). G1 recibió un protocolo convencional de pulido de 4 pasos (goma diamantada Jiffy Natural Mediana (Ultradent) Jiffy Natural Fina (Ultradent) Cepillo de carburo de silice (Ultradent) Cepillo de pelo de cabra (Ultradent) todos a las RPM indicadas por el fabricante; G2 recibió OptiGlaze Color Clear HV (GC) con su respectivo protocolo de aplicación, sin pulido posterior; y G3 recibió también OptiGlaze Color Clear HV seguido de un protocolo simplificado de pulido (cepillos de carburo de silice y pelo de cabra). El color fue evaluado mediante espectrofotometría (OptiShade) a las 24 horas posteriores al tratamiento superficial (T0) y después de 30 días de exposición a café y estufa (T30). El cambio cromático se determinó mediante ΔE00. Se aplicó ANOVA de un factor (α=0,05).

Resultados: Todos los grupos presentaron cambios cromáticos después de 30 días de exposición. Los valores medios de ΔE00 fueron 13,10 ± 2,86 para G1(pulido tradicional), 11,57 ± 1,14 para G2 (Optiglaze sin pulido posterior) y 12,50 ± 1,55 para G3 (Optiglaze + pulido con cepillos posterior). El ANOVA de un factor no mostró diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ($F(2,12) = 0,74$; $p = 0,4972$).

Conclusión/es: Bajo las condiciones experimentales evaluadas, los tres protocolos de tratamiento superficial influyeron de forma similar en el cambio cromático de la resina Transcend EW después de 30 días de exposición a café, sin diferencias estadísticamente significativas entre ellos.

109

98. **Influencia de una matriz transparente en la microdureza de una resina compuesta inyectable**

Suriaga Aray P*, Schäfer RF, Toledo CN, Molina MJ, Garrofé A
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

Objetivo/s: El objetivo de este trabajo fue evaluar la influencia de la fotopolimerización a través de una matriz de silicona transparente en la microdureza Vickers de una resina compuesta inyectable

Materiales y métodos: Se confeccionaron 20 probetas de composite de G-ænial Universal Injectable (GC), distribuidos en dos grupos (n=10): fotopolimerización directa [FD] y fotopolimerización a través de una matriz transparente [FM], de 2 mm de espesor, de polivinilsiloxano EXACLEAR (GC). Los especímenes fueron fotopolimerizados durante 20s con una unidad LED VALO Grand (Ultradent). La microdureza Vickers (HV) se determinó mediante 3 indentaciones en cada una de las superficies: superior (TOP) e inferior (BOTTOM), utilizando un microdurómetro FM-300 (Future-Tech Corp.), aplicando una carga de 200 gf durante 12 s. Los resultados fueron analizados mediante prueba t de Student y ANOVA de medidas repetidas ($p<0,05$).

Resultados: La media y DS de HV de la superficie TOP fueron: [FD] 82,15±12,68 VHN y [FM] 71,70±10,36 VHN; y en BOTTOM fueron: [FD] 61,27±9,05 VHN y [FM] 54,06±12,44 VHN. La prueba t de Student no mostró diferencia estadísticamente significativa para TOP ($p=0,059$) ni BOTTOM ($p=0,155$). El análisis ANOVA de medidas repetidas mostró un efecto significativo de las variables tratamiento ($p=0,035$) y superficie ($p<0,001$), pero sin efecto significativo para la interacción superficie×tratamiento ($p=0,619$). Se observaron mayores valores de HV en la polimerización directa que con una matriz interpuesta, y aunque ambos grupos disminuyen en BOTTOM, no hay evidencia de que la magnitud de esa disminución dependa del método de polimerización. La microdureza disminuyó significativamente de TOP a BOTTOM tanto con matriz ($p=0,003$) como con fotopolimerización directa ($p=0,002$)

Conclusión/es: Bajo las condiciones de este estudio podemos concluir que la fotopolimerización del composite G-ænial Universal Injectable a través de una matriz transparente presenta menores valores de microdureza Vickers que la fotopolimerización directa, y a pesar de haber obtenido mayores valores de microdureza en la superficie expuesta a la luz de fotocurado respecto de la superficie opuesta, no hay evidencia de que la magnitud de esa diferencia dependa del método de polimerización.

110

88. **Regeneración ósea alveolar con matriz ósea y fibrina rica en plaquetas: estudio traslacional piloto**

Gagey L*[1], Calabrese OC[1], Zorrilla IM[1], Belotti RL[1], Fontana S[2], Kaplan MJ[1], Aballay JC[3], Barros C[3], Fontana L[3], Sorbero C[3], Fernandez JE[2], Lacerra C[3], Plavnik LM[2]
1. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Cátedra Cirugía II A.
2. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Cátedra de Histología y Embriología A
3. Laboratorio de Hemoderivados, UNC

Introducción: La preservación alveolar postextracción es un desafío clínico. La matriz ósea UNC (MO-UNC) asociada a fibrina rica en plaquetas (PRF) favorece la regeneración tisular.

Objetivo: Evaluar la efectividad de MO-UNC asociada a PRF en la regeneración ósea postextracción mediante un estudio traslacional piloto clínico y experimental.

Materiales y métodos: Se incluyeron 18 pacientes de ambos sexos, de 18 a 65 años, con indicación de exodoncia simple de elementos mandibulares; se excluyeron pacientes ASA-PS III. Fueron distribuidos aleatoriamente, de manera estratificada y a simple ciego, en tres grupos (n=6): MO-UNC, MO-UNC+PRF y control sin relleno. En el estudio experimental, 12 alveolos de ratas Wistar fueron rellenados con MO-UNC o MO-UNC+PRF (derechos) y los izquierdos fueron controles. A los 30 días se observó histológicamente la biocompatibilidad y el hueso neoformado alrededor de las partículas, asociado a osteoblastos. La regeneración ósea se evaluó mediante CBCT antes de la exodoncia y a los cuatro meses (Promax-3D Plus; 90 kV, 6 mA; FOV 50×50 mm; voxel 150 µm). Las tomografías fueron realizadas y analizadas por otro integrante del equipo de investigación mediante software Romexis, evaluándose volumen alveolar y densidad ósea en unidades Hounsfield (HU).

Resultados: La edad media fue 51±5,4 años. La densidad ósea aumentó entre la evaluación inicial y los cuatro meses en los tres grupos ($p<0,01$). A los cuatro meses fue 903,0±22,3 HU en MO-UNC+PRF, 805,7±100,0 HU en MO-UNC y 391,3±182,1 HU en control (ANOVA, $p<0,001$). Tukey mostró diferencias entre MO-UNC+PRF y control (511,7 HU; IC95%: 330,8–692,6; $p<0,001$) y entre MO-UNC y control (414,3 HU; IC95%: 233,4–595,2; $p<0,001$), pero no entre MO-UNC+PRF y MO-UNC (97,3 HU; IC95%: −83,6–278,2; $p=0,367$). En ratas, MO-UNC+PRF alcanzó 1136 HU; A microscopía se apreció neoformación ósea en relación directa a las partículas, sin células inflamatorias ni reacción a cuerpo extraño (biocompatibilidad). El recuento de osteoblastos fue 49 Ob/mm en MO-UNC+PRF, 40 Ob/mm en MO-UNC y 26 Ob/mm en control.

Conclusión: En este estudio piloto, MO-UNC y MO-UNC+PRF mostraron mayor densidad ósea que el control, sin diferencias significativas entre ambos tratamientos. Los resultados no permiten atribuir un beneficio adicional a PRF. Se requieren estudios con mayor tamaño muestral.

111

73. **Translucidez de los composites de restauración luego de la inmersión en bebidas energizantes.**

Rivelli M, Lei MA, Márquez JG, González N*, Toledo CN, Picca M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

Objetivo/s: El objetivo de este trabajo fue evaluar la translucidez de los composites de restauración luego de la inmersión en bebidas energizantes.

Materiales y métodos: Se confeccionaron probetas cilíndricas de 7 mm de diámetro y 2 mm de espesor con Spectra ST HV A3.5, Dentsply Sirona (S), Brilliant Everglow A3.5/B3, Coltene (E) y Transcend UB, Ultradent (T), en una sola capa de material (n=3). Se polimerizaron con la unidad de curado por 20 segundos con Spec3 LED, Coltene. Para cada grupo se conformaron subgrupos en función de la bebida a sumergir, Red Bull Original (O) y Red Bull The Summer Edition Pomelo Rosado (P). De esta manera, cada grupo quedó conformado con 3 probetas de cada material (n=3). Se registró el color en la escala CIELab con un espectrofotómetro EasyShade V (VitaZahnfabrik) con fondo blanco y con fondo negro antes y después de la inmersión en 10 ml de bebida energizante durante 7 días a 37°C. Se calculó la media de los valores L* de la escala CieLAB. La translucidez se calcula como relación entre el L/ fondo negro y L/fondo blanco. Luego, se calcula la diferencia entre antes y después de la inmersión. Los resultados obtenidos para cada grupo fueron analizados por medio de la prueba de ANOVA de dos vías y prueba de Tukey ($p<0.05$).

Resultados: La media de la diferencia de los valores de translucidez de las muestras antes y después de la inmersión y el desvío estándar fueron: SO -0,01 (0,01); SP 0,00 (0,01); EO 0 (0); EP 0 (0,01); TO 0,12 (0,02) y TP 0,04 (0,02). La prueba de ANOVA dio una diferencia significativa para el factor de bebidas ($p=0,0053$), material ($p=<0,0001$) y la interacción de ambos factores ($p=0,0002$). En la prueba de Tukey se diferenció el material T con respecto a S y E.

Conclusión/es: Bajo las condiciones experimentales de este trabajo se puede concluir que Transcend modificó su translucidez después de la inmersión en las bebidas energizantes.

112

67. **Evaluación microestructural de tres cementos hidráulicos endodónticos mediante SEM**

Boldrini M[1], Rivelli M*[2], Picca M[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Preclínica restauradora
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

Introducción: Los cementos hidráulicos a base de silicato de calcio —comercialmente denominados "biocerámicos"— ganaron terreno frente a los selladores resinosos tradicionales. Tras el fraguado, estos materiales presentan cambios superficiales característicos, como precipitación de cristales y depósitos minerales, que pueden variar según la marca, la presentación comercial y el tiempo transcurrido, por lo que su caracterización mediante SEM resulta relevante.

Objetivo/s: Describir, mediante microscopía electrónica de barrido (SEM), la morfología superficial de tres cementos hidráulicos endodónticos, en dos tiempos de evaluación posteriores al fraguado, determinando la frecuencia de zonas con formaciones globulares y con cristales bien definidos.

Materiales y métodos: Estudio descriptivo. Se estudiaron tres cementos hidráulicos: Bio-C Sealer (Angelus, jeringa), MTA BIO Sealer Z (Densell, polvo/líquido) y MTA BIO Sealer Z (Densell, jeringa). Con cada material se confeccionaron probetas (n=5) en moldes de silicona (1 mm de diámetro x 20 mm de largo), conservadas en estufa a 37 °C y 100% de humedad relativa. Una probeta por material se metalizó con platino y se examinó por SEM (Facultad de Ciencias Exactas y Naturales, UBA) a los 7 y a los 15 días, en tres zonas a los 7 días y dos a los 15, con magnificaciones de 1000x a 100.000x. Variables categorizadas por zona: formaciones globulares (presentes/ausentes), cristales (presentes/ausentes), morfología cristalina (cúbica, prismática o acicular) y organización (ordenada/desordenada). Se calcularon frecuencias de zonas con cada característica.

Resultados: A los 7 días se observaron formaciones globulares en 3/3 zonas de cada material, y cristales bien definidos en 3/3 zonas de Bio-C Sealer, 2/3 de MTA BIO Sealer Z polvo/líquido y 0/3 de MTA BIO Sealer Z jeringa. A los 15 días se observaron formaciones globulares en 2/2 zonas de cada material; solo MTA BIO Sealer Z jeringa presentó cristales bien definidos (2/2 zonas), sin cristales en Bio-C Sealer ni en MTA BIO Sealer Z polvo/líquido (0/2 zonas).

Conclusión/es: Los tres cementos evaluados presentaron formaciones globulares tras el fraguado, con diferencias en su evolución entre materiales: Bio-C Sealer mostró cristales bien definidos a los 7 días y, a los 15 días, solo MTA BIO Sealer Z (jeringa) los presentó.

113

52. **Prevalencia y distribución de Implantes dentales en pacientes adultos mayores en Córdoba- Capital**

Berardo S[1], Bracamonte C[1], Luján R[1], Maurizio M[1], Peccoud S[1], Oviedo S[1], Seiler E[1], Rugani N[1], Loyola González P[1], Aubia MC[2]*, Martinez CA[2], Salgado PA[3,4,5], Aredes JE[2]
1. FO UNC
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

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

Objetivo/s: Describir la prevalencia y distribución de implantes dentales de pacientes mayores de 60 años que concurren a distintos servicios de imagen de la ciudad de Córdoba (Servicio FO- UNC y Privados) desde el año 2023 al 2026.

Materiales y métodos: Diseño de investigación cuantitativo, transversal descriptivo/analítico observacional.

18 operadores calibrados (Índice de calibración Kappa>0,80) observaron 851 radiografías panorámicas digitales de pacientes mayores de 60 años, 442 mujeres (51,94%) y 354 hombres (46,60%), 55 indefinido (6,46%). Las variables registradas para cada maxilar fueron la presencia de implantes dentales (I), agrupado por sextante y por género. A partir de los datos obtenidos, se calculó la estadística descriptiva. A partir de los datos obtenidos, se calcularon medidas de tendencia central (porcentaje de atributos de interés, moda, media y mediana)

Resultados: De 851 radiográficas observadas, desde el año 2023 hasta julio 2026, en pacientes mayores de 60 años, se observó que el 36,43% (310) pacientes portaban implantes, un total de 1120 implantes. Dando un promedio 3,61 implantes por paciente, femenino 50,89%, masculinos 42,05% de los tratamientos con implantes. La variable I, 62,41% (699 implantes en 219 pacientes) en maxilar superior con una distribución homogénea en sus tres sextantes y 37,59% (421 implantes en 159 pacientes) en maxilar inferior, las medidas de tendencia central fueron: para el maxilar superior: Me=3, Mo= 2, x□=3,19. Y para maxilar inferior: : Me=2, Mo= 2, x□=2,65.

Conclusión/es: El estudio reveló que solo el 36,43% de los pacientes adultos mayores de 60 años de ciudad de Córdoba desde 2023 a julio 2026, presentaron implantes dentales.

Se observa mayor prevalencia en cuanto a la ubicación en el Max Sup con un 62.41% y en el género Femenino (50.89%).

114

51. **Estudio descriptivo de Pares Oclusales en Personas mayores en Córdoba -Capital**

Berardo S[1], Bracamonte C[1], Luján R[1], Maurizio M[1], Peccoud S[1], Oviedo S[1], Seiler E[1], Rugani N[1], Loyola González P*[1], Aubia MC[2], Martínez CA[2], Salgado PA[3, 4, 5], Aredes JE[2]
1. FO UNC
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

Introducción: El número de pares oclusales, definido como las relaciones funcionales entre dientes antagonistas de ambos arcos dentarios que entran en contacto durante la oclusión, es un indicador clave de la estabilidad oclusal.

Objetivo/s: Describir la prevalencia y distribución de pares oclusales en pacientes mayores de 60 años que concurren al Servicio de Imágenes de FO-UNC

Materiales y métodos: Diseño de investigación cuantitativo, transversal descriptivo/analítico observacional. Diecisiete operadores calibrados (Índice de calibración Kappa>0,90) observaron radiografías panorámicas digitales (n=851) de pacientes mayores de 60 años concurrentes al servicio de imágenes de FO–UNC en el periodo 2023- 2026, 442 mujeres (51,94%), 354 hombres (41,60 %) y 55 sin datos (6,46%)Se registró el número de pares oclusales anteriores (POA), posteriores (POP) y totales (POT) por paciente y por género, considerando tanto dientes naturales como rehabilitaciones protésicas funcionales, se utilizó Índice de Eichner. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva SPSS y Excel.

Resultados: En los 851 pacientes observamos: POA = 2.683, x̄ 3,15, Me 4, Mo 0, % con 0 pares 33,84% (288), POP = total 1.864, x̄ 2,19, Me 1, Mo0, % con 0 pares 41,72% (355), POT =4.547, x̄ 5,34, Me 6, Mo 0, % con 0 pares 31,61%(269). Distribución por género, POA, Femenino 442, POT, 1407, x̄ 3,18, Me 4, Mo 0, POP, Masculino 354, POT, 1066, x̄ 3,01, Me 3, Mo 0, POT femenino 442, POT, 2347, x̄ 5,31, Me 6, Mo 0 POT masculino 354, POT, 1848, x̄ 5,22, Me 5, Mo 0, Sin datos 55, POT 352, x̄ 6,40, Me,7, Mo 0.

Conclusión/es: El promedio poblacional de contactos posteriores es de apenas 2,19 pares, lo que sitúa a la media de la población por debajo del umbral mínimo de estabilidad, los contactos anteriores registran una mediana de 4 pares. Esta discrepancia biomecánica, expone a los pacientes a sobrecarga oclusal anterior y su progresivo colapso.

115

49. **Prevalencia y distribución de la clasificación de áreas desdentadas en pacientes adultos mayores en Córdoba Capital**

Berardo S[1], Bracamonte C[1], Luján R[1], Maurizio M[1], Peccoud S[1], Oviedo S[1], Seiler E[1], Rugani N[1], Loyola González P*[1], Aubia MC[2], Martínez CA[2], Salgado PA[3, 4, 5], Aredes JE[2]
1. FO UNC
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología Integral del Adulto mayor y Clínica de Prótesis Removible
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Microbiología y Parasitología
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Instituto de Investigaciones en Salud Pública

Introducción: La clasificación de Kennedy, reconocida por su utilidad clínica, sistematiza la observación de áreas edéntulas parciales.

Objetivo/s: Describir la prevalencia y distribución de la clasificación de las áreas desdentadas en maxilares observados en radiografías panorámicas realizadas en pacientes mayores de 60 años que concurrieron al Servicio de Imágenes de FO - UNC en el período 2023–2026.

Materiales y métodos: Diseño de investigación cuantitativo, transversal descriptivo/analítico observacional. 18 operadores calibrados (Índice de calibración Kappa>0,80) observaron maxilares en radiografías panorámicas digitales (n=851) de pacientes mayores de 60 años realizadas en 2023, 2024,2025, 2026. 442 mujeres 51.94%, 354 hombres 46.16%, %), 55 indefinido (6,46%). La prevalencia de edentulismo total afecta al 26.20% de Maxilar Superior y al 20,33% de Maxilar Inferior. La variable se registró a partir de la clasificación de Kennedy (K), siguiendo las reglas de Applegate que divide al edéntulo en 6 divisiones, de las cuales 3 de ellas poseen 4 modificaciones, determinando así 20 categorías. A partir de los datos obtenidos, se calcularon porcentaje de atributos de interés.

Resultados: En la muestra observada se identificó un edentulismo parcial en 58.87% de Maxilares Superiores (MS) y en 66.74% de Maxilares Inferiores (MI). La clasificación de Kennedy (K) arrojaron: En MS K I 15.16 % K II 19.39 % K III 19.86% K IV 0.82%. Remanentes KV KVI 3.64%. Los MS totalmente dentados 14.92% y los dentados totales 26.20%. En MI KI 32.43% KII 19.74% KIII 13.16% KIV 0.12% Remanentes KV KVI 1.29%. Los MI totalmente dentados 12.93% y los desdentados totales 20.33%.

Conclusión/es: En la muestra observada se identificó que existe una marcada carga de edentulismo total (código 70), que afecta al 26,20% del maxilar superior y al 20,33% del maxilar inferior. A su vez, un 17,63% de la población (n = 150) es desdentada total bimaxilar, lo que refleja un estadio avanzado de pérdida dental acumulada. En la maxilar inferior domina la Clase I de Kennedy (32,43% sumando modificaciones; 23,50% Clase I pura). En contraste, el maxilar superior presenta una mayor dispersión topográfica liderada por brechas intercalares y asimétricas (Clase III con 19,86% y Clase II con 19,39%), además del edentulismo total.

116

47. **Autopercepción en calidad de vida de pacientes asistentes a la Cátedra de Prostodoncia IV "B" – FO- UNC relacionado salud bucal**

Berardo S, Bracamonte C, Luján R, Maurizio M, Peccoud S, Oviedo S, Seiler E, Rugani N, Loyola González P*
FO UNC

Introducción: Enfermedades bucales influyen en la calidad de vida afectando función masticatoria, fonética, apariencia física y vida social, reflejándose en su autopercepción

Objetivo/s: investigar el impacto de la salud bucal en la calidad de vida autopercebida en pacientes atendidos en la Cátedra de Prostodoncia IV "B" de la Facultad de Odontología (UNC). Los objetivos específicos se orientaron a indagar la autopercepción respecto a alteraciones funcionales, estado emocional e interacción social.

Materiales y métodos: La muestra constó de 253 pacientes mayores de 21 años evaluados en dos cohortes: 2025 (n=125) y 2026 (n=128). Se utilizó el cuestionario autoadministrado OHIP-14 en español. Para el análisis de datos se emplearon estadísticas descriptivas y Modelos de Regresión Lineal Generalizada (MRLG) para determinar el efecto del sexo, la edad, el uso de prótesis y la cohorte sobre los dominios específicos y el puntaje global (nivel de significación p=0,05).

Resultados: El puntaje medio global del OHIP-14 fue de 17,7 (DE: 11,2). Únicamente el factor sexo mostró un efecto estadísticamente significativo sobre el índice global de calidad de vida (p=0,004), registrando un mayor impacto negativo en mujeres (19,1) que en varones (14,4). La interacción entre la edad y el uso de prótesis resultó significativa (p=0,036): los usuarios de prótesis jóvenes mostraron puntajes de impacto elevados, mientras que los adultos de 60 o más años presentaron valores considerablemente menores. A nivel de dominios, el malestar psicológico obtuvo la mayor puntuación (media 5,2), siendo afectado significativamente por el sexo (p=0,002) y la edad (p=0,007). Los dominios de limitación funcional (1,2), discapacidad psicológica (2,8) y discapacidad social (2,3) registraron menor afección.

Conclusión/es: La autopercepción de la calidad de vida relacionada con la salud bucal se ve afectada principalmente por factores sociodemográficos como el sexo y por dimensiones emocionales/psicológicas más que por limitaciones puramente funcionales. La adaptación y la percepción del uso de prótesis mejoran significativamente a mayor edad.

117

46. **Efecto del termociclado en obturaciones oclusales con resinas compuestas fluidas. Evaluación de la interfaz mediante microscopía óptica (MO) y confocal laser (CLSM).**

Peralta de Elías N[1], Farah MA[2], Fontana S[3]
1. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Rehabilitación Bucal, Cátedra de Operatoria II B 2.
2. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Rehabilitación Bucal, Cátedra de Materiales Dentales
3. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Ciencias Básicas, Cátedra de Histología y Embriologia "A"

Introducción: En estudios previos demostramos desadaptaciones progresivas de resinas fluidas tras 10.000 y 20.000 ciclos térmicos (CT), equivalentes a un estrés anual y a dos años. Surge la necesidad de más CT para simular periodos más prolongados.

Objetivo/s: Estudiar mediante MO y CLSM el efecto del termociclado (30.000 CT) en obturaciones de resinas fluidas en preparaciones de mínima invasión.

Materiales y métodos: Se tallaron cavidades en 60 premolares superiores sin caries y se formaron 3 grupos: G1 (Ácido Ultraetch, adhesivo Optibond FL y resina Revolution, n=20); G2 (adhesivo Single Bond Universal y resina Filtek Z350 XT Flow, n=20); G3 (resina autoadhesiva Dyad Flow, n=20). La mitad de los dientes fue sometida a 30.000 CT (5 a 55 °C) y el resto, sin ciclar constituyó el grupo control (CON). Los dientes se sumergieron 24 h en fucsina básica y se obtuvieron secciones vestíbulo-linguales (Isomet® 1000). Las hemisecciones se observaron mediante MO y se midió la penetración del colorante en la interfaz diente-material. En una submuestra de 18 secciones se evaluó mediante CLSM el espesor del Gap en los tercios oclusal (O), medio (M) y apical (A) de las cavidades, por grupo experimental. Se aplicó análisis de contraste estadístico (Chi2 y ANOVA-Tukey con p<0,05).

Resultados: La MFM fue infrecuente en el grupo CON (G1: 0%; G2: 2,5%; G3: 5%) p=0,36. En cuanto a los grupos con CT las diferencias fueron significativas (G1: 15%; G2:40%; G3: 80%) p<0,05. La profundidad de MFM en dientes sometidos a CT, evidenció diferencias significativas entre todos los grupos: G1 (38 µm), G2 (154 µm) y G3 (348 µm); p<0,05. En el análisis de las imágenes con CLSM los espesores medios de Gaps en el G3 fueron mayores (7,1 µm) que en G1 (6,6 µm) y G2 (5,8 µm); (p=0,33). Los valores de Gap por tercio fueron mayores en M=11,3 µm, que en O=6,6 µm y A=4,7 µm; (p=0,20). Las diferencias no resultaron estadísticamente significativas.

Conclusión/es: 30.000 CT aumentaron la MFM y afectaron la interfaz diente-material. Las restauraciones de resina compuesta fluida realizadas con técnica adhesiva convencional brindan un mejor sellado marginal comparado a otros protocolos adhesivos.

118

45. **Modificación cromática de los composites de restauración luego de la inmersión en bebidas energizantes.**
Lei MA, Rivelli M, Márquez JG*, González N, Toledo CN, Picca M
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales

Objetivo/s: El objetivo de este trabajo fue determinar el cambio de color de los composites de restauración después de la inmersión en bebidas energizantes.

Materiales y métodos: Se confeccionaron probetas cilíndricas de 7 mm de diámetro y 2 mm de espesor con Spectra ST HV A3.5, Denstply Sirona (S), Brilliant Everglow A3.5/B3, Coltene (E) y Transcend UB, Ultradent (T), en una sola capa de material. Se polimerizaron con la unidad de curado por 20 segundos con Spec3 LED, Coltene. Para cada grupo se conformaron subgrupos en función de la bebida a sumergir, Red Bull Original (O) y Red Bull The Summer Edition Pomelo Rosado (P). De esta manera, cada grupo quedó conformado con 3 probetas de cada material. Se registró el color en la escala CIELab con un espectrofotómetro EasyShade V (VitaZahnfabrik) con fondo blanco antes y después de la inmersión en 10 ml de bebida energizante durante 7 días a 37°C. Se calculó el cambio de coloración con ΔE. Los resultados obtenidos para cada grupo fueron analizados por medio de la prueba de ANOVA y Tukey. ($p<0,05$)

Resultados: Los valores de media y desvío estándar de cada grupo fueron: SO 1,38 (0,61); SP 0,97 (0,80); EO 0,75 (0,15); EP 1,15 (0,14); TO 6,14 (1,) y TP 2,74 (0,80). La prueba de ANOVA dio una diferencia significativa para el factor de bebidas, material y la interacción de ambos factores. ($p<0,05$) En la prueba de Tukey se diferenció el material T con respecto a S y E.

Conclusión/es: Bajo las condiciones experimentales de este trabajo se puede concluir el comportamiento diferente en el cambio de color de los materiales y las bebidas energizantes.

119

32. **Análisis de la citotoxicidad de tres biomateriales de obturación expuestos a cultivos celulares de células L929. Estudio preliminar.**
Pastaro RC[1], Robert MC[2], Banchino C[2], Funosas ER[3], Rozas CA[4]
1. Universidad Nacional de Rosario, Facultad de Odontología, Cátedra de Materiales Dentales I y II
2. Laboratorio de Biología Molecular y Celular de Lípidos, Instituto de Biología Molecular y Celular de Rosario (IBR-CONICET-UNR), CCT. Rosario, Argentina
3. Universidad Nacional de Rosario, Faculta de Odontología, Cátedra de Periodoncia
4. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Cátedra de Operatoria 1 A

Objetivo/s: Evaluar la citotoxicidad de tres biomateriales de restauración expuestos a cultivos de células L929 mediante análisis morfológico.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio experimental in vitro de contacto directo utilizando tres biomateriales, Cention N, Equia Forte y Gold Label Hybrid. Se prepararon dos muestras de cada material en blísters redondeados de 5 mm de ancho por 5 mm de profundidad y se colocaron directamente sobre monocapas de células L929 previamente cultivadas. La citotoxicidad se evaluó a las 24 y 48 horas de exposición a través de un método cualitativo, analizando la morfología celular en la zona de contacto con las muestras. La respuesta celular se observó a través de microscopía óptica (Olympus 400 X), considerando los cambios morfológicos de las células como indicador de la respuesta citotóxica de cada material. Los resultados se registraron mediante observación microscópica y documentación fotográfica de cada placa experimental a las 24 y 48 horas, permitiendo comparar la respuesta morfológica de las células L929 frente a los tres biomateriales ensayados. Las células L929 se sembraron en placas de 35 mm con medio de cultivo Dulbecco's Modified Eagle's Medium (DMEM), suplementado con suero fetal bovino al 10%, glutamina 0,3%, penicilina (100 UI/ml) y estreptomicina (100 µg/ml), con una densidad de siembra de 4×10^5 células/ml. Se incubaron durante 24 horas a 37 °C, en atmósfera controlada de CO□ al 5%. Las muestras remitidas para su análisis se esterilizaron con etanol 70% y lámpara UV y se depositaron sobre la monocapa de células.

Resultados: Los resultados, según el grado de reactividad considerando la morfología y densidad de las células en contacto con la muestra y la extensión del daño celular (efecto citotóxico), fueron: Centiun N presentó actividad citotóxica, reactividad 3 moderada (zona extendida de 0,5–1 cm fuera de la muestra). Equia Forte y Gold Label Hybrid no mostraron actividad citotóxica, reactividad 0 (zona no detectable alrededor ni debajo de la muestra).

Conclusión/es: En las condiciones experimentales de este estudio, los resultados sugieren un comportamiento diferencial entre los biomateriales evaluados y aportan evidencia preliminar sobre su respuesta celular. Se requieren estudios complementarios que permitan confirmar estos hallazgos y profundizar en la evaluación de su citotoxicidad y biocompatibilidad.

120

30. **Caracterización morfométrica de partículas de relleno en resinas compuestas bulk fill**

Rozas CA*, Leiva Seleme ME, Mirotti G, Lutri MP, Montserrat N, Picconi MC, Caballero AL, Roggio A, Arenas G, Sezín M
Cátedra de Operatoria I "A". Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba

Objetivo/s: Comparar *in vitro* la morfología (tamaño y compacidad) de las partículas de relleno inorgánico en diferentes resinas bulk fill mediante microscopía electrónica de barrido

Materiales y métodos: Fueron confeccionados 20 especímenes en probetas plásticas de 2 mm x 1 mm de resinas bulk fill sin polimerizar distribuidos de la siguiente manera: Grupo 1: Tetric N-Ceram Bulk Fill. Grupo 2: 3M Filtek One Bulk Fill. Grupo 3: GrandioSo x-tra. Grupo 4: x-tra fil Bulk Fill. Las muestras se almacenaron en acetona al 100% durante 72 h a temperatura ambiente. Se repitió el procedimiento renovando la acetona por 24 h y se dejó evaporar la acetona restante. El precipitado extraído se extendió sobre portaobjetos y fue metalizado con oro-paladio. Se empleó microscopio de barrido y procesador Image ProPlus V 4.52. Los valores se contrastaron mediante ANOVA -Tukey ($p<0,05$).

Resultados: Se obtuvieron diferencias significativas entre todos los grupos para el tamaño de partícula y la compacidad ($p<0,05$). Tamaño: Mayor tamaño promedio grupo 2 (0,46 µm) y grupo 4 menor promedio (0,24 µm), distribución con alta asimetría positiva (7,41). Todos los grupos están constituidos por mezclas híbridas de nanopartículas y micropartículas entre 0,5 y 6 µm.

Compacidad: Se identificaron diferencias estadísticamente significativas ($p<0,05$) entre la mayoría de los grupos. Grupo 1 valor más bajo (0,75), seguido por el conjunto homogéneo sin diferencia significativa entre sí ($p=0,092$) conformado por grupo 2 (0,79) y grupo 3 (0,81). El grupo 4 destacó al presentar las partículas de forma más circular (0,88). Asimismo, en grupo 2 las partículas grandes mantuvieron una mayor circularidad en comparación con los demás grupos.

Conclusión/es: x-tra fil Bulk Fill presentó la morfología más circular y pequeña y se distinguió estadísticamente por el menor promedio de tamaño de partícula y el valor de compacidad más elevado, con predominancia de partículas esféricas en su composición en comparación con el resto.

121

27. **Caracterización química de partículas de tamaño micrométrico en resinas compuestas bulk fill.**

Leiva Seleme ME*, Rozas CA, Mirotti G, Lutri MP, Montserrat N, Picconi MC, Caballero AL, Roggio A, Arenas G, Sezín M
Cátedra de Operatoria I "A". Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba

Introducción: La composición química y la identificación de los elementos presentes en la fase inorgánica de resinas Bulk Fill determinan la influencia directa de la fase inorgánica sobre las propiedades físico-mecánicas como radiopacidad, índice de refracción, contracción por polimerización y propiedades ópticas.

Objetivo/s: Comparar *in vitro* la composición química individual de partículas inorgánicas de tamaño micrométrico en diferentes resinas bulk fill mediante microanálisis con sonda de electrones.

Materiales y métodos: Fueron confeccionados 20 especímenes en probetas plásticas de 2 mm x 2 mm de resinas bulk fill polimerizados con LED distribuidos de la siguiente manera (n=5 por grupo): Grupo 1: Tetric N-Ceran Bulk Fill. Grupo 2: 3M Filtek One Bulk Fill. Grupo 3: GrandioSo x-tra. Grupo 4: x-tra fil Bulk Fill. Se disolvió el componente orgánico, se procedió al metalizado del relleno inorgánico y los especímenes se procesaron mediante microanálisis con sonda de electrones (EPMA JEOL JXA 8230) seleccionando en las microfotografías individualmente las partículas inorgánicas de tamaño micrométrico. Los grupos se contrastaron mediante ANOVA -Tukey, discriminando por elemento químico. Para todas las pruebas se fijó el nivel de significación estadística en $\alpha=0,05$.

Resultados: El análisis de la composición química (porcentaje en peso, Wt%) mostró diferencias estadísticamente significativas para todos los elementos analizados ($p<0,05$). El grupo 4 y 3 demostraron una composición sumamente homogénea y sin diferencias estadísticamente significativas entre sí ($p>0,05$). Ambos se caracterizan por una alta concentración de Bario (19,8% - 19,9%) y un contenido moderado de Carbono (11,9% - 12,8%), Silicio (19,3% - 19,4%) y niveles bajos de Aluminio (3,8% - 3,9%). El grupo 1 presentó mayor concentración de Oxígeno (61,7%), contenido intermedio de Silicio (27,6%), niveles moderados de Carbono (6,0%), Aluminio (4,6%) y presentó ausencia total de Bario y Zirconio. El grupo 2 presentó mayor proporción de Oxigeno (44,1), Silicio (33,7%) y Zirconio (22,2%). No registró niveles de Aluminio, Bario ni Carbono.

Conclusión/es: Existe una clara heterogeneidad elemental entre las distintas marcas comerciales. Mientras que los productos Voco emplean una combinación de Bario y Silicio, 3M Solventum destaca por altas proporciones de Zirconio y Silicio. Por su parte, en Ivoclar el mayor porcentaje informado correspondió al oxígeno, acompañado por una presencia significativa de Silicio y Aluminio, y sin evidencia de elementos como Bario o Zirconio.

122

17. **Efecto de la administración conjunta de melatonina y fotobiomodulación sobre el estrés oxidativo en mucositis oral inducida en ratas**

Ríos D[1], Porta DJ[1,2], Morelatto RA[3], Ferreyra Mariani EG[1], Dubersarsky CG[1], Rivoira MA[4], Mazzeo MA[1], Bachmeier E[1]
1. Cátedra de Fisiología Humana, Facultad de Odontología, UNC
2. CIBICI- CONICET- FCQ-UNC
3. Cátedra de Estomatología "B". Facultad de Odontología. UNC
4. Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular, FCM-UNC. INICSA- CONICET- UNC

Objetivo/s: Evaluar los efectos de la combinación de fotobiomodulación (PBMT) y melatonina (MLT) sobre el estrés oxidativo en mucosa yugal de ratas con mucositis oral (MO) inducida por 5-Fluorouracilo y Leucovorina cálcica (5-FU+LV).

Materiales y métodos: Se utilizaron 80 ratas Wistar adultas divididas en 8 grupos (n=10/grupo): G1: Control; G2: 5-FU+LV; G3: 5-FU+LV + MO (trauma mecánico); G4: MO + MLT tópica (3%, 3 veces/día); G5: MO + MLT sistémica (5 mg/kg/día i.p.); G6: MO + PBMT; G7: MO + MLT tópica + PBMT; G8: MO + MLT sistémica + PBMT. Los grupos G2 a G8 recibieron 5-FU (20 mg/kg) + LV (10 mg/kg) i.p. La PBMT (G6, G7 y G8) se aplicó diariamente (97 mW, 60 s, 35 J) por 9 días. Se cuantificaron peróxidos lipídicos (PL) y acuosos (PA) por reactividad con naranja de xilenol, y la actividad de superóxido dismutasa (SOD) y catalasa (CAT) por espectrofotometría. Datos analizados mediante ANOVA y test poshoc Bonferroni o Tukey según correspondiera ($p<0,05$). Proyecto aprobado por CICUAL (FCM- FO-UNC).

Resultados: G1 presentó los niveles basales más bajos de PL-PA ($p<0,0001$). G3 evidenció mayor estrés oxidativo, con incrementos significativos de PL respecto a G2 ($p=0,006$) y de PL/PA respecto a los grupos tratados G4-G8 ($p<0,0001$). G4 hasta G8 redujeron significativamente PL/PA respecto a G2 y G3 ($p<0,0001$), sin alcanzar valores de G1. Los tratamientos combinados G7 y G8 lograron la mayor reducción de PL en comparación con las monoterapias G4, G5 y G6 ($p<0,01$). G7 y G8 presentaron además la mayor actividad de SOD ($p<0,0004$) y CAT ($p<0,02$).

Conclusión/es: La administración conjunta de PBMT y MLT (tópica o sistémica) mitiga eficazmente el estrés oxidativo en mucosa yugal al reducir la peroxidación lipídica/acuosa y potenciar la de SOD y CAT. Esta terapia combinada demuestra una sinergia superior a las monoterapias para favorecer el estado antioxidante en MO.

123

169. **Implantes dentales y relación con el seno maxilar: evaluación tomográfica y cambios asociados**

Pujol M*, Cifuentes T, Rava M, Arrigo F, Gómez A, Carosi J, Vázquez D, Bonzi IMA, Antoniuk A, Hiacelay A.
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes

Introducción: La tomografía computada de haz cónico (CBCT) constituye una herramienta fundamental para la evaluación tridimensional del sector posterior del maxilar superior, permitiendo analizar la relación entre los implantes dentales y el seno maxilar, así como las características de la mucosa sinusal.

Objetivo/s: Evaluar mediante CBCT la relación entre los implantes dentales y la cortical del seno maxilar, analizando su asociación con el grado de reabsorción ósea y el engrosamiento de la mucosa sinusal.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio retrospectivo y observacional de 40 CBCT correspondientes a pacientes con implantes dentales en el sector posterior del maxilar superior, evaluados en la Cátedra de Diagnóstico por Imágenes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires entre marzo y agosto de 2026. Se incluyeron 64 implantes ubicados en el sector molar de ambos lados. Se analizaron cortes axiales, coronales, sagitales y paraxiales, determinándose el nivel de relación del implante con la cortical del seno maxilar, el grado de reabsorción ósea y el engrosamiento de la mucosa sinusal. Se aplicaron análisis descriptivos y pruebas de asociación y correlación, considerando un nivel de significación de $p<0,05$.

Resultados: La edad media fue de 60,8 ± 8,4 años. El 71,4% de los casos correspondió a pacientes de sexo femenino. En relación con la cortical sinusal, el 23,4% de los implantes correspondió al nivel 1, el 31,3% al nivel 2 y el 43,8% al nivel 3. El grado de reabsorción más frecuente fue el nivel 1 (50,0%). En la evaluación de la mucosa sinusal, el 52,4% presentó grado 0, mientras que el 47,6% presentó algún grado de engrosamiento. Se observó una correlación positiva baja y estadísticamente significativa entre el nivel de relación del implante con la cortical sinusal y el grado de engrosamiento mucoso ($\rho=0,277$; $p=0,028$).

Conclusión/es: La evaluación mediante CBCT permitió caracterizar tridimensionalmente la relación de los implantes dentales con el seno maxilar y detectar cambios en la mucosa sinusal. Los resultados sugieren una relación entre el grado de proximidad o protrusión del implante y el engrosamiento de la mucosa sinusal, destacando la importancia de la evaluación tomográfica en la planificación y seguimiento del tratamiento implantológico en el sector posterior del maxilar superior.

124

122. **Mordida abierta esqueletal y patrón dolicofacial: jerarquía de magnitud de desvío de las variables cefalométricas.**

Roschuk MS*[1], Vázquez DJ[1], Sánchez AE[1], Della Paolera D[1], Castro HR[1], Borrajo P[1], Bonzi IMA[1], Gómez A[1], Moyano WE[1], De Luca M[1], Nart LD[1], Riguero G[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por Imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia

Introducción: La mordida abierta esqueletal en pacientes dolicofaciales se asocia a un patrón de crecimiento vertical aumentado. El análisis cefalométrico de Ricketts permite cuantificarlo, aunque sus variables se desvían de la norma en distinta magnitud.

Objetivo/s: Establecer la jerarquía de magnitud de desvío respecto de los valores normativos de Ricketts (1983) de las variables cefalométricas del patrón vertical, en pacientes dolicofaciales con mordida abierta esqueletal.

Materiales y Métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal sobre 273 telerradiografías de pacientes dolicofaciales, con trazados de Ricketts de la rutina asistencial de la Cátedra (sistema Nemoceph). Dos autoras seleccionaron los casos con overbite ≤ 0,5 mm y altura facial inferior > 51° (mordida abierta esqueletal; criterios también usados como variables de selección): muestra final, 52 casos. Normalidad con Shapiro-Wilk; comparación con la norma, por sexo, con t de Student o Wilcoxon para una muestra (SPSS v25; $p < 0,05$); estandarización con puntaje z (diferencia observada/desvío estándar normativo). Con Bonferroni (14 comparaciones) se consideró significativo $p < 0,05$.

Resultados: De 273 pacientes, 52 (19%) presentaron mordida abierta esqueletal (63,5% mujeres, 36,5% varones; edad 23,1 ± 12,0 años). Valores de z (mujeres; varones): la altura maxilar (2,91; 2,91) y el eje facial (−2,52; −2,65) mostraron la mayor magnitud de desvío ($|z| > 2,5$); el overbite (−1,86; −2,33), la altura facial inferior (1,66; 2,47) y el plano mandibular (1,84; 1,95), magnitudes algo menores, significativas tras Bonferroni. Por ser también criterios de selección, el desvío de overbite y altura facial inferior no es un hallazgo independiente. El arco mandibular fue la única variable sin diferencia significativa.

Conclusiones: La altura maxilar y el eje facial, no usadas como criterio de selección, presentaron la mayor magnitud de desvío; el plano mandibular también fue elevado. El overbite y la altura facial inferior, también elevados, se interpretan con cautela por haber sido criterios de selección. El arco mandibular no mostró diferencia significativa. Estos hallazgos permiten priorizar la lectura del cefalograma y orientan estudios sobre su utilidad diagnóstica y terapéutica.

125

99. **Inclinación incisiva según el patrón esqueletal sagital: estudio cefalométrico retrospectivo**

Sánchez AE*, Roschuk MS, Bonzi IMA, Gómez A, Nart LD, De Luca M, Moyano WE, Della Paolera D, Borrajo P, Castro HR, Vázquez DJ
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por Imágenes

Introducción: La clasificación del patrón esqueletal sagital, clase I, II y III, basada en el ángulo ANB de Steiner, es un pilar del diagnóstico ortodóncico. Frente a una discrepancia esquelética, el sistema dentario suele modificar la inclinación de los incisivos, compensación dentoalveolar, en grado variable entre individuos.

Objetivo/s: Determinar la asociación entre el patrón esqueletal sagital, clase I, II y III, según ANB y la inclinación de los incisivos superior e inferior en pacientes con radiografías cefalométricas iniciales de la Cátedra de Diagnóstico por Imágenes de la Universidad de Buenos Aires período 2022-2024, e interpretar los hallazgos a la luz de la compensación dentoalveolar.

Materiales y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, transversal y analítico sobre 180 radiografías cefalométricas laterales iniciales (2022-2024), procesadas con Nemoceph Studio, que clasificó la clase esqueletal (ANB) y la inclinación de los incisivos superior (Ángulo IS) e inferior (Ángulo II). Se incluyeron pacientes con análisis de Steiner completo. La asociación se evaluó con chi-cuadrado y V de Cramér, y las medias angulares con ANOVA y post-hoc de Tukey ($p < 0,05$). Muestra no probabilística, por conveniencia.

Resultados: De los 180 pacientes, 56 (31,1%) fueron Clase I, 96 (53,3%) Clase II y 28 (15,6%) Clase III. En Clase II, el 57,3% de los incisivos inferiores se hallaron proinclinados; en Clase III, el 78,6% se hallaron retroinclinados y el 71,4% de los incisivos superiores, proinclinados; en Clase I la distribución fue más pareja. Ambas asociaciones fueron significativas (chi-cuadrado, $p < 0,001$; V de Cramér = 0,33 y 0,28), al igual que las diferencias de medias angulares entre clases (ANOVA y Tukey, $p < 0,001$).

Conclusión/es: Existe una asociación estadísticamente significativa entre el patrón esqueletal sagital y la inclinación incisiva, compatible con la compensación dentoalveolar descripta en la literatura: en Clase II predomina la proinclinación del incisivo inferior; en Clase III, la retroinclinación del inferior y la proinclinación del superior; en Clase I no se observa un patrón definido. Esto refuerza la relevancia de evaluar la inclinación incisiva en el diagnóstico cefalométrico integral.

126

96. **Frecuencia de caninos permanentes retenidos en niños de 11 a 12 años evaluados mediante radiografías panorámicas**

Roschuk MS*[1], Vázquez DJ[1], Sánchez AE[1], Della Paolera D[1], Castro HR[1], Borrajo P[1], Bonzi IMA[1], Gómez A[1], Moyano WE[1], De Luca M[1], Nart LD[1], Riguero G[2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por Imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia

Objetivo/s: Determinar la frecuencia de caninos permanentes retenidos en niños de 11 a 12 años, mediante el análisis de radiografías panorámicas del registro digital institucional de la Cátedra de Diagnóstico por Imágenes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y de corte transversal, sobre registros anonimizados de 110 pacientes de 11 o 12 años a la fecha de su estudio radiográfico, seleccionados de un universo de 217. Se consideró canino retenido a aquel con formación radicular completa sin perforación de la cortical ósea. La unidad de análisis fue el paciente. La frecuencia se estimó con IC95% (Wilson) y las diferencias según sexo y edad mediante test exacto de Fisher. La frecuencia observada se contrastó con un valor de referencia orientativo del 3%, correspondiente al extremo superior del rango de 1-3% descripto para la impactación del canino maxilar (Yi et al., 2026), mediante prueba binomial exacta. La distribución por lado de los casos unilaterales se evaluó mediante prueba binomial exacta bilateral (hipótesis nula: 50%)

.

Resultados: Se detectaron 16 pacientes con canino retenido sobre 110 evaluados (14,5%; IC95%: 9,2%-22,3%), superior al valor de referencia del 3% (p<0,0001). Por edad: 9/56 a los 11 años (16,1%) y 7/54 a los 12 (13,0%), p=0,79; por sexo: 10/57 mujeres (17,5%) y 6/53 varones (11,3%), p=0,42. Todos los casos fueron maxilares: 14 unilaterales y 2 bilaterales. Entre los unilaterales predominó el canino superior izquierdo (12 casos) sobre el derecho (2), p=0,013.

Conclusión/es: En esta muestra institucional de pacientes de 11 y 12 años, la frecuencia de caninos permanentes retenidos fue del 14,5%, con localización exclusivamente maxilar y predominio de la presentación unilateral, con mayor frecuencia de compromiso del canino superior izquierdo entre los casos unilaterales.

128

152. **Desnutrición crónica y contaminación ambiental aérea: efecto sobre la médula ósea del hueso alveolar**

Menegatti T*[1], Bozal CB[1], Masci I[2], KurtzM[2], Tasat D[2], Lezón C[3]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología
2. Universidad Nacional de San Martín, Instituto de Tecnologías Emergentes y Ciencias Aplicadas, Escuela de Ciencia y Tecnología
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología.

Introducción: El desarrollo óseo de un individuo se encuentra condicionado por factores mecánicos, ambientales y nutricionales entre otros. La interacción entre la restricción crónica de alimento y ambientes contaminados (gases y material particulado-MP) deteriora la salud de una población vulnerable como son los niños, siendo la médula ósea particularmente vulnerable a estas agresiones.

Objetivo/s: El objetivo del presente trabajo fue evaluar histomorfométricamente el hueso alveolar y la médula ósea, en un modelo animal de desnutrición crónica, ante la exposición sub-crónica a cenizas residuales de la combustión de petróleo (Residual OilFlyAsh-ROFA).

Materiales y métodos: Ratas Wistar de destete (n=20) fueron alimentadas ad libitum (C) o con una dieta restringida 20 % respecto a la ingesta del grupo C (Nutritional Growth Retardation-NGR) por 4 semanas. Durante ese tiempo, los animales fueron instilados vía intranasal con ROFA (C+R y NGR+R) o su vehículo (C y NGR), 0.17 mg/kg PC, 3 veces por semana. Finalizadas las 4 semanas se autopsiaron los animales y se obtuvieron ambas hemimandíbulas. Se realizaron cortes mesio-distales del 1er molar inferior y se evaluaron parámetros histológicos e histomorfométricos del hueso alveolar y médula ósea. El análisis estadístico se llevó a cabo mediante test de ANOVA de dos vías y prueba post hoc de Šídák. Diferencia significativa: p<0.05. Resultados expresados como promedio ± DS.

Resultados: Al evaluar los resultados observamos que el impacto de la desnutrición y los contaminantes ambientales no se manifiestan con alteraciones en el volumen óseo interradicular (p>0,05) ni en el área de espacios medulares (p>0,05). Si bien la proporción de médula ósea roja/médula ósea amarilla tiende a ser menor en NGR, las diferencias tampoco son estadísticamente significativas (p>0,05). Sin embargo, se observan cambios en la densidad (N MK/mm2 MOr) (ANOVA p<0,05. C:14,50±1,17; NGR: 17,53±2,43; ROFA: 21,93±3,39*; NGR+ROFA: 11,75±3,99) y tamaño (Area de MK en µm2) (ANOVA p<0,05. C: 302.86±3.48; NGR: 280.21±55.26; ROFA: 384.91±27.07; NGR+ROFA: 391.87± 27.62*) de megacariocitos (MK).

Conclusión/es: Los resultados obtenidos reflejan que la desnutrición y los contaminantes ambientales impactan sobre la médula ósea alterando el compartimento celular. La desnutrición atenuó la respuesta medular al ROFA. El aumento de la población megacariocítica, sugiere una reorganización del compartimento medular que precede a cambios detectables en el hueso.

129

111. **Reparación alveolar posexodoncia diferencial entre maxilar superior e inferior en un modelo de hiposialia**

Troncoso GR[1], Astrauskas JI*[1], Fernández Solari J[1,2], Mohn CE[1,2]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología
2. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET)

Introducción: La saliva participa activamente en el mantenimiento de la homeostasis de los tejidos orales y su ausencia modifica la reparación alveolar posexodoncia. Las características anatómicas y funcionales distintivas entre maxilar superior (MS) y maxilar inferior (MI) podrían determinar diferencias en la respuesta reparativa del alvéolo.

Objetivo/s: Evaluar las diferencias en los parámetros microestructurales del tejido de reparación alveolar entre maxilar superior e inferior, en animales control y en un modelo experimental de hiposialia.

Materiales y métodos: Se utilizaron ratas Wistar macho de 21 días (n=20), distribuidas en un grupo con hiposialia inducida mediante la ablación bilateral bajo anestesia de las glándulas submandibulares y sublinguales (GSMx) y un grupo control (GC) de cirugía simulada. 7 días post cirugía, se realizaron bajo anestesia las extracciones de los primeros molares en ambos maxilares. Los animales recibieron dieta blanda y fueron eutanasiados a los 14 y 30 días posexodoncia (n=5/grupo/tiempo), según las pautas del FOUBA-CICUAL. Se analizaron los maxilares superiores e inferiores en GC y GSMx, quedando constituidos 4 grupos por tiempo: GC-MS, GC-MI, GSMx-MS y GSMx-MI. El tejido de reparación alveolar se evaluó mediante microtomografía computada, determinándose BV/TV, Tb.Th, Tb.N, Tb.Sp y Po(tot). Los datos (media±DS) se analizaron mediante ANOVA de dos vías y post test de Tukey ($p<0,05$).

Resultados: A los 30 días, los animales GC-MS se evidenció mayor BV/TV (62,4±3 vs. 45,0±1%) y Tb.Th (0,202±0,02 vs. 0,048±0,05 mm), vs. GC-MI siendo mayor en este grupo el Tb.N (10,2±0,8 vs. 4,0±0,6 1/mm). Asimismo, a los 30 días los GSMx presentaron un incremento en BV/TV; Po(tot) y Tb.Sp respecto de los GC.

Conclusión/es: La reparación alveolar posexodoncia presenta diferencias microestructurales entre maxilar superior e inferior. La hiposalivación modifica la reparación de manera dependiente del sitio anatómico, destacando la importancia de considerar las características regionales de los maxilares al seleccionar la terapia odontológica rehabilitadora.

130

93. **Consumo de bebidas azucaradas y aceite frito durante el crecimiento: impacto sobre el hueso alveolar**

Sosa De Lucca M[1,2]*, Quintanilla MF[1,2], Cacciagiu[1,2,3], Bozzini C[4], Rivero J[1,2], Ferreira Montero A[1,2], De Lucca RC[5], Macri V[1,2], Friedman SM[1,2], Miksztowicz V[1,2,6]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Bioquímica general y bucal
2. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Bioquímica General y Bucal. Unidad de Investigación de Bioquímica Traslacional y Metabolismo (UBiTyM).
3. Hospital General de Agudos Teodoro Álvarez. Laboratorio Central. Sección Bioquímica.
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología.
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología
6. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas (CONICET).

Introducción: La salud ósea en la adultez depende de múltiples factores, entre ellos los patrones nutricionales durante la niñez y la adolescencia. Sin embargo, el impacto del consumo de bebidas azucaradas y de aceite frito durante el crecimiento sobre el hueso alveolar aún no está esclarecido

Objetivo/s: Evaluar el efecto del consumo de sacarosa y aceite de girasol frito sobre las características del hueso alveolar en un modelo animal en crecimiento

Materiales y métodos: Ratas macho Wistar (n=28) se dividieron al destete según la dieta a consumir durante 8 semanas: -dieta control (C); -DRS, 15% de sacarosa en el agua de bebida; -AGF, 13% p/p de aceite de girasol frito; -dieta combinada (DRS+AGF). A t=final, se obtuvo suero y ambas hemimandíbulas. En las hemimandíbulas derechas se evaluó las propiedades estructurales óseas (resistencia a la fractura [Wf máx], carga elástica [Wf] y rigidez [Wy/dy]) con un equipo Instrom 4442. En cortes histológicos teñidos con hematoxilina y eosina se evaluó: volumen óseo interradicular (VO/VT %), densidad de osteocitos vitales (N.Ot/mm²), densidad de lagunas osteocíticas vacías (N.ELc/mm²), perímetro de osteocitos y sus lagunas (um). Los resultados se analizaron según test de ANOVA o Kruskal-Wallis y test de Bonferroni o Dunns a posteriori, según distribución de datos. El protocolo fue aprobado por CICUAL-FOUBA

Resultados: El peso corporal final fue similar en todos los grupos. El consumo calórico (kcal/100gr/día) fue mayor en DRS, AGF y DRS+AGF con respecto a C ($p=0,0015$). El peso mandibular (gr) fue menor en AGF y DRS+AGF respecto a C , ($p=0,02$ y $p=0,002$ respectivamente). Wf máx disminuyó significativamente en AGF y DRS+AGF respecto a C ($p=0,02$ y $p=0,007$), y Wy/dy disminuyó en los 3 grupos experimentales (DRS: $p=0,008$; AGF: $p=0,002$; DRS+AGF; $p=0,003$).Los grupos AGF y AGF+DRS presentaron menor VO/VT% con respecto a C ($p=0,001$) y los tres grupos experimentales aumentó el N.ELc/mm² (DRS $p=0,0002$; AGF $p= 0,004$; AGF+DRS $p=0,0001$).

Conclusión/es: Durante el crecimiento, el consumo de bebidas azucaradas y aceite frito compromete al desarrollo y la calidad del hueso alveolar, afectando tanto sus propiedades estructurales, biomecánicas, así como también la integridad de la población osteocítica. Estas alteraciones podrían impactar sobre la salud y funcionalidad del hueso alveolar en la vida adulta

131

63. Respuesta tisular a andamios 3D de polihidroxibutirato-co-valerato (PHBV) con vidrio bioactivo para regeneración ósea

Todero MF*[1], Taranto JL[1], Frosasco CL[1,2,3], Renou SJ[1], Hermida EB[4], Aráoz B[4], Olmedo DG[1,3]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Anatomía Patológica.
2. Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Odontología, Departamento de Ciencias Básicas.
3. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET).
4. Instituto de Tecnologías Emergentes y Ciencias Aplicadas (ITECA, CONICET-UNSAM)

Introducción: Los andamios impresos en 3D a partir de polímeros biocompatibles y reabsorbibles constituyen una alternativa potencial para la ingeniería tisular. El polihidroxibutirato-co-valerato (PHBV), combinado con vidrio bioactivo (BG), presenta características de interés para el desarrollo de biomateriales destinados a la regeneración ósea.

Objetivo/s: Evaluar in vivo la respuesta tisular a andamios impresos en 3D de PHBV combinado con BG en concentraciones del 2 y 4%, como potenciales sustitutos óseos.

Materiales y métodos: Se utilizó biopolímero biodegradable PHBV (TianAn 1.5%mol valerato) combinado con vidrio bioactivo (BG) al 2 y 4% m/m, desarrollado en ITECA (CONICET-UNSAM), conformando un grupo control (G-C) y dos experimentales (G-BG2% y G-BG4%). Implantes laminares de 4×1×0,1mm fueron implantados en tibias de ratas Wistar macho (≈150g; n=12), según el modelo experimental laminar implant test. A los 30 días post-implantación, se practicó la eutanasia y se efectuaron estudios histológicos e histomorfométricos, determinando área de tejido óseo neoformado y porcentaje de oseointegración. Se realizó análisis estadístico ANOVA-postTukey ($p \leq 0.05$).

Resultados: Histológicamente, en los tres grupos se observó neoformación de tejido óseo laminar en contacto con la superficie del biomaterial, sin evidencia de respuesta inflamatoria. El análisis histomorfométrico mostró un incremento del área de tejido óseo periimplantario en G-BG2% respecto de G-C, con una diferencia estadísticamente significativa (p=0,0049) (G-C:26,846±7,755 µm²; G-BG2%: 45,462±4,819 µm²). G-BG4% presentó un valor intermedio(32,289±9,026 µm²), sin diferencias estadísticamente significativas respecto de G-BG2% (p=0,497). En consecuencia, no se observó un patrón dosis-dependiente. El análisis de la oseointegración mostró una disminución significativa en G-BG2% respecto de G-C (p=0,005).G-BG4% presentó un valor intermedio, sin diferencias estadísticamente significativas respecto de G-C ni de G-BG2%.

Conclusión/es: La incorporación de BG al PHBV favorece la respuesta tisular, aunque su efecto no sería dosis-dependiente. Estos resultados respaldan el potencial del PHBV-BG como biomaterial para regeneración ósea. La evaluación a períodos más prolongados permitiráprofundizar la caracterización de la respuesta tisular y de la biodegradación del PHBV-BG.

132

62. Biocompuesto polimérico impreso en 3D para regeneración ósea. Evaluación in vivo.

Taranto JL*[1], Todero MF[1], Frontoni MJ[1], Valdez LS[2], Frosasco CL[1,3,4], Renou SJ[1], Olmedo DG[1,4]
1. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Cátedra de Anatomía Patológica
2. Universidad Autónoma de Coahuila. Facultad de Ciencias Químicas.
3. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Odontología. Departamento de Ciencias Básicas.
4. Consejo Nacional de Investigaciones Científicas Técnicas (CONICET).

Introducción: Los biocompuestos poliméricos constituyen una alternativa para el desarrollo de biomateriales destinados a la regeneración ósea en defectos craneales. Se desarrolló un biocompuesto de polietileno de alta densidad (PEAD), quitosano (QS), hidroxiapatita (HA) y óxido de zinc (ZnO), procesado mediante impresión 3D. La incorporación de óxido de zinc, por su potencial osteogénico y actividad antibacteriana, junto con las características observadas *in vitro*, motivan la evaluación de la respuesta tisular del biocompuesto *in vivo*.

Objetivo/s: Evaluar *in vivo* la respuesta tisular de un biocompuesto de PEAD/QS/HA impreso en 3D y determinar el efecto de la incorporación de 0,5% de ZnO, a los 30 días post-implantación.

Materiales y métodos: Se obtuvieron implantes laminares de dos biocompuestos: **G1**-PEAD 50%/QS 30%/HA 20% y **G2**-PEAD 50%/QS 29,5%/HA 20%/ZnO 0,5%. Fueron caracterizados mediante microscopía electrónica de barrido y espectroscopía de dispersión de energía (MEB-EDS). Se implantaron bilateralmente en la médula ósea de tibias de 10 ratas Wistar macho (120 gr). A los 30 días se practicó la eutanasia, se obtuvieron las tibias y se realizó la evaluación radiográfica, histológica e histomorfométrica (área de tejido óseo neoformado y % de osteointegración). Se aplicó la prueba *t* de Student ($p \leq 0,05$).

Resultados: El MEB evidenció partículas de QS y HA inmersas en la matriz polimérica y el EDS confirmó ZnO en G2. La evaluación radiográfica reveló radioopacidad en los sitios de implantación en ambos grupos. Histológicamente, se observó neoformación de tejido óseo laminar periimplantario, sin respuesta inflamatoria asociada. En algunas áreas se identificaron restos de material asociados a células gigantes multinucleadas; el EDS evidenció carbono y oxígeno. El área de tejido óseo neoformado fue 35.268 ± 12.747 µm² en G1 y 41.605 ± 7.748 µm² en G2 (p=0,30); la osteointegración fue 26.2 ± 7.8% y 34.8 ± 10.4%, respectivamente (p=0.17).

Conclusión/es: La evaluación de la respuesta tisular al biocompuesto en el modelo experimental resultó favorable. La incorporación de ZnO al 0,5% no modificó la respuesta tisular del biocompuesto en las condiciones experimentales evaluadas.Subsidios: PIP 11220210100852CO CONICET; UBACyT 20020250300085BA y FOUBA Res. (CD) N°03-02-24.

133

159. **Estudio retrospectivo de queratoquistes odontogenos del Servicio de Anatomía Patológica de Córdoba, Odontología. UNC.**

Ferreyra de Prato RS*[1], Gimenez CA[1], Mordcovich Maldonado G[2], Cisneros MV[1], Corominas O[3], Onell Asís G[4]
1. Catedra Anatomia Patologica A Facultad Odontología UNC
2. Catedra de Cirugia III Facultad Odontología UNC
3. Servicio de Cirugía Bucomaxilofacial - Hospital Privado, Córdoba
4. Cátedra de Patología II. Facultad de Ciencias Médicas UNC

Introducción: Los Queratoquistes odontogénicos (QQO), asientan en ambos maxilares, son asintomáticos y pueden estar asociados a dientes retenidos en el 35% de los casos, generalmente son uniloculares. En el Síndrome de carcinoma basocelular nevoide (S. de Gorlin Goltz) son múltiples, ocurren en pacientes jóvenes, con tendencia a la recidiva y a un comportamiento agresivo, éstos están caracterizados por la mutación de PTCH1. Los rasgos histopatológicos nos permiten, junto a signos clínicos, semiológicos y radiológicos, arribar al diagnóstico certero de Queratoquistes odontogénicos (QQO), según criterios de la OMS 2022. y diferenciarlos de Quistes Odontogénicos Ortoqueratinizados (QOO) y Quistes Dentígeros (QD).

Objetivo/s: Conocer la casuística, especialmente de QQO, sindrómicos y no sindrómicos, valorar el índice de proliferación y evolución. Determinar la variedad, edad, género y localización, durante el periodo 1992 – 2026

Materiales y métodos: Se estudiaron muestras del material de archivo del laboratorio de Anatomía patológica FO UNC, a partir de biopsias fijadas en formol, descalcificadas, incluidas en parafina, coloreadas con HE. Un grupo de casos de quistes odontogénicos (QO) fueron evaluados con técnica de inmunohistoquímica: Ki 67. Se analizaron mediante test de Chi cuadrado

Resultados: El N total fue 280, con diagnóstico de QQO, QD Y QOO. La frecuencia fue de QD 52%, QQO 43% y QOO 5%. Los queratoquistes sindrómicos representaron el 8 % del total de QO. Los QQO con un rango de 8 a 81 años con promedio de 36 años, mientras que QOO se presentaban de 10 a 62 años, edad promedio: 29 años. La inmunomarcación resultó positiva para Ki-67 en los QO, en el grupo QQO se presentó el mayor porcentaje de inmunomarcación (21 %) con significación estadística: p = 0,0247, y en el grupo QD los valores fueron del 6 %, con significación estadística: p = 0,0128

Conclusión/es: En este estudio el QQO presentó una frecuencia similar al QD, a diferencia a otros reportes bibliográficos actuales, el índice de proliferación fue alto, lo que demuestra un comportamiento altamente agresivo de los QQO. Por este motivo, es fundamental detectar tempranamente estas lesiones y elaborar medidas tendientes a evitar recidivas post-tratamiento quirúrgico.

133 bis

170. **Eficacia de la anestesia local y factores clínicos asociados en exodoncias de pacientes hipertensos controlados**

Zorrilla I*[1], Francia C[2], Piemonte E[3]
1. Cátedra de Cirugía II A FO UNC
2. Cátedra de Farmacología FO UNC
3. Cátedra de Estomatología FO UNC

Introducción: En pacientes hipertensos controlados, la anestesia local debe proporcionar un adecuado control del dolor con la mínima cantidad eficaz.

Objetivo: Evaluar la eficacia de tres formulaciones anestésicas y su relación con el proceso infeccioso, el dolor intraoperatorio y el volumen administrado durante exodoncias simples.

Materiales y Métodos: Se realizó un ensayo clínico controlado, aleatorizado y a doble ciego en 123 pacientes hipertensos controlados, distribuidos en tres grupos de 41: articaína al 4% con epinefrina 1:100.000, lidocaína al 2% con epinefrina 1:50.000 y mepivacaína al 3% sin vasoconstrictor. Se registraron infección, volumen anestésico y dolor intraoperatorio mediante una escala numérica de 0 a 10, categorizada por intensidad. Se aplicaron χ^2 y Kruskal–Wallis, con $p < 0,05$.

Resultados: La infección se asoció con mayor frecuencia de dolor: 44,3% frente a 9,4% sin infección (OR = 7,63; IC95%: 2,71–21,48; $p < 0,001$). Presentaron dolor 17 pacientes con mepivacaína, nueve con articaína y diez con lidocaína, sin diferencias significativas ($p = 0,107$). El volumen medio fue mayor en las categorías de mayor intensidad del dolor: 2,48 mL sin dolor, 3,58 mL con dolor leve, 4,01 mL moderado, 4,81 mL severo y 5,40 mL en el único caso insoportable ($H = 49,25$; $p < 0,001$). Articaína y lidocaína se utilizaron con mayor frecuencia en la categoría de menor volumen (1,8–2,7 mL) que mepivacaína ($p = 0,0038$).

Conclusión: La infección se asoció con mayor frecuencia de dolor, y las categorías de mayor intensidad presentaron mayores volúmenes medios. Articaína y lidocaína permitieron realizar más exodoncias en la categoría de menor volumen, sin diferencias significativas en la presencia de dolor entre formulaciones.

134

168. **Prevalencia y estudio de lesiones asociadas a caninos superiores retenidos en CBCT**

Pujol M*, Bonzi IMA, Vázquez DJ, Antoniuk A, Cifuentes T, Arrigo F, Moyano W, Ramirez MJ, Molaccino R
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes

Introducción: Los caninos superiores retenidos constituyen una alteración frecuente en la erupción dentaria y representan un desafío clínico debido a su importancia funcional y estética. La posición tridimensional del canino superior retenido suele describirse combinando dos dimensiones independientes: la posición mesiodistal de la corona respecto de los incisivos y la línea media, y la posición vestíbulo-palatina de la corona respecto del proceso alveolar. Mientras que la primera dimensión ha sido ampliamente estudiada en relación con la lesión de las estructuras vecinas, la segunda ha recibido menor atención sistemática y los resultados en la bibliografía son heterogéneos.

Distintos estudios recientes basados en CBCT han evaluado si la ubicación vestibular, palatina o intermedia (mid-alveolar) del canino impactado se asocia con lesión de las estructuras vecinas; los hallazgos no siempre son concordantes entre sí: algunos autores describen mayor frecuencia de reabsorción en caninos palatinos, otra mayor frecuencia en posición intermedia y palatina que en vestibular, y otros no encuentran diferencias significativas entre posiciones.

Objetivo/s: El objetivo del presente trabajo fue evaluar, mediante CBCT, si la ubicación vestíbulo-palatina de la corona del canino superior retenido se asocia con la presencia de lesión ósea pericoronaria, con el fin de aportar un indicador imagenológico adicional, sencillo y reproducible, para la evaluación tomográfica de estos pacientes.

Materiales y métodos: Estudio observacional, retrospectivo, transversal. Se evaluaron 74 caninos superiores retenidos de 41 pacientes mediante CBCT; se analizaron 53 caninos de 39 pacientes que contaban con dato completo de posición vestíbulo-palatina y de presencia/ausencia de lesión ósea pericoronaria. Se evaluó la posición de cada canino en sentido vestíbulo-palatino (vestibular, medial o palatina) y la presencia o ausencia de imágenes hipodensas asociadas a su corona. Los datos obtenidos fueron registrados y analizados para determinar la posible relación entre ambas variables. Se calcularon frecuencias, chi-cuadrado y odds ratio (OR) con intervalo de confianza del 95% (IC95%), tomando la posición vestibular como referencia, mediante IBM SPSS Statistics ($p<0,05$).

Resultados: De los 39 pacientes incluidos, 27 (69,2%) fueron de sexo femenino y 12 (30,8%) de sexo masculino; la edad tuvo una mediana de 16 años (rango intercuartílico 14–19,5) ; con un mínimo de edad de 12 años y un máximo de 38 años. La frecuencia de lesión ósea fue de 31,6% en posición vestibular (6/19), 70,0% en posición medial (14/20) y 21,4% en posición palatina (3/14). La asociación global fue estadísticamente significativa ($\chi^2=9,59$; g.l.=2; $p=0,008$). Respecto de la posición vestibular, la posición medial presentó mayor chance de lesión (OR=5,06; IC95%: 1,30–19,70; $p=0,026$), mientras que la posición palatina no difirió significativamente de la vestibular (OR=0,59; IC95%: 0,12–2,93; $p=0,70$).

Conclusión/es: La posición vestíbulo-palatina de la corona del canino retenido se asocia significativamente con la presencia de lesión ósea pericoronaria, siendo la posición medial (intermedia entre vestibular y palatina) la que presenta mayor frecuencia de lesión asociada. Este hallazgo constituye un indicador imagenológico adicional a la posición mesiodistal, útil para la evaluación tomográfica de estos pacientes; por el tamaño de la muestra y su diseño transversal, debe interpretarse como una asociación a confirmar en estudios con mayor número de casos.

135

167. **Análisis de molares permanentes con tratamientos de conducto en CBCT**

Pujol M*[1], Benitez L[1], Castro Harries L[1], Inkevitch P[1], Nart L[1], Otero M[1], Somoza F[2], Vázquez DJ[1], Bonzi IMA[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Diagnóstico por imágenes
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Endodoncia

Introducción: Los tratamientos de conducto buscan preservar piezas dentarias afectadas por patologías pulpares y/o periapicales. Su éxito depende del conocimiento de la anatomía interna, la correcta preparación de los conductos, la calidad de la obturación y el control de los tejidos periapicales.

Objetivo/s: Los molares permanentes presentan una anatomía radicular compleja y variable, pudiendo existir conductos adicionales o no tratados que afecten el resultado. La CBCT permite evaluar tridimensionalmente los conductos, las raíces y los tejidos circundantes, identificando lesiones periapicales, ensanchamiento periodontal, hipodensidad de furca, fracturas, reabsorciones y características de la obturación.

Materiales y métodos: Se realizó un estudio descriptivo transversal sobre 75 tomografías computadas que presentan molares permanentes tratados endodónticamente. Se analizaron edad, sexo, localización, cantidad de conductos, conductos sin obturar, lesiones y sus características, alteraciones periodontales y radiculares, y calidad de obturación. Las variables se expresaron como frecuencias absolutas y porcentajes; la edad, mediante media, desviación estándar, mediana, rango intercuartílico y valores extremos.

Resultados: La muestra tuvo una edad media de 51,9 años y estuvo compuesta por 46 molares de pacientes femeninos y 29 masculinos. El 58,67% correspondió al maxilar inferior. Se identificaron tres conductos en el 64%, cuatro en el 26,67% y dos en el 9,33%. El 22,67% presentó al menos un conducto sin obturar. La pieza más frecuente fue la 47 (16,0 %). Se observaron lesiones en el 97,30% de los molares y subobturación en el 90,67%. El ensanchamiento periodontal estuvo presente en el 46,67% y la hipodensidad de furca en el 33,33%. Las lesiones de grados 2 y 3 fueron las más frecuentes. Se observó una raíz afectada en 42 casos (58,3 %), dos en 20 (27,8 %) y tres en 10 (13,9 %). La localización más frecuente fue mesial (23/72; 31,9 %), seguida de mesial y distal (18/72; 25,0 %).

Conclusión/es: Se observó una elevada frecuencia de lesiones y subobturación. Los resultados permiten describir la distribución de los principales hallazgos tomográficos en los molares evaluados.

Para determinar relaciones entre variables y establecer factores asociados al resultado del tratamiento serían necesarios análisis estadísticos inferenciales y una definición operacional precisa del resultado clínico/endodóntico.

136

165. **Sedación consciente con óxido nitroso y desensibilización específica en pacientes odontofóbicos**

Bianchi ML*[1], Rudzinski J[1], Echaide M[1], Armada M[1], Alisio A[1], Torres S[1], Gregori R[1], Donadio G[1], Orman B[2], Ferrary T[1]
1. FAUBA-Cátedra de Medicina Interna
2. FOUBA-Cátedra de Farmacología

Introducción: La odontofobia dificulta el manejo clínico y favorece el abandono del tratamiento odontológico. La sedación con óxido nitroso/oxígeno (N2O/O2), combinada con desensibilización específica previa, es una estrategia segura y de rápida reversibilidad para mejorar la cooperación en estos pacientes.

Objetivo/s: Evaluar la respuesta conductual (Frankl, Houpt) y la estabilidad de los parámetros vitales en pacientes odontofóbicos sedados con óxido nitroso tras un protocolo de desensibilización específica.

Materiales y métodos: Estudio observacional descriptivo en 15 pacientes con diagnóstico de fobia/odontofobia (8–70 años), seleccionados de una serie clínica de sedaciones con N2O/O2. Se aplicó Escala de Frankl basal, protocolo de presedación con desensibilización específica, sedación titulada al 50% de N2O, monitoreo de TAS, TAD, SpO2, FR y frecuencia cardíaca (basal, 20 min y final), y evaluación de cooperación con Escala de Houpt.

Resultados: El 66,7% fue ASA I y 33,3% ASA II; Frankl 1: 53,3%, Frankl 2: 46,7%. Los parámetros vitales se mantuvieron estables (TAS 143,0-130,4 mmHg; TAD 86,3-78,1 mmHg; SpO2 97,7%-99,0%). El 100% obtuvo Houpt 6 (excelente) durante el procedimiento, y el 93,3% mantuvo Houpt 5–6 al alta. Se registró un único caso de hipotensión transitoria (6,7%), sin otras complicaciones. Tiempo total promedio: 31,9 min; recuperación promedio: 5,9 min.

Conclusión/es: En pacientes odontofóbicos, la desensibilización específica combinada con sedación con óxido nitroso logró niveles de cooperación excelentes/muy buenos en la totalidad de la muestra, con estabilidad hemodinámica y baja incidencia de complicaciones, constituyendo una alternativa segura y eficaz para el manejo conductual de este grupo.

137

109. **Alteraciones en las glándulas salivales durante la periodontitis experimental y su tratamiento con arquidonoil serotonina**

Ossola CA*[1], Dominguez Walsh A[1], Mohn CE[1], Bozal CB[2], De Lucca RC[2], Fernandez Solari J[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología

Introducción: Araquidonoil serotonina (AA-5-HT) es un compuesto modulador dual del sistema endocananinoide, inhibidor de la amida hidrolasa de ácidos grasos (responsable de la degradación de anandamida) y antagonista del receptor vanilloide TRPV1. En trabajos previos, nuestro grupo demostró que el tratamiento gingival con AA-5-HT previene alteraciones ocasionadas por la periodontitis experimental (PE) en la glándula submaxilar (GSM) de la rata.

Objetivo/s: El objetivo actual es profundizar el estudio de las alteraciones en la GSM en condiciones de PE y su tratamiento con AA-5-HT y evaluar aquellas que se producen en la glándula sublingual (GSL).

Materiales y métodos: Se emplearon 21 ratas Wistar macho divididas en 3 grupos (n=7): 1) control (C), 2) periodontitis inducida por lipopolisacárido (PE) y 3) periodontitis más su tratamiento con AA-5-HT (PE+AA). La PE fue inducida mediante tres sesiones semanales (días 1, 3 y 5) de inyecciones de 20 µl de LPS de *Escherichia coli* (1 mg/ml de solución fisiológica) en la encía del primer molar superior e inferior durante 6 semanas. El tratamiento consistió en aplicaciones tópicas diarias de AA-5-HT (1 µg/ml) en las zonas donde se indujo la PE. Luego de la eutanasia, se realizaron las técnicas histológicas hematoxilina y eosina y ácido peryódico de Schiff (PAS) en las GSM y GSL, para evaluar acinos y vasos sanguíneos, entre otros indicadores. Además, se determinó el nivel de acuaporina-5 (AQP5) en la GSM por PCR de punto final. Análisis estadístico: ANOVA de 1 vía y Kruskal-Wallis.

Resultados: La relación acinos serosos/mucosos evidenció una tendencia a la disminución en el grupo PE, en comparación con el C; mientras que el grupo PE+AA-5-HT mostró un incremento respecto a PE ($p<0,05$). Por otro lado, el incremento de la vascularización (número de vasos/campo) observado en la GSL el grupo PE (66,17±6,71)vs. C (45,43±10,88), resultó significativamente prevenido en el grupo tratado con AA-5-HT (41±4,69). El diámetro de acinos mucosos en GSM y GSL no varió entre los grupos ($p>0,05$). La expresión del RNA mensajero de AQP5 en la GSM se incrementó en el grupo PE en relación al C, aunque el tratamiento no evidenció cambios significativos.

Conclusión/es: El tratamiento de la PE basado en la aplicación tópica diaria de AA-5-HT atenúa alteraciones en las glándulas salivales ocasionados por la enfermedad.

138

66. **Estudio de la ubicación de células precursoras Mesenquimáticas CD105(+) en distintos estadios de desarrollo radicular**

De Couto Pita A*, Dell'Angelica F, Merhar V, Méndez CF
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Farmacología.

Introducción: Las células madre (SC) son células indiferenciadas capaces de autorrenovarse y diferenciarse hacia distintos linajes, que en los tejidos maduros se disponen en microambientes reguladores de su mantenimiento y activación. La odontogénesis es un modelo accesible para estudiar esta organización pues las SC mesenquimales se encuentran tanto en el tejido pulpar como agrupadas próximas al foramen apical en piezas con morfogénesis radicular incompleta. Sin embargo, no está claro cómo se distribuye esta población a medida que avanza el desarrollo radicular.

Objetivo/s: Determinar mediante inmunohistoquímica la distribución de SC mesenquimales en la pulpa dental de piezas con distintos estadios de morfogénesis radicular.

Materiales y métodos: Se utilizaron terceros molares retenidos, extraídos por fallas de erupción, y se agruparon las pulpas según el estadio de desarrollo radicular en tres grupos: un tercio (G1), dos tercios (G2) y formación radicular completa (G3). Luego de su remoción del conducto radicular, las pulpas se fijaron en formol previo a su inclusión en parafina. El análisis inmunohistoquímico se realizó mediante marcación con anticuerpo específico contra CD105 y CD34 (control negativo) y detección con diaminobencidina, para determinar el porcentaje de células CD105(+) sobre el total de cada campo. Cada corte se analizó en las zonas apical (Ap), central (Ce) y coronal (Co).

Resultados: El % de CD105(+) (media ± SEM) fue, para G1: Ap 0,39 ± 0,08; Ce 1,39 ± 0,11; Co 4,77 ± 0,56. Para G2: Ap 2,99 ± 0,54; Ce 1,96 ± 0,32; Co 3,90 ± 0,35. Para G3: Ap 3,14 ± 0,22; Ce 1,16 ± 0,13; Co 0,97 ± 0,24. En G1 predominó la marcación coronal ($p < 0,001$ por ANOVA vs. Ap y Ce), mientras que en G3 predominó la apical ($p < 0,001$ vs. Ce y Co), mostrando un desplazamiento de la señal desde la zona coronal hacia la apical a medida que avanza el desarrollo radicular.

Conclusión/es: Nuestros resultados sugieren que la distribución de las SC mesenquimales se modifica a medida que avanza el desarrollo radicular. En piezas con un tercio de desarrollo radicular predominó la señal en la zona coronal, mientras que en piezas con formación radicular completa predominó en la zona apical, lo cual es compatible con un desplazamiento progresivo de esta población hacia la región apical.

139

64. **Impacto de los factores de riesgo en el perfil periodontal de pacientes con enfermedad renal crónica**

Juarez J*, Garzón ML, Jewtuchowicz V, Brusca MI
Universidad abierta interamericana - Odontología

Introducción: La enfermedad renal crónica (ERC) genera un estado inflamatorio sistémico que impacta la salud bucal.

Objetivo/s: Conocer los factores de riesgo asociados a pacientes con enfermedad renal crónica.

Materiales y métodos: Estudio observacional, descriptivo y transversal. Mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia se reclutaron 21 pacientes adultos con ERC en diálisis. Se excluyeron aquellos con infecciones agudas activas o tratamientos odontológicos recientes. Tras el consentimiento informado, se realizó anamnesis, inspección clínica bucodental y terapia periodontal básica. Las variables cuantitativas se expresaron en mediana y rango intercuartílico (IQR), evaluando normalidad con Kolmogorov-Smirnov. Las asociaciones cualitativas se analizaron con Chi-cuadrado y Test Exacto de Fisher. Se calcularon Odds Ratio (OR) con Intervalos de Confianza del 95% (IC95%), fijando la significancia en $p \leq 0,05$ (Epi Info SPSS v.20).

Resultados: Se evaluaron 21 pacientes (71,4% hombres; mediana de edad: 38 años (IQR: 29-43), mediana de tiempo en diálisis: 8 meses (IQR: 5-13,5). Presentaron tabaquismo el 38,1% y Diabetes Mellitus Tipo II el 28,6%. El 81,0% evidenció mala higiene bucal y deficiente salud oral general. El 52,4% (N=11) presentó periodontitis (36,4%, N=4 estadio I, 18,2% N=2 estadio II, 18,2% N=2 estadio III, 27,2% N= 3 estadio IV).El Test de Fisher demostró una asociación estadísticamente significativa entre la mala higiene oral y la periodontitis ($p = 0,0351$; OR = 2,00; IC95%: 0,34–11,60). Factores como bruxismo (OR = 7,14), tabaquismo (OR = 6,00), diabetes (OR = 3,75), sexo femenino (OR = 3,00) y tiempo en diálisis >1 año (OR = 2,67) mostraron una fuerte tendencia clínica de riesgo, aunque sin significancia estadística ($p > 0,05$) debido al tamaño muestral e intervalos de confianza amplios.

Conclusión/es: La prevalencia de enfermedad periodontal es elevada en pacientes con ERC dializados. La mala higiene oral se ratificó como el principal factor predictor con significancia estadística. Se evidencia la necesidad de implementar programas preventivos y terapéuticos odontológicos protocolizados y tempranos para disminuir la carga inflamatoria infecciosa en esta población vulnerable.

140

60. **Odontomorfogenesis y erupción dentaria en ratas con hipercolesterolemia perinatal**

Sarli Galvez FP*[1], Rodriguez J[1], Bárcenas CA[1], Cacciagiu L[2], Miksztowicz V[2], Tapia Repetto GF[3], De Lucca R[1]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Bioquímica general y bucal
3. Universidad de la República. Facultad de Odontología. Cátedra de Histologia y Embriología Bucomaxilofacial. Montevideo. Uruguay

Introducción: La hipercolesterolemia durante el periodo perinatal puede afectar el desarrollo de diferentes tejidos en la descendencia. El desarrollo dentario contituye un proceso complejo que puede ser modificado por factores maternos y ambientales. Por ello resulta de interes estudiar el efecto de la hipercolesterolemia perinatal sonre la odontomorfogenesis y la erupcion dentaria.

Objetivo/s: Estudiar la odontomorfogenesis y el estadio pre-eruptivo en ratas lactantes con hipercolesterolemia perinatal.

Materiales y métodos: Se utilizaron 2 ratas Wistar hembras de 250±10 g de peso. Una alimentada con una dieta hipercolesterolémica (DHC) desde tres semanas antes del apareamiento y durante todo el período experimental, y la otra con una dieta convencional el mismo periodo (DC). A partir del nacimiento, se registró diariamente el peso y la talla de las crías. A los 7 días postnatales, las crías y las madres fueron eutanasiadas. Se les extrajeron muestras de sangre, hígado y los maxilares inferiores a las crías. Las muestras fueron procesadas para la obtención de cortes histológicos coloreados con hematoxilina y eosina. Se determinaron perfil lipídico, histología de higados, grado de erupción dentaria, desarrollo dentario, y espesor de tejidos. Los datos fueron analizados mediante el test T de Student, considerándose significativa $p<0.05$.

Resultados: Las madres DHC presentaron niveles de colesterol total mayores a 200 mg/dL, confirmando el modelo experimental de hipercolesterolemia (DC: 105±15; DHC: 227,5±28,9). Las crías DHC presentaron niveles elevados de colesterol total (DC: 104±41; DHC7: 144±10) (mg/dl) y de colesterol no-HDL (DC: 50.7±2.3; DHC7: 93.2±9) (mg/dl) ($p<0.05$). No se observaron alteraciones histológicas evidentes en los hígados. Respecto de los parámetros dentarios, las crias DHC no presentaron diferencias significativas en el grado de erupción (mm) (DC: 1,4±0,1; DHC: 1,32±0,1) ni en el largo dentario (µm) (DC: 117,7±6,7; DHC: 119,6±11,3) espesor de la capa odontoblastica (µm) (DC: 4,0±0,7; DHC: 4,8±0,7), ni en la predentina (µm) (DC:1,22±0,2 ; DHC: 1,68±0,32). Sin embargo, el grupo DHC presento un mayor espesor de dentina que el grupo DC (µm) (DC:1,8±0,4; DHC:3,52±0,82).

Conclusión/es: La hipercolesterolemia perinatal parecería alterar el desarrollo dentario sin afectar el proceso de erupción en el estadio estudiado.

141

141. **Plasticidad en las neuronas nitrérgicas del núcleo trigeminal luego de una lesión pulpar en ratas**

Pulido R*, López Volcán KT, Gamba AC, Canzobre MC
Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Histología y Embriología

Introducción: Ante una lesión periférica, la liberación de glutamato en el subnúcleo caudal del trigémino (Vc) ipsilateral genera cambios plásticos en las neuronas nitrérgicas y estimula a la enzima óxido nítrico sintasa neuronal (NOSn) para la síntesis de óxido nítrico

Objetivo/s: Analizar cambios plásticos en las neuronas nitrérgicas del subnúcleo caudal del trigémino luego de una lesión pulpar en ratas

Materiales y métodos: Se utilizaron 6 ratas Wistar hembras de 50 días. La lesión pulpar fue realizada mediante la apertura cameral del primer molar inferior izquierdo y sellada con cemento de fosfato para evitar contaminación. La eutanasia se realizó a los 4 días. Se realizaron cortes transversales del SNC a nivel del Vc. Los cortes fueron procesados para inmunofluorescencia (IF) con anti-nNOS (1:500) y anticuerpo secundario Rodamina (1:2000). Los núcleos se marcaron con Hoechst (1:1000) y las células positivas de los Vc ipsilaterales (experimental) y contralaterales (control) a la lesión, se analizaron con Image Pro 6. Los resultados se expresaron como media ± DS y se evaluaron mediante prueba T de Student pareado ($p<0,05$).

Resultados: Se analizaron los somas de las neuronas nNOS y Hoechst positivas y se medió el tamaño del soma y la longitud de sus prolongaciones en cada Vc en áreas de 50000µm2. Se observó que el lado experimental mostró mayor proporción de neuronas con tamaño >80 µm2 (GE: 21,5%+17%; GC: 8,3%+10,7% p=0,03) y mayor densidad de prolongaciones (GE: 1089,6+154,3; GC: 623,6+108,3 p=0,003) que las del lado control.

Conclusión/es: Los resultados obtenidos sugieren que a los 4 días de lesión pulpar, la población preexistente de neuronas nitrégicas del Vc ipsilateral, muestra cambios morfológicos que estarían relacionados con la vía nociceptiva orofacial y la sensibilización central

142

41. **Efecto del repique y el medio de cultivo sobre la complejidad celular en cultivos primarios de Pulpa Dental Humana**

Merhar V*, De Couto Pita A, Méndez CF
Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Farmacología

Introducción: Las células madre de pulpa dental (DPSC) son células mesenquimáticas multipotentes capaces de diferenciarse hacia distintos linajes, incluido el mineralizante. Para disponer de un número suficiente de células con fines experimentales, estos cultivos suelen expandirse mediante sucesivos repiques. No está claro en qué medida el repique y la exposición a un medio condicionante de diferenciación modifican, de forma independiente o conjunta, parámetros básicos como el tamaño y la granularidad celular.

Objetivo/s: Evaluar el efecto del repique y de la incubación en medio condicionante de diferenciación sobre el tamaño y la granularidad de poblaciones celulares en cultivos primarios de DPSC.

Materiales y métodos: Células de pulpa dental humana disgregada mecánicamente (repique 0) y células del mismo origen en tercer repique (repique 3) fueron incubadas en medio de Dulbecco modificado por Eagle con 10% de suero fetal bovino (DMEM) o con la adición de factores condicionantes de diferenciación (DMEM-OD), y analizadas mediante citometría de flujo. Los archivos de citometría fueron procesados para evaluar tamaño (FSC-H) y granularidad (SSC-H) celular, comparados mediante ANOVA de doble vía.

Resultados: El repique (0 vs 3) produjo cambios significativos ($p < 0,001$), medido en unidades arbitrarias de adquisición, en FSC-H (459,5 ± 5,4 vs 371,5 ± 8,8; 455,7 ± 4,3 vs 388,5 ± 1,8) y SSC-H (308,8 ± 3,2 vs 238,5 ± 5,9; 333,8 ± 4,3 vs 278,5 ± 6,3 para DMEM vs DMEM-OD respectivamente). A su vez, DMEM-OD incrementó el SSC-H respecto de DMEM en repique 0 (333,8 ± 4,3 vs 308,8 ± 3,2; $p < 0,001$) y 3 (278,0 ± 6,3 vs 238,5 ± 5,9; $p < 0,001$).

Conclusión/es: Nuestros resultados sugieren que los sucesivos repiques de los cultivos primarios de pulpa dental se asocian con modificaciones en el tamaño y la granularidad celular. La exposición a DMEM-OD se asoció además con un incremento en la granularidad celular. Este hallazgo es compatible con un aumento en la complejidad interna de la población, coherente con el efecto esperado de un medio orientado a la inducción de un fenotipo mineralizante.

143

40. **Polimorfismo rs2834167 del gen IL10RB, enfermedad periodontal e hipotiroidismo en pacientes con síndrome de Down**

Armada M*[1], Castro Escalante A[2], Bruque CD[3], Alisio AT[1], Echaide Anselmi ME[1], González D[4], Orman B[2], Ferrary T[1]
1. Cátedra de Medicina Interna. FOUBA
2. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Farmacología
3. Unidad de Conocimiento Traslacional Hospitalaria Patagónica, Hospital SAMIC de Alta Complejidad, El Calafate, Santa Cruz
4. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Odontología. Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC). Cátedra de Biofísica y Bioestadística

Introducción: El gen IL10RB, localizado en el cromosoma 21, codifica la subunidad β del receptor de IL-10, citoquina antiinflamatoria clave en la respuesta inmune periodontal. En el síndrome de Down (SD), la dosis génica aumentada de esta región podría modular el efecto de variantes funcionales como el polimorfismo rs2834167, con impacto en la susceptibilidad a enfermedad periodontal (EP) y en condiciones autoinmunes asociadas, como el hipotiroidismo.

Objetivo/s: Explorar la asociación entre el genotipo de rs2834167 (IL10RB), la presencia de enfermedad periodontal y de hipotiroidismo en pacientes con síndrome de Down, comparados con un grupo control sin trisomía 21.

Materiales y métodos: Estudio observacional, transversal y analítico en 47 pacientes con SD y 47 controles. Se genotipificó rs2834167 (AA, AG, GG) en sangre periférica y se registró la presencia de EP y antecedentes de hipotiroidismo, mediante tablas de contingencia y prueba de chi cuadrado.

Resultados: En SD predominó el genotipo AG (24/47), seguido de GG (15/47) y AA (8/47); en controles predominó ampliamente AA (36/47). La comparación de genotipos entre grupos fue significativa ($\chi^2 = 38,50$) con frecuencia del alelo G de 0,57 en SD versus 0,11 en controles. Dentro del grupo con el síndrome, la EP se concentró en portadores de genotipos variantes AG y GG ($\chi^2 = 17,31$), al igual que el hipotiroidismo, también significativamente más frecuente en dichos genotipos ($\chi^2 = 8,51$).

Conclusión/es: El polimorfismo rs2834167 de IL10RB se asoció significativamente con EP e hipotiroidismo en SD, con predominio de genotipos AG y GG, y frecuencia notablemente menor del alelo variante en controles. Estos hallazgos sugieren un posible papel del eje IL-10 en la susceptibilidad inflamatoria y autoinmune en esta población, reforzando la relevancia del monitoreo genético en el seguimiento de comorbilidades del síndrome de Down.

144

57. **Relación entre biomarcadores salivales de estrés y la calidad del sueño en estudiantes de odontología**

Ponce JO*, Celia AC, Juárez RPA
Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Cátedras Fisiología Humana y Fisiopatología

Introducción: Los estudiantes de odontología tienen una sobrecarga académica que deteriora sus hábitos de descanso. El monitoreo del estrés académico mediante biomarcadores salivales permite evaluar la atención integral de los estudiantes.

Objetivo/s: Analizar la relación entre biomarcadores salivales de estrés y la calidad del sueño en estudiantes de odontología.

Materiales y métodos: Este estudio observacional, descriptivo y transversal incluyó una muestra de 48 estudiantes de odontología. Se registraron las características sociodemográficas y se calculó el índice de masa corporal (IMC). Para determinar la calidad del sueño y sus alteraciones durante el último mes, se aplicó el Índice de Calidad del Sueño de Pittsburgh (ICSP) y se calculó su puntaje total (PT). Se recolectaron muestras de saliva no estimulada por la mañana (AM) y por la noche (PM). El análisis de cortisol (Corts) se realizó mediante inmunoensayo por quimioluminiscencia, inmunoglobulina (IgAs) por método inmunoturbidimétrico y alfa amilasa (AAs) por método cinético. Se realizó estadística descriptiva e inferencial.

Resultados: La edad promedio fue de 23,7±2,4 años. El IMC presentó un promedio de 23,6±2,1 kg/m2 (peso normal) y el ICSP de 6,9±3,2 puntos (problema moderado). Los niveles de CORTs e IgAs fueron superiores durante la mañana ($p < 0,01$). La actividad de AAs fue mayor durante la tarde ($p < 0,01$). Se observó correlación significativa entre el PT del ICSP: 1) positiva con AAs AM-PM y Corts PM ($p < 0,01$), 2) negativa con Corts AM e IgAs AM ($p < 0,01$). También se observó una correlación positiva con el IMC ($p=0,012$), pero incluso con un PT > 5 el IMC se mantuvo dentro de valores normales.

Conclusión/es: Existe una relación significativa entre la alteración de los biomarcadores salivales de estrés y la deficiente calidad del sueño en los estudiantes de odontología evaluados.

145

26. **Efecto de la práctica clínica quirúrgica sobre los niveles de biomarcadores salivales de estrés en estudiantes de odontología**

Rosales CA*[1], Celia AC[2], Juárez RPA[3]
1. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Cirugía Buco-Máxilo Facial
2. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Física Química Biológica
3. Universidad Nacional del Nordeste, Facultad de Odontología, Fisiología Humana

Introducción: El estrés académico en los estudiantes de odontología puede tener un efecto negativo en su rendimiento y específicamente en sus prácticas clínicas.

Objetivo/s: El propósito de este estudio es analizar el efecto de las prácticas clínicas quirúrgicas sobre los biomarcadores salivales relacionados con el estrés en estudiantes de la carrera de odontología.

Materiales y métodos: El diseño del estudio es cuasi-experimental de mediciones repetidas. Para evaluar los cambios en los biomarcadores salivales (BS) en respuesta a los procedimientos quirúrgicos (PQ) se recolectaron muestras de saliva en 20 estudiantes adultos jóvenes sanos de la FOUNNE, la noche anterior antes de acostarse (NA), una hora antes de iniciar (AI) y una hora después de finalizar (DF) la cirugía. Transcurridos dos días, se replicó el protocolo con el mismo grupo de estudiantes durante un seminario-taller presencial (STP). Se registraron las características sociodemográficas y antropométricas. Los estudiantes completaron instrumentos de medición de estrés: cuestionario de estrés en el entorno dental (EES) y estrés autopercibido (EA). Se estimaron los niveles de alfa amilasa (AAs), inmunoglobulina A (IgAs), cortisol (Corts). Se realizaron análisis estadísticos descriptivos y analíticos.

Resultados: La edad promedio fue de 23,50±2,01 años. El IMC presentó un promedio de 24,30±4,54 kg/m2 (peso normal) y el DES de 60,80±14,36 puntos (estrés moderado). Los niveles de los tres BS se mantuvieron estables en todas las mediciones asociadas a los PQ, mientras que se observaron diferencias significativas entre los niveles relacionados al STP ($p<0,01$). Se observó correlación positiva en relación con los PQ, entre Corts con EED (AI, $p<0,01$; DF, $p=0,013$). La comparación de BS, entre los niveles asociados a los PQ y al STP, mostró diferencias significativas en las tres instancias de toma de muestras ($p < 0,01$).

Conclusión/es: Se observaron comportamientos divergentes en los niveles de los BS evaluados al comparar los PQ con el STP. Los PQ alteraron el patrón circadiano de los BS, un efecto que no se observó en el grupo del STP.

146

127. **Evolución de la movilidad lingual después de frenectomía con láser de diodo y seguimiento fonoaudiológico**

Noziglia AL*[1], Bagdadi CV[2], Herrada MC[3], Saizar A[4], Cavalieri JE[5], Casadoumecq AC[6]
1. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología
2. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra Odontología Integral del Adulto Mayor y Clínica de Prótesis Removible
3. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Cirugía Bucomaxilofacial II
4. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria
5. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Cátedra de Ortodoncia.
6. Universidad de Buenos Aires, Facultad de Odontología, Centro de Investigaciones Interdisciplinarias en Biología Bucal y Craneofacial (CIIBUC), Cátedra de Fisiología

Introducción: La movilidad lingual puede cuantificarse mediante la relación entre la apertura interincisiva con la punta de la lengua en la papila incisiva y la apertura bucal máxima. Este índice normaliza las diferencias individuales y considera favorable un valor superior al 50,1%. La frenectomía libera la restricción, aunque la evolución depende de la cicatrización y del seguimiento fonoaudiológico.

Objetivo: Evaluar la movilidad lingual durante los primeros 30 días posteriores a la frenectomía con láser de diodo.

Materiales y métodos: Estudio observacional, longitudinal y retrospectivo en 20 pacientes consecutivos de 8 a 13 años (10,6 ± 1,5). Diez procedimientos se realizaron con láser de diodo de 940 nm y diez con láser dual de 810+980 nm, todos por una misma profesional con formación en cirugía láser. La movilidad se calculó como la relación porcentual entre la apertura interincisiva con la punta lingual en la papila incisiva y la apertura bucal máxima. Se midió con calibre antes de la cirugía, inmediatamente después, a los 7–10 días y a los 30 días. Cada medición se repitió tres veces y se promedió. El protocolo fonoaudiológico incluyó al menos dos sesiones preoperatorias, controles semanales durante 30 días y ejercicios domiciliarios diarios; el tratamiento continuó cuando persistieron alteraciones de otras funciones orales. Los responsables firmaron el consentimiento informado. Se aplicaron las pruebas de Friedman y Wilcoxon con corrección de Holm, con significación de $p<0,05$.

Resultados: La mediana de movilidad fue 43,2% inicialmente, 64,5% inmediatamente después, 61,9% a los 7–10 días y 65,3% a los 30 días. Se observaron diferencias entre los momentos ($\chi^2[3]=51,19$; $p<0,001$; $W=0,85$), y el valor final superó al inicial ($p<0,001$). Entre el posoperatorio inmediato y los 7–10 días no hubo diferencias significativas ($p=0,198$), aunque el 35% presentó una reducción transitoria. El valor de referencia fue alcanzado por el 95% inmediatamente después, el 85% a los 7–10 días y el 100% a los 30 días.

Conclusión: En esta muestra, la movilidad lingual aumentó después de la frenectomía y se mantuvo a los 30 días. Pese a las variaciones tempranas, todos los pacientes superaron el valor de referencia al finalizar el seguimiento. Se requieren controles más prolongados para evaluar la estabilidad del resultado.

Carpediem
Joyas con estilo
www.carpediemjoyas.com
Un recuerdo para siempre
Joyas y regalos que acompañan tus momentos
ENCONTRANOS
@carpediemjoyasmza
+54 9 261 511-4778 - Silvina

Bio Cyto Lab
LABORATORIO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

Soluciones Científicas para la evaluación de la respuesta biológica a biomateriales y productos médicos
Citotoxicidad
Evaluación de materiales y productos mediante ensayos celulares.
Biología celular y ensayos funcionales
Viabilidad, proliferación, migración y apoptosis.
Evaluación del balance oxidativo y determinación de citoquinas.
Genotoxicidad y seguridad biológica
Estudios de daño al ADN y efectos biológicos.
Histología e inmunohistoquímica
Caracterización de respuestas tisulares.
Ciencia que aporta valor a tu investigación y desarrollo.
Dra. Deborah R. Tasat
Directora Científica
biocytolab@gmail.com
+54 15 5962 8078
Campus Miguelete – UNSAM
Rodríguez Peña 2711
Universidad Nacional de San Martín
B1650 San Martín
Provincia de Buenos Aires, Argentina

ÍNDICE

Aballay JC	110
Abalone MS	53 54
Acosta S	87
Afonso Ramirez C	31
Agüero DE	2
Agüero N	32 42 71 72 79
Agüero Romero GA	19
Aguilar JJ	42 79
Aguirre del Rio M	14
Ahmadi M	8 10 93
Alberti Cancelo V	65
Algarin S	19
Alisio AT	67 136 143
Allende Pose M	42 79
Alonso MA	67 74
Alonso MG	66
Altamura G	11 100
Alvaredo MG	27 28
Alvarez S	11 88
Álvarez-Gonzalez B	44
Anastasio D	1
Anchava JA	11 97 101 102
Angaramo LE	80
Antonenko O	17

Antoniuk A	123	134											
Aragon HN	2	73	78										
Aráoz B	131												
Arario S	14												
Arbuco S	97												
Aredes JE	34	50	51	52	53	54	55	56	57	60	103	105	113
Arenas G	120	121											
Armada M	74	136	143										
Arrigo F	123	134											
Astrauskas JI	129												
Aubia MC	50	51	52	53	54	55	56	105	113	114	115		
Azcona V	14												
Babino L	7	9	89	92	95								
Bachmeier E	81	122											
Bagdadi CV	15		56	55									
Baggini CA	11	92											
Balaguer GI	56												
Baldassare C	88												
Banchero C	47												
Banchino C	119												
Banus PL	68												
Barakian BF	6												
Bárcenas CA	4	58	140										
Barros C	110												
Basiak DP	81												
Bava E	86												

Bazaez M	80
Bella M	72
Bella MI	72
Belotti RL	110
Benchuya CI	9 11
Benitez LE	14 135
Benitez Rogé S	10
Berardo S	113 114 115 116
Bertolino MM	11 97 102
Bianchi ML	6 136
Biondi AM	11 101
Bittolo MA	77
Blasetti N	35 104
Boero López EO	50 51 53 54
Bojaminsky S	86
Boldrini M	
Bonzi IMA	62 112 123 124 125 126 134 135
Borrajo P	62 124 125 126
Borrajo P	125
Borrmann P	15
Botcher S	78
Bove G	3
Bozal CB	4 59 61 64 128 137
Bozzini C	58 130
Bracamonte C	113 114 115 116
Brunengo A	12

Brunotto MN	77			
Bruque CD	6	143		
Brusca L	76			
Brusca MI	36	37	76	85
Busleiman FJ	77	80		
Caballero AL	120	121		
Cacciagiu L	61	68	130	140
Calabrese OC	110			
Calabró D	5			
Calvano MC	67			
Cano V	72			
Canzobre MC	141			
Canzoneri R	35			
Capano M	87			
Capuano C	26	65	66	
Carballo B	76			
Carino S	73			
Carletto Korber F	11			
Carli M	15			
Carnino Ferreccio ML	77			
Carosi J	123			
Carpio E	103			
Casadoumecq AC	1	10	15	146
Casal M	106			
Castillo B	42	79		
Castillo ME	85			

Castillo V	70					
Castro Escalante A	6	143				
Castro Graziani YF	89					
Castro Harries L1	14	135				
Castro HR	62	124	125	126		
Catacora GS	55					
Catanzariti MB	92					
Cavalieri JE	8	10	146			
Caverzacio L	42	79				
Cecenarro MB	7	86	89			
Celia AC	144	145				
Centrón D	103					
Cerrudo GL	105					
Chaintiou Piorno R	13	84				
Chavez E	3					
Chaya C	70					
Christiani JJ	53	54				
Cifuentes HM	6					
Cifuentes T	123	134				
Cisneros MV	133					
Cisneros NA	72					
Compagnucci CV	55					
Conti RP	42	79				
Cornejo CF	28	30	34	38	43	103
Cornejo LS	32	71	72			
Corominas O	133					

Corominola P	12
Coronel LM	53 54
Corró G	6
Cortese G	101
Costa D	95
Cozzi SN	35
Cuisinier F	3
Culacciati C	40
Curtosi R	57
Cutrera MC	38
D' Eramo LR	31 68 75
Davison MR	3
De Couto Pita A	138 142
de la Cal C	93
De Laurentiis A	10
De Luca MA	62 124 125 126
De Lucca RC	4 60 61 82 130 137 140
De Moliner DL	54 55 57
De Oliveira Perrotto A	90 100
De Vita LN	35
Dell'Angelica F	138
Della Paolera D	62 124 125 126
Demaría GA	55
Doi Y	10 45 46 93 107
Dominguez Walsh A	137
Donadio G	136

Dorado G	42	79		
Duarte M	18			
Dubersarsky CG	122			
Echaide Anselmi ME	136	143		
Ernst C	26	31	66	68
Escalante Vila MF	31	75		
Facio ML	6			
Faini ME	99			
Farah MA	117			
Fazio P	50			
Fernández A	72			
Fernández CR	26	27	65	66
Fernández D	68			
Fernández de Preliasco V	9			
Fernandez JE	110			
Fernández MG	96			
Fernandez MM	1			
Fernández Solari J	13	84	129	137
Ferrarini SS	34			
Ferrary T	6	67	136	143
Ferreira Montero A	130			
Ferreri N	104			
Ferreyra de Prato RS	133			
Ferreyra Mariani EG	122			
Figueredo BF	6			
Flores Castañeda M	96			

Folco A	7	10	93			
Fontana L	97	110				
Fontana S	110	117				
Fontanetti PA	49					
Franchisena M	72					
Francia C		133 bis				
Franco O	67					
Fridman DE	11	90	91	92		
Friedman SM	130					
Frontoni MJ	49	132				
Frosasco CL	49	131	132			
Fuks AJ	96					
Funosas ER	119					
Furci N	26	65				
Gagey L	110					
Gamba AC	141					
Garbarino C	99					
García Cuerva M	21					
Garcia Graziani YF	7					
García M	10	93				
Garrofé A	45	46	47	106	107	109
Garzón ML	37	85	139			
Georgieff DS	53	54				
Ghia AI	36					
Gibertoni MC	36					
Gigena PC	11	32	71	72		

Gimenez CA	133						
Giraudo C	72						
Gliosca LA	38						
Gómez A	12	62	105	123	124	125	126
Gonzalez A	103						
González Bugallo C	75						
González D	143						
Gonzalez MC	35						
Gonzalez N	7	89					
González N	111	118					
Gonzalez Zanotto C	20	25					
Gorrini A	4						
Gorrino Baquero RB	63						
Graciela Bazaez M	77						
Granado MA	70						
Grasán JA	11	98					
Gregori Sabelli R	67	136					
Grunberg KA	42	79					
Gualtieri A	12	64 bis					
Guanzini M	86						
Guerra A	66						
Guerrero J	70						
Guitelman IC	11	87	88	90	91	92	95
Gutvay AV	77	80					
Heredia GK	55						
Hermida EB	131						

Herrada MC	15	146				
Herrera M	17					
Hiacelay A	123					
Hilas E	72					
Ibarra F	31					
Ienco M	9	11	86	89	91	94
Iglesias M	10	93				
Iglesias ME	25					
Iglesias MM	20	21	22	23	24	
Iglesias MV	68					
Indkevitch P	14	135				
Isla C	53	54				
Iturre S	70	73				
Jamardo V	7	89				
Jara San Martín A	67					
Jarpa Nellar M	53	54				
Jewtuchowicz VG	36	37	76	85	139	
Jorrat MM	2	70	73			
Juárez J	139					
Juárez RPA	39	144	145			
Justiniano MS	42	79				
Kafruni J	83					
Kaplan MJ	110					
Klemonskis G	43					
Kuchenbecker Rósing C	31					
Kuroki K	25					

Kurtz M	128
Labarta AB	83
Lacerra C	110
Lama MA	67 74
Laviaguerre D	105
Lazzati R	43
Lei MA	48 93 111 118
Leiva Seleme ME	120 121
Leonardi CP	81
Lespade M	47 106 107
Lezcano C	99
Lezón C	128
Lo Presti AC	41
Loiacono R	61
López M	59
López S	15
López Volcán KT	141
Lottero G	50
Lottero R	50
Loyola Gonzalez PO	53 54 113 114 115 116
Luján R	113 114 115 116
Lutri MP	120 121
Macchi R	48
Macri V	68 130
Magliano Missisian RO	77 80
Marengo A	72

Márquez JG	111	118								
Martinez CA	50	51	53	54	55	56	105	113	114	115
Martínez JL	8									
Martinez K	87	88	95							
Masci I	128									
Matyus VM	96									
Maurizio M	113	114	115	116						
Mayocchi KA	35	104								
Mayocchi RB	35									
Mazzeo MA	81	122								
Medici S	30	40								
Melián KA	11	97	101	102						
Mendel NB	96									
Méndez CF	69	138	142							
Mendiondo J	107									
Mendiondo N	38									
Menegatti T	128									
Merena SG	36									
Merhar V	138	142								
Miksztowicz V	61	130	140							
Mirotti G	121	120								
Mohn CE	10	13	84	129	137					
Molaccino R	134									
Molina G	33									
Molina MJ	109									
Moncunill de Chaer I	72									

Montserrat N	120	121					
Mordcovich Maldonado G	133						
Morelatto RA	122						
Moya M	87	88	95				
Moyano WE	62	124	125	126	134		
Muratori Brest PC	42	79					
Nannini A	99						
Nardone F	25						
Nart LD	14	60	62	124	125	126	135
Nastri L	12						
Navarro L	33						
Navarro MF	41						
Navarro ML	96						
Nicolini M	1						
Nicolosi LN	74						
Noziglia AL	146						
Ochoa AA	52	55					
Olmedo DG	49	69	131	132			
Onell Asís G	133						
Orman B	6	136	143				
Osilio M	42	79					
Ossola CA	137						
Otero M	5	14					
Otero M	135						
Oviedo S	113	114	115	116			
Páez R	70						

Pagani A	99								
Panayotov I	3								
Paparella ML	63	64 bis							
Pardini G	76	85							
Pasarella L	18								
Pasart M	1								
Pastaro RC	119								
Patitucci WE	58								
Paván VH	7	11	9	86	89				
Pazos X	30								
Peccoud S	113	114	115	116					
Pedreira P	6								
Peña J	43								
Peñalva CX	6								
Peralta de Elías N	80	117							
Peralta López ME	42	79							
Pereyra AM	56								
Pereyra TA	37								
Perez E	49								
Perez N	76								
Perez YA	85								
Perry S	43								
Picca M	45	46	48	106	107	108	111	112	118
Picconi MC	120	121							
Piemonte E		133 bis							
Piglionico SS	3	41							

Piña Lugo RM	64				
Pizarro Meneses AV	83				
Plavnik LM	110				
Polti LF	63				
Ponce A	72				
Ponce JO	39	144			
Porta DJ	81	122			
Portigliatti R	5				
Pregadío T	66				
Preliasco M	3	11			
Prenafeta V	43				
Prenitune S	7	89			
Puia SA	52	64 bis			
Pujol M	14	123	134	135	
Pulido R	141				
Pulitano Manisagian GE	4				
Quilora MP	103				
Quintanilla MF	130				
Quiroga G	26				
Ramirez MJ	134				
Ramos Olazabal R	55				
Rava M	123				
Recarte C	67				
Renou SJ	49	64 bis	69	131	132
Rhys KV	81				
Riba M	72				

Riguero G	10	124	126																	
Ríos D	122																			
Rivelli M	108	111	112	118																
Rivera J	14																			
Rivero J	130																			
Rivero PS	53	54																		
Rivoira MA	122																			
Robert MC	119																			
Robles C	12																			
Rocha Valadas LA	29																			
Rodríguez C	31	75																		
Rodríguez J	4	140																		
Rodríguez PA	12	13	61	83	84															
Rodríguez Sourrouille V	20																			
Rodríguez Zaccari FS	25																			
Roggio A	120	121																		
Rosales CA	145																			
Roschuk MS	62	124	125	126																
Rossi G	27	28	30	40																
Rozas CA	119	120	121																	
Rudzinski J	136																			
Rugani N	113	114	115	116																
Safuri MF	94																			
Saizar A	146																			
Salgado PA	5	27	28	30	38	40	43	50	51	53	54	55	60	82	103	105	113	114	115	
Salinas Ibáñez J	39																			

Sánchez AE	62	124	125	126
Sánchez GA	16	17	18	19
Sanchez LM	58	59	64	
Sánchez ML	75			
Sanchez Ratto N	6			
Sander B	19			
Sarli Galvez FP	140			
Sartori V	15			
Savia A	97			
Scagliarini AS	37			
Scagnet G	67			
Scatena MG	42	79		
Schäfer RF	109			
Schnell MD	25			
Sciarrotta A	93			
Secchi P	50			
Secreto B	36			
Seiler E	113	114	115	116
Seni SL	1			
Serafini J	14			
Serafino MB	35	104		
Serra Capó MT	27	28		
Sezín M	120	121		
Sielecki L	68			
Simonetta G	99			
Sokolovsky J	42	79		

Soliani GN	11	90											
Solla M	93												
Somoza F	28	135											
Sorazabal AL	29	38	43	48									
Sorbera L	42	79											
Sorbero C	110												
Sosa De Lucca M	130												
Souza M	26	65											
Squassi AF	27	28	29	30	31	34	38	40	43	66	68	69	75
Stolbizer F	5	64 bis											
Stoppani N	82												
Suriaga Aray P	108	109											
Tanaka H	19	44	59	64	140								
Taranto JL	49	131	132										
Tartacovsky H	23	24											
Tasat D	128												
Teicher C	99												
Tessio Conca A	42	79											
Ticchi J	19												
Todero MF	49	131	132										
Toledo CN	108	109	111										
Toma A	16	17	19										
Torres S	136												
Torres Navarro MC		64 bis											
Tortoni S	25												
Toscano MA	11	98	100	101									

Tranchida MC	104
Trigo Humaran MM	20 21 22
Troncoso GR	129
Ursino M	105
Valdez LS	132
Valenzuela G	91
Vallve D	20 21 22
Valsecchi WM	82
Vázquez DJ	14 53 54 60 61 62 105 123 124 125 126 134 135
Vázquez L	14
Vega Barrionuevo B	55 56
Ventura F	69
Vera Cucchiaro V	72
Versaluce AC	78
Via RA	55
Villedary N	50 51
Villegas Crespo V	50 51
Villegas KM	63
Vindigni V	1
Vitelleschi MA	99
Vizcaya F	68
Vrlica K	12
Winter GA	74
Wuscovi LF	2
Zabala A	53 54 55 105
Zar M	33

Zavala WD	3	
Ziem J	72	
Zorrilla IM	110	133 bis