

Resúmenes de Posters presentados en la XIV Jornada Nacional y Primer Congreso de la Sociedad Peruana de Odontopediatría - filial Cajamarca Agosto 2019 Parte I

MANEJO INTERCEPTIVO DE DIENTE RETENIDO EN DENTICIÓN MIXTA

Aguirre Patricia, De la Cruz Fydma, Paredes Evelyn

Introducción: El diente retenido es aquel diente que una vez llegada la época normal de su erupción, se mantiene dentro del tejido óseo. Las piezas dentarias que comúnmente se encuentran retenidas son los caninos y terceras molares.

Objetivo: Presentar el caso de retención de un incisivo central superior permanente en un paciente con antecedentes de dientes supernumerarios.

Descripción del caso: Paciente de 10 años 8 meses de edad de sexo masculino, que acude al área de Odontopediatría del Centro Odontológico de la Universidad San Martín de Porres Lima – Perú. Al examen clínico se observa la pieza 2.1 en posición ectópica, dentición mixta segunda fase, los tejidos blandos conservados, se realizaron los exámenes auxiliares correspondientes: radiografía panorámica, periapical, cefalométrica, modelos de estudio, fotos intraorales y extraorales. Se determinó que el tratamiento de ortodoncia interceptiva en una primera fase sería la colocación de aparato de Hyrax, para la expansión del maxilar superior y de esta manera tener espacio para poder traccionar la pieza 2.1. Como antecedente la madre refiere que el niño fue atendido en un hospital de Lima debido a la presencia de 3 dientes supernumerarios en maxilar superior.

Comentarios: La presencia de un diente retenido en la dentición mixta va a traer consigo consecuencias en la estética, oclusión, fonación y la función masticatoria. El tratamiento interceptivo mediante el uso de aparatología permite crear el espacio para poder llevar la pieza 2.1 a su posición.

Conclusiones: Se destaca la importancia de un correcto diagnóstico y tratamiento temprano de este tipo de alteraciones dentarias para mejorar la estética y la oclusión del paciente.

DECS: Diente no Erupcionado, Dentición Mixta, Ortodoncia Interceptiva.

MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO DE ODONTOMA COMPUESTO CON SEDACIÓN INHALATORIA: ÓXIDO NITROSO

Barrera Isabel, Paredes Evelyn

Introducción: La erupción de las piezas dentarias permanentes se puede ver afectada o retrasada por una gran variedad de factores etiológicos, dentro de los cuales tenemos la presencia de odontomas que actúan como una obstrucción mecánica.

Objetivo: Presentar un caso de odontoma compuesto asociado a una pieza dentaria permanente y demostrar la eficacia del uso de la sedación inhalatoria para la ejecución del acto quirúrgico en un paciente con ansiedad.

Descripción del caso: Paciente de 7 años y 5 meses de edad que acude al área de Odontopediatría del Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres por la falta de erupción de las piezas dentarias del sector anterior. Al examen clínico el paciente presenta ausencia de las piezas 11 y 12.

Al examen radiográfico se muestra una masa calcificada compatible con odontoma compuesto asociado a la pieza 12. Se

planifica la intervención quirúrgica mediante un colgajo en busca de la enucleación del odontoma. Debido al miedo y la ansiedad que presentaba el paciente, se realizó el procedimiento bajo sedación inhalatoria con óxido nitroso logrando así la colaboración del paciente durante todo el acto quirúrgico.

Comentarios: La aparición de un odontoma compuesto en esta etapa de la dentición trae consigo consecuencias estéticas y funcionales. Afecta el recambio de dientes y por lo tanto, altera la oclusión de los pacientes. El tratamiento indicado es el retiro de la lesión para permitir la erupción de las piezas permanentes y evitar mayores complicaciones.

Conclusiones: El manejo quirúrgico del odontoma compuesto es posible en pacientes ansiosos con ayuda del óxido nitroso.

Esta técnica facilita la labor del odontopediatra ya que evita que el niño sienta molestias durante el acto quirúrgico y hace posible una cirugía oral evitando recurrir a la sedación endovenosa o anestesia general.

DECS: Odontoma, Ansiedad, Óxido Nitroso

CARIES DE INFANCIA TEMPRANA SEVERA ASOCIADO CON ANEMIA

Jhon Moreno, Edith Cigüeñas

Introducción: La Caries temprana de la infancia severa es una enfermedad multifactorial que afecta a niños menores de 6 años. Como consecuencia los niños pueden presentar destrucción dentaria y dolor, pero también puede afectar su salud general, como su crecimiento y desarrollo. Los últimos estudios han mostrado una asociación entre Caries y anemia.

Objetivo: Evaluar los valores del hemograma antes y después del tratamiento de una niña con caries temprana de la infancia severa.

Descripción del caso: Paciente de 4 años 9 meses que acude a la clínica de odontopediatría de la facultad de odontología de la UNMSM, en el año 2019 se observó al examen clínico índice de peso y talla bajo, se realizó un examen de hemograma antes de iniciar el tratamiento indicando anemia leve.

Además, la madre indica que la niña come con normalidad y se observa un descuido en la apariencia de la niña.

Se realizó el tratamiento odontológico y se espera 2 meses para realizar un segundo examen de hemograma, esperando una mejora en los resultados.

Comentarios: Estudios demuestran que niños pequeños con caries extensas tienen poco crecimiento y desarrollo, síntomas que pueden ser causados por aversiones a comer debido a dolor en los dientes adicional a esto las citoquinas y otros factores inflamatorios que se liberan de los tejidos dañados durante la pulpitis y el absceso dental crónico suprimen la eritropoyesis y la síntesis de hemoglobina (Hgb) como consecuencia puede afectar su salud actual y futura.

Debido a estas razones, se recomienda que el tratamiento se realice lo antes posible para evitar daños a la salud general del paciente.

Palabras Claves: Anemia, Caries dental, Crecimiento y desarrollo

INSTRUMENTACION BIOMECANICA ROTATIVA CON LIMA UNICA EN MOLAR PRIMARIA

Salvador Evelyn, Gilmer Torres, Yovana Ricapa, Mariella Arce

Introducción:

La tendencia actual de instrumentación rotatoria en odontopediatría es usar limas únicas dando lugar a minimizar errores de perforación, transporte bacteriano, reagudización, mejorar la conicidad y disminuir el tiempo de trabajo.

Objetivo:

_ Mejorar la calidad de vida, Eliminando el dolor

Descripción del caso:

Paciente masculino de 5 años acude a la consulta por dolor espontáneo en la pieza 55, se diagnostica Pulpitis Irreversible, el tratamiento a realizar es una Pulpectomia tipo 2. Se realiza apertura cameral, exeresis pulpar, se utiliza el Sistema rotatorio Endo Radar, usando lima MTWO 25/07 a Speed 500 rpm y torque 2.0. Se inserta en los canales durante la rotación, en el conducto mesial, distal y palatino y se irriga con clorhexidina al 0.12%. Se procede a secar, se obtura con OZE fluido en cada conducto, se aplica una sub base de OZE denso, luego una base de Ionomero de Vidrio, se acondiciona para restaurar con Filtek bulk fill se fotocura por 3 segundos (lámpara X-CURE) y se elimina los excesos.

Comentarios: El tiempo de IBM duro 50 segundos lo que reduce el protocolo instrumentación.

Conclusiones:

_ Se mejoró la calidad de vida.

_ Se eliminó el dolor del paciente.

_ Se logra una obturación adecuada.

Descriptor en ciencias de la salud

_ Pulpectomia

_ Instrumentación

PULPOTOMÍA PARCIAL EN UN INCISIVO PERMANENTE JOVEN TRATADO CON MTA

Quiñones Silvana, Rodríguez Eleidy, Córdova Milagros, Valverde Vanessa, Díaz María

Introducción: Desde temprana edad, el niño está expuesto a episodios traumáticos. Frente a un traumatismo dentario, realizar un correcto diagnóstico es fundamental para definir un tratamiento idóneo y respaldado por la evidencia científica.

Objetivo: Presentar un caso de manejo de traumatismo dentario con exposición pulpar en un incisivo permanente joven y brindar una alternativa de tratamiento que permitirá salvaguardar el desarrollo de la pieza dentaria y del paciente.

Descripción del caso: Paciente de 12 años acude al Centro Dental Docente Cayetano Heredia indicando dolor post fractura de dientes desde hace 3 días. A la evaluación clínica intraoral se evidencia fractura de 2/3 de la corona con exposición pulpar en incisivo central superior derecho, a pesar de haber pasado 3 días, luego del traumatismo, se procede a realizar la pulpotomía parcial con mineral trióxido agregado (MTA) y reconstrucción de la pieza con resina compuesta, se realizaron controles hasta los 10 meses

sin presentar sintomatología.

Comentarios: Frente a traumatismos dentarios de piezas permanentes jóvenes existe una controversia respecto al tratamiento a realizar ya que los ápices radiculares se encuentran en formación. El uso del MTA en estos casos es respaldado por la evidencia científica.

Conclusiones: El manejo de traumatismos dentarios en odontopediatría representa un reto para el profesional, en este caso se realizó una pulpotomía parcial con MTA que permitirá mantener la vitalidad pulpar en la pieza joven y promover el desarrollo de los ápices.

Palabras claves: Pulpotomía, agregado trióxido mineral, traumatismo dental.

HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO MOLAR EN UNA NIÑA DE 8 AÑOS

Arlene Arredondo, Marinet Astuvilca, Jimmy Olivares

Introducción: hipomineralización incisivo molar- (MIH) es un defecto de desarrollo del esmalte, cualitativa causada por reducción en los componentes de la mineralización y de esmalte inorgánico. Se pueden encontrar en cualquier diente primario o permanente. La prevalencia varía de 2,8% a 40,2%. Esta enfermedad afecta a 1 de cada 6 niños en todo el mundo.

Objetivo: conocer el correcto diagnóstico y manejo de la HIM en una etapa temprana y conseguir la conservación de funcionalidad y estética de las piezas afectadas.

Descripción del caso: paciente de 8 años de edad que acude a la clínica de la especialidad de odontopediatría de la UIGV en su anamnesis la madre refiere que la niña ha sufrido de 2 cuadros de neumonía, en la evaluación clínica se observa que la paciente presenta manchas blanquecinas opacas en la pieza 21, y manchas amarillas, parduzcos en las primeras molares permanentes superiores, en el maxilar inferior se encuentra la pza. 36 con amplia destrucción de la cara oclusal y manchas amarillas en el resto de las caras, la pza. 46 presenta destrucción de la cúspide mesio-vestibular con presencia de restauración deficiente

Comentarios: HIM debe ser considerada como un problema de salud pública. Esto conduce a una serie de problemas como la mala estética, la retención de alimentos en las zonas de esmalte defectuosos, y una mayor sensibilidad de la dentina expuesta. Los dientes con esta condición pueden conducir a la caries que progresan rápidamente, y por lo tanto es necesario para los dentistas identificar esta condición en la primera y tratar adecuadamente.

Tomado de: Padavala S, Sukumaran G. Molar incisor hypomineralization and its prevalence. Contemp Clin Dent 2018;9:S246-50

PERSISTENCIA DE MOLAR PRIMARIA POR TRATAMIENTO IATROGÉNICO

Motta Aurora, Rodríguez Eleidy, Elías Karen, Díaz María, Castillo Jorge

Introducción: Un diente primario se considera persistente cuando permanece en boca más allá de su tiempo de exfoliación. Reportes de prevalencia indican que la causa más frecuente es la agenesia del diente sucesor, pudiendo haber, sin embargo, otras razones.

Objetivo: Presentar un caso de persistencia de molar primaria con tratamiento de conductos con material no reabsorbible, demostrar

lo nocivo de un tratamiento con un material incorrecto.

Descripción del caso: Paciente de 11 años acude al Centro Dental Docente de la Universidad Cayetano Heredia por "tener un diente sobre otro". A la evaluación clínica se observa dentición permanente completa con persistencia de pieza 84 con exposición radicular hacia vestibular y por encima del plano oclusal, obstruyendo la erupción del sucedáneo. Radiográficamente, la pieza evidencia imagen radiopaca a nivel de conductos compatible con material de obturación. Se procede a realizar la exodoncia y a analizar la pieza extraída, concluyéndose que fue obturada con gutapercha.

Comentarios: Los tratamientos pulpares en niños requieren no solo del conocimiento de la anatomía dentaria, sino también de los materiales adecuados para realizarla. Por ello es importante que el niño sea tratado por un especialista, para que tenga un resultado exitoso.

Conclusiones: El uso de materiales adecuados en tratamientos pulpares en dentición primaria, es posible con profesionales que estén debidamente capacitados.

El empleo de materiales no reabsorbibles traerá como consecuencia alteraciones en la reabsorción fisiológica.

Palabras clave: diente primario, pulpectomía, gutapercha

ENDOCORONA EN DIENTE PRIMARIO DE RESINA NANOHIBRIDA CON ZIRCONIA - REPORTE DE UN CASO

Georgette Bustillos, Michael Gaimas, Ada Medina, Bertha Serrano, Evelyn Munayco Pantoja

Introducción: La restauración de dientes posteriores primarios tratados endodónticamente son un reto para el odontólogo por los siguientes factores, Biológicos (pronóstico endodóntico y periodontal, evaluación del riesgo de caries individual, anatomía radicular y remanente tisular coronario) y Factores Funcionales (género, hábitos parafuncionales, ubicación del diente en la arcada dentaria y el rol del mismo en el tratamiento global), deben ser considerados antes de definir la terapéutica a realizar.

Una de las opciones para restaurar un DPET sin poste, es el procedimiento introducido por Pissis (5) en 1995, descrito como la "técnica del monoblock de porcelana", posteriormente denominado Endocrown.

Objetivos: Rehabilitación Oral de diente deciduo posterior con más de 2/3 de destrucción coronaria previamente tratado con pulpectomía

Material y Método: Se realizó esta técnica en una molar decidua con una destrucción de más de 2/3 corona se procede a los principios de tallado para una endocorona.

Luego se efectúa la toma de impresión con el material de silicona y oclufast. Finalizando la preparación de la endocorona con la resina con zirconia (Forma).

Conclusiones: La endocorona resulta ser una restauración conveniente para la rehabilitación de dientes deciduos con tratamientos pulpares; el cual no es necesario el desgaste excesivo del tejido dental remanente.

Es relativamente económico, no es necesario la dependencia del técnico dental, donde el tiempo empleado es corto y la longevidad en boca es adecuada para un diente primario.

El resultado final gracias a la resina nanohibrida con partículas de zirconia (forma) da alta resistencia, excelente capacidad de pulido y un adecuado acabado estético.

PREDICTIBILIDAD PARA EL TRATAMIENTO CON MASCARA FACIAL EN PACIENTES CON MALOCCLUSIÓN CLASE III

Brenda Pérez, Fernando Silva-Esteves

Introducción: Los pacientes que presentan maloclusión de clase III generalmente se encuentra entre el 5%- 15% de la población. Al tratar ortopédicamente esta maloclusión, los especialistas nos enfrentamos a uno problemas más comunes, que es el mantenimiento a futuro de la morfología facial y oclusal debido al componente de crecimiento puberal, difícilmente llegamos a nuestro objetivo planteado, a pesar de contar con otros factores a nuestro favor, como la colaboración del paciente, un adecuado diagnóstico, la elección del aparato, etc.

Objetivo: Presentar una serie casos de pacientes con maloclusión clase III del servicio de odontopediatría de la clínica dental docente de la universidad peruana Cayetano Heredia, utilizando el análisis de predictibilidad aplicada en la misma institución, para predecir el éxito del tratamiento de los pacientes con aparatos ortopédicos.

Descripción de casos: Se seleccionaron 10 casos de pacientes clase III, donde se les aplicó el análisis de predictibilidad antes de realizar el tratamiento ortopédico, este análisis consiste en 5 medidas aplicadas en el análisis cefalométrico, 3 medidas están relacionadas con el patrón de crecimiento de la parte posterior del cráneo y mandíbula. Las otras dos, son Altura facial anterior inferior y el Angulo eje condilar- plano mandibular. El control de los casos fue después de haber concluido con la primera fase del tratamiento ortopédico, donde se verificó el mantenimiento.

Comentario: Según la literatura, estas 5 medidas podemos predecir el éxito de nuestro caso hasta en un 88.5%. Se recomienda que todo paciente clase III con tratamiento ortopédico, deba realizar este análisis, ya que podemos referir al paciente y los padres sobre una mayor posibilidad de pronóstico bueno o deficiente. Conclusiones: Se puede predecir con mayor certeza el pronóstico de éxito o fracaso de nuestro tratamiento ortopédico desde un inicio.

TRATAMIENTO QUIRÚRGICO DE MESIODENS EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON MANEJO DE CONDUCTA

Brito Carla, Paredes Evelyn

Introducción: Los dientes supernumerarios son alteraciones odontológicas que implican una alteración en el número, tamaño y forma de las piezas dentarias. Pueden presentarse en ambas denticiones provocando alteraciones a nivel de la cavidad oral.

Objetivo: Presentar un caso de cirugía oral de un mesiodens impactado y otro mesiodens erupcionado en un mismo paciente pediátrico, utilizando técnicas comunicativas de manejo de conducta.

Descripción del caso: Paciente de sexo masculino de 8 años 7 meses de edad que asiste al área de Odontopediatría del Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres, por la falta de erupción de los incisivos centrales superiores. Al examen clínico, el paciente se encuentra en dentición mixta primera fase con ausencia de las piezas dentarias 1.1 y 2.1, y presencia de un diente supernumerario en el maxilar superior sector anterior (mesiodens). Al examen radiográfico se evidencia una pieza supernumeraria adicional incluida. Se realizó la cirugía oral con preparación de un colgajo para el retiro de ambos mesiodens. El procedimiento de cirugía oral fue realizado por el área de Odontopediatría, lo cual permitió emplear las técnicas comunicativas de manejo de conducta logrando la colaboración del paciente y el éxito del tratamiento quirúrgico

Comentarios: La presencia de mesiodens en la dentición mixta, puede provocar alteraciones en la erupción de las piezas permanentes y con esto traer problemas en el desarrollo de la oclusión. Motivo por el cual se procede a retirar los mesiodens

para así poder conseguir la erupción de los centrales superiores permanentes.

Conclusiones: La cirugía oral de mesiodens en pacientes pocos colaboradores se la puede lograr mediante diversas técnicas de manejo de conducta, manejando la ansiedad del paciente, logrando realizar adecuadamente la cirugía sin necesidad de utilizar algún método farmacológico.

DECS: Diente Supernumerario, Dentición Mixta, Cirugía Bucal

REHABILITACIÓN ORAL INTEGRAL EN SALA DE OPERACIÓN CON USO DE TÉCNICA DE SILICONA TRANSPARENTE EN PACIENTE DE 4 AÑOS

Cinthia Quispe Ticona

Introducción: La caries dentaria es una dolencia que afecta las estructuras mineralizadas de los dientes. Es crónico cuando no es tratado, avanzando hasta la destrucción total de la pieza dentaria. La rehabilitación oral integral es una especialidad encargada de la restauración de las piezas dentales para devolverle su función y estética; aplicando matrices transparente para la resolución de la reconstrucción dental.

Objetivos: Devolver la estética y funcionalidad del sistema estomatognático y aminorar el tiempo operatorio en paciente no colaborador en sala de operación bajo anestesia general.

Descripción De Caso: Paciente de 4 años acude con madre refiriendo presencia de caries y solicitando tratamiento odontológico. Observándose, en examen clínico aparente regular estado general, madre niega antecedentes sistémicos, RAMS negativo. En examen intra oral presencia de caries múltiple y paciente no colaborador. Se realizó manejo de conducta, aplicación de flúor barniz, toma radiográfica y modelo de estudio en la que se decide realizar tratamiento en sala de operaciones bajo anestesia general para la rehabilitación oral integral, con técnica de silicona transparente.

Comentarios: Se publicaron resultados de seis pacientes después de un promedio de 5,5 años de seguimiento. Donde se utilizó una plantilla de matriz formada al vacío para la reconstrucción de la mordida vertical posterior con resinas compuestas. La matriz se fabricó con base en modelos de encerado, lo que permitió reemplazar la dimensión vertical faltante evitando la formación a mano alzada. Este resultado positivo del uso de restauraciones directas compuestas también se registró en una investigación realizada en una clínica dental en un período de seguimiento de 6 a 144 meses.

Tomado de: Dental Materials, 2016-01-01, Volumen 30, Número 1, Páginas 43-49, Copyright © 2013 Academy of Dental Materials

USO DE CORONAS BABY FORM MODIFICADAS COMO DISPOSITIVO DE RECONSTRUCCIÓN DENTAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO: REPORTE DE CASO

Sedano Elizabeth, Sánchez Stephany, Bernal Solange, Benavides Gisela, Paredes Evelyn

Introducción: Las lesiones de caries dental y/o las fracturas coronarias en dientes anteriores superiores deciduos son muy frecuentes, lo que hace que el odontopediatra busque alternativas de restauración de estas piezas hasta su exfoliación.

Objetivo: Presentar un caso clínico para describir la técnica de uso de coronas babyform modificadas como opción de reconstrucción en piezas deciduas.

Descripción del caso: Paciente de sexo femenino de 1 año y 8

meses de edad que asistió al área de Odontopediatría del Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres Lima – Perú, por desgaste de dos dientes del sector anterior. Al examen clínico la paciente presenta pérdida de estructura dentaria a nivel del tercio inferior de las piezas 51 y 6.1. Para la restauración se empleó un dispositivo de reconstrucción como una modificación de coronas baby form prefabricadas en modelo de yeso para la posterior aplicación en las piezas a restaurarse. Se llevó a cabo el procedimiento clínico tras el aislamiento absoluto del campo operatorio, luego se realizó la eliminación de tejido dentario dañado con instrumentación manual y se procedió a la reconstrucción del tercio inferior coronario con el dispositivo, utilizando una resina de tonalidad semejante al diente.

Comentarios: Las lesiones cavitadas con pérdida de estructura dentaria en el sector anterior trae como consecuencia una falta de estética y ésta a su vez ocasiona emocional para los padres y niños; siendo muchas veces afectada la autoestima del paciente. La remoción del tejido dañado y la reconstrucción es el tratamiento indicado; devolviendo así la estética y funcionalidad de las piezas dentarias.

Conclusiones: La reconstrucción mediante el dispositivo modificado es un tratamiento eficaz, rápido y sencillo de manejar para el caso de lesiones de caries en pacientes pediátricos menores de 3 años.

DECS: Caries Dental, Estética Dental, Coronas

EXODONCIA TERAPÉUTICA DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES

Elizabeth Pino, Mónica Valdivieso, Fernando Silva-Esteves

Introducción: El primer molar permanente (1°MP) es el diente más susceptible a padecer caries dental y/o hipomineralización en la dentición permanente. Si presenta mal pronóstico, se recomienda realizar exodoncia terapéutica, planificada por el odontopediatra y ortodoncista. Se deben tener en cuenta una serie de factores, para facilitar el movimiento mesial del segundo molar permanente (2°MP) hacia el área del 1°MP consiguiendo cierre espontáneo del espacio.

Objetivo: Presentar un caso de exodoncia terapéutica de los cuatro 1°MP, tomando en cuenta la edad y el estado madurativo del 2°MP.

Descripción del caso: Paciente femenino de 7 años 8 meses, acude al servicio de Odontopediatría de la clínica UPCH, por dolor dental. Clínica y radiográficamente se diagnosticó HIM y caries con compromiso pulpar en los 1°MP. Inicialmente se sugirió endodoncia y rehabilitación oral, alternativamente se planteó y decidió la exodoncia terapéutica. Previo consentimiento de los padres, se realizó exodoncias terapéuticas de las piezas 16, 36 y 46, y por compensación la de la pza. 26. Se realizó seguimiento clínico y radiográfico durante 36 meses, obteniéndose cierre espontáneo del espacio de extracción de los 1°MP a los 18 meses aproximadamente. Posteriormente la paciente inició tratamiento de ortodoncia para tratar la maloclusión clase I.

Comentarios: Es importante planificar exodoncias terapéuticas de los 1°MP, considerando que el momento ideal varía dependiendo las características de cada paciente. Previo a la decisión de exodoncia, se requieren radiografías para determinar la condición y etapa de desarrollo de los dientes. Esta exodoncia en el momento oportuno simplificará el posterior tratamiento de ortodoncia, si es que el paciente lo requiere.

Conclusiones: La exodoncia terapéutica tiene más posibilidad de éxito cuando se realiza entre los 8 y 9 años cuando radiográficamente hay una calificación inicial de la bifurcación del 2°MP. La toma de decisión se hace en colaboración entre odontopediatra-ortodoncista.

Descriptorios: Dentición Permanente, Caries Dental, Radiografía Panorámica.

RECONSTRUCCIONES ESTÉTICAS EN NIÑOS CON GUÍA DE SILICONA TRANSPARENTE

Ethel Palomino, Gilmer Torres, Yovana Ricapa, Mariella Arce, Jessica de la Cruz

Introducción: El tratamiento odontológico del niño con dentición decidua tiene como propósito mantener la integridad de la cavidad oral, pero al tratarse de pacientes de corta edad y generalmente poco colaboradores se requiere de técnicas simplificadas que nos brinden resultados óptimos.

La guía transparente de polivinil siloxano es el duplicado del encerado funcional, mediante la utilización de una cubeta sin perforaciones. Esta guía permite el fotocurado de la resina a través de la misma.

Objetivos: Mejorar la calidad de vida, reconstruir el sector anterior con técnicas simultáneas

Descripción del caso: Paciente de 5 años acude a consulta por presentar dolor a los cambios térmicos en las piezas 52, 51, 61, 62. Se le diagnosticó Pulpitis reversible y se planificó el tratamiento en dos sesiones. En la primera sesión del tratamiento se tomaron modelos de trabajo, se realizó el encerado de diagnóstico y se confeccionó la guía de silicona transparente. En la segunda sesión se realizaron las pulpectomías tipo 1, se cementaron los postes de fibra de vidrio, se construyeron los muñones y se elaboraron las coronas de resina con la ayuda de la guía de silicona transparente.

Comentarios: La niña al tener una disminuida calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB) como consecuencia de la pérdida temprana de sus dientes, presentaba baja autoestima, por lo que se encontraba más motivada en aceptar el tratamiento.

Conclusiones:

- Se logró mejorar la calidad de vida de la paciente.
- Se logró disminuir los tiempos operatorios al realizar las cuatro reconstrucciones anteriores en 40 minutos aproximadamente.

Palabras claves:

Composite Resins, Silicone Elastomer, Elastomers Silicone

MANEJO INTEGRAL DE AMELOGÉNESIS IMPERFECTA

Evelyn Marilyn Alfaro Canevaro, Yamille Yovanna Cceccaño Quintana, Lais Estefani Ccorimanya Fernández, Susana Elizabeth Nieto Quispe, Mónica Valdivieso Vargas Machuca

Introducción: La Amelogenesis Imperfecta (AI) comprende un grupo heterogéneo de defectos del esmalte de origen genético, debido a alteraciones en la formación del esmalte dentario, en calidad y cantidad.

Objetivo: Describir el manejo clínico de niño de 3 años 8 meses con amelogenesis imperfecta y un diente supernumerario, buscando restablecer la estética y la función en dentición decidua.

Descripción del caso: Paciente de sexo masculino de 3 años 8 meses acude a la Clínica Dental Cayetano Heredia. A la evaluación clínica y radiográfica se observó: alteraciones de estructura del esmalte y color de los dientes, lesiones de caries cavitadas y diente supernumerario entre la pieza 51 y 61. Se diagnosticó Amelogenesis Imperfecta.

Los padres optaron por realizar tratamiento integral bajo anestesia general.

El tratamiento realizado fue profilaxis, aplicación de flúor barniz, coronas de acero preformadas en los dientes posteriores, coronas celuloideas y restauraciones con resina en los dientes anteriores y exodoncia del supernumerario. Posteriormente el paciente debe seguir plan de mantenimiento y control de erupción de dientes permanentes.

Comentarios: La Amelogenesis Imperfecta fue diagnosticada precozmente permitiendo brindar un correcto plan de tratamiento y mejorar la calidad de vida del paciente. El compromiso y colaboración de los padres son fundamentales para el éxito del tratamiento a largo plazo. Se debe considerar que la AI puede estar asociada a alteraciones bucales como mordida abierta, agenesias y supernumerarios. También se observan taurodontismo, tamaño reducido de la corona, cálculos pulpaes e hipersensibilidad dental, así como inflamación gingival y periodontal.

Conclusiones: Se realizó un abordaje interdisciplinario, a temprana edad para lograr una mejor función masticatoria y estética. El éxito a largo plazo dependerá de los controles periódicos, por lo tanto se requerirá la motivación de los padres.

Palabras Clave: amelogenesis imperfecta, dientes primarios; rehabilitación.

TERAPIA PULPAR NO INSTRUMENTADA COMO TRATAMIENTO ALTERNATIVO FRENTE A UN POSIBLE FRACASO ENDODÓNTICO: REPORTE DE CASO

Zegarra Fernanda, La Rocca Flavia, Bravo César, Geller Dafna

Introducción: La perforación radicular es una complicación que puede presentarse durante el tratamiento de conductos en piezas primarias, esta puede surgir como un accidente durante la instrumentación por parte del operador o por un proceso patológico (caries dental, reabsorción radicular). En estos casos la exodoncia esta indicada debido a la posibilidad de daño del tejido periradicular y del germén de la pieza permanente; sin embargo la integridad del arco dentario se puede ver comprometida sin la colocación de algún mantenedor de espacio.

Frente a ello, el uso de la técnica no instrumentada podría ser útil con el fin de preservar la pieza dentaria, y así como también evitar episodios que comprometan la colaboración del paciente pediátrico. Sin embargo, literatura de alta calidad es escasa en cuanto al éxito clínico poniendo en duda su aplicabilidad en el desempeño clínico.

Objetivo: Presentar un caso de pulpectomía no instrumentada en una pieza con reabsorción radicular patológica.

Descripción de caso: Paciente femenino de 5 años y 5 meses acude a la consulta odontológica en el Centro Universitario de Salud de la UPC. Al examen radiográfico se observó imagen radiolúcida a nivel de la raíz distal de la pieza 74 compatible con reabsorción radicular externa. Se decidió preservar la pieza mediante la realización de la terapia de pulpectomía no instrumentada. Se realizaron controles clínicos y radiográficos.

Comentarios: La búsqueda de nuevas alternativas de tratamiento frente a piezas con bajo pronóstico tiene como fin principal la preservación de la misma, reconociendo su importancia para el crecimiento y desarrollo del niño; así como también permitir una adecuada transición a la dentición permanente, respetando la correcta secuencia de erupción.

Conclusiones: Luego de los controles radiográficos, se pudo observar una resolución del proceso osteolítico a través de la neoformación de tejido óseo interradicular. Clínicamente los hallazgos fueron favorables.

Key words: Necrosis pulpar, Dentición decidua, Esterilización de la lesión , Pasta 3Mix.

PULPOTOMIA USANDO BIODENTINE EN PACIENTES CON LEUCEMIA REPORTE DE CASO

Fiorella Nima, Gilmer Torres

Introducción: La pulpotomía sigue siendo una alternativa conservadora que nos permite conservar la vitalidad de una porción radicular de la pulpa dental.

Los cementos de silicato de calcio pueden ser una alternativa para realizar pulpotomías debido al éxito que prometen en la formación de un puente dentinario, además, es mecánicamente cada vez son más fuertes y menos solubles razón por la cual produce un mejor sellado que otros materiales.

Objetivo: Evaluar el éxito clínico y radiográfico del biodentine en el tratamiento de pulpotomía en pacientes con leucemia,

Descripción del caso: Paciente de sexo femenino de 5 años de edad. Diagnosticado con leucemia linfática, procedente de Carabayllo, ingresa al Servicio de Pacientes Medicamento Comprometidos (PMC) del Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN).

Diagnóstico: Pulpitis Reversible

Objetivos: Evaluar el éxito clínico y radiográfico del biodentine en el tratamiento de pulpotomía en pacientes con leucemia

Tratamiento: Pulpotomía con Biodentine, o Pzas: 84, 85

Comentario: El Biodentine es un material bioactivo con propiedades similares a la dentina que ha presentado un potencial de reparación en el tejido pulpar y no ha mostrado efectos citotóxicos sobre las células pulpares y del ligamento periodontal.

Conclusiones: En este reporte de caso se muestra la preservación de la vitalidad pulpar y ausencia de sintomatología clínica y radiográfica después de un seguimiento de 3 meses en un diente temporal tratado con Biodentine.

El material Biodentine podría considerarse un medicamento prometedor para el tratamiento de pulpotomías en dentición primaria.

Descriptores: Biodentine, molar primario, pulpotomía.

COMPARACIÓN DEL TRATAMIENTO DE PULPECTOMÍA CON TÉCNICA NO INSTRUMENTADA Y TÉCNICA MANUAL EN PIEZAS PRIMARIAS CON PRONÓSTICO RESERVADO: REPORTE DE CASO

Figueroa Gianella, La Rocca Flavia, Geller Dafna, Bravo César

Introducción: Hoy en día la odontología reconoce la importancia de las piezas primarias en la cavidad oral, para un correcto crecimiento y desarrollo del individuo. Por ello, el objetivo principal del tratamiento pulpar es preservar la integridad y la salud de los tejidos dentarios.

Sin embargo, en casos más avanzados donde hay un compromiso del tejido radicular, evidenciado radiográficamente en una reabsorción radicular patológica; el éxito del tratamiento pulpar puede verse comprometido.

Frente a ello muchas veces se indica la exodoncia y colocación de un mantenedor de espacio, que trae consigo la posibilidad

de aumentar el riesgo de caries. Es por ello, que frente a estos cuadros clínicos la técnica no instrumentada creada por un grupo de investigadores japoneses podría ser considerada como una técnica alternativa de elección para la preservación del diente primario.

Objetivo: Presentar un caso sobre la comparación de dos técnicas de tratamiento pulpar en piezas deciduas con reabsorción radicular.

Descripción del caso: Paciente femenino de 7 años 10 meses de edad acude al Centro Universitario de Salud. Tras el examen clínico y radiográfico se llega al diagnóstico de necrosis pulpar con reabsorción radicular en piezas 74 y 84. Se realizaron pulpectomías en dichas piezas utilizando técnica de instrumentación manual y no instrumentada respectivamente. Se realizaron controles clínicos y radiográficos.

Comentarios: La pulpectomía no instrumentada ofrece un menor tiempo de trabajo haciéndola más amigable para los pacientes pediátricos. Además, su cobertura antibiótica permite una esterilización del conducto; dando la posibilidad de mantener por mayor tiempo la pieza dental como mantenedor biológico.

Conclusión: Ambas piezas tratadas se mantienen de manera satisfactoria en el arco dentario. La técnica no instrumentada mostró un menor tiempo de trabajo y mayor simplicidad de la técnica, pero otros factores como el cambio de la coloración de la pieza deben ser considerados.

Palabras claves: comparación, pulpectomía no instrumentada.

REHABILITACION ORAL CON USO DE RESINAS NANOHIBRIDAS CON ZIRCONIA Y TRIFLUORURO DE ITERBIO EN PACIENTE DE 3 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE SÍNDROME COLESTASICO

Héctor Coello, Luis Huamaní

Introducción: Los trastornos relacionados a problemas colestasicos comprenden situaciones donde existe un impedimento en el flujo normal de bilis, estas afecciones pueden repercutir en la cavidad oral y en la odontogénesis de los dientes .En el trastorno del espectro autistas se desarrollan trastornos que incluyen alteraciones de la comunicación ,conducta e interacción social.

Objetivo: Presentar un caso integral y estético a base de resinas compuestas nanohibridas con zirconia y trifluoruro de iterbio con uso de matrices de celuloide de arcada completa en paciente infante con diagnósticos de síndrome colestasico ,infección congénita por citomegalovirus ,trastorno del espectro autista y amelogenesis imperfecta.

Descripción del caso: Paciente de 3 años ingresa a tratamiento integral en sala de operaciones en el Instituto Nacional del Niño con diagnosticos de TEA y amelogenesis imperfecta ligada al síndrome colestasico y citomegalovirus, para ello, con el uso de matrices de celuloide de arcada completa se crea coronas directas de resinas compuestas nanohibridas con zirconia y trifluoruro de iterbio para cubrir las imperfecciones de color de sus dientes.

Comentarios: El uso de matrices de celuloide de arcada completa nace como opción a la matriz de silicona transparente usada en rehabilitaciones dentales, además del uso de resinas compuestas nanohibridas con zirconia y trifluoruro de iterbio ,que además de dar una resistencia alta ,tienen un color solido que evita traslucidez de las pigmentaciones dentales.

Conclusiones: Realizar una rehabilitación oral requiere de un plan de trabajo de acuerdo al tipo de patología a tratar ,acompañado de técnicas restaurativas y adhesivas adecuadas ,asimismo llevar un correcto control post operatorio aumentara la longevidad de las resinas instauradas.

TRATAMIENTO DE APICOGENESIS CON SILICATO TRICALCICO

Ivana Vásquez, Gilmer Torres

Introducción: Es frecuente encontrar lesiones cariosas que tengan compromiso pulpar en dientes permanentes sobre todo molares inferiores sin presentar el desarrollo completo de raíz, cuyo tratamiento tiene un grado de dificultad debido a la cooperación del paciente, paredes de dentina delgada, ápices abiertos. Tenemos como material alternativo en apicogénesis al silicato tricalcico en la formación de la barrera apical, que es un cemento bioactivo con propiedades mejoradas, tales como un manejo más fácil, tiempo de fraguado más corto, mayor nivel de liberación de iones de calcio, mejor capacidad de sellado, y una mejor estabilidad de color (Rajasekharan et al. 2018).

Objetivo: Describir el tratamiento de apicogénesis con silicato tricalcico en una niña con diagnóstico de Pulpitis Irreversible de pieza 46.

Descripción del caso: Paciente femenino de 7 años de Lima, con antecedente de rinitis alérgica, acude a la consulta por presentar dolor dental y recibir tratamiento odontológico integral bajo anestesia general.

Diagnóstico: Pulpitis Irreversible de pieza 46 en estadio de nolla

Objetivo: Reportar un caso de tratamiento de apicogénesis con silicato tricalcico promoviendo el cierre apical del ápice inmaduro creando un tope natural a nivel de la constricción cemento dentinaria.

Plan de tratamiento: Apicogénesis del pieza 46 con silicato tricalcico.

Comentarios: El tratamiento de apicogénesis busca mantener la integridad de la vaina epitelial de Hertwig para continuar con el desarrollo de la raíz, para producir la formación de dentina radicular, promover el cierre apical. El silicato tricalcico viene hacer un material que tiene buenas características para ser utilizado en casos de apicogénesis.

Conclusiones: En dientes inmaduros el tratamiento de apicogénesis es de elección y usar el silicato tricalcico es una alternativa adecuada para continuar con la formación de dentina radicular y cierre apical para que mas adelante se pueda realizar un tratamiento de endodoncia definitivo y con mejor pronóstico.

Descriptor: Apicogénesis, silicato tricalcico, dientes inmaduros

COMPARACIÓN DE DOS TÉCNICAS DE INSTRUMENTACIÓN DE CONDUCTOS EN PIEZAS PRIMARIAS: REPORTE DE CASO

Toledo Jannet, Linares Cristhian, La Rocca Flavia, Bravo César, Geller Dafna

Introducción: La pulpectomía tiene como finalidad mantener la pieza dental aséptica hasta su exfoliación y evitar su pérdida prematura. Su aplicación en piezas primarias se le reconoce como un procedimiento complejo debido al número de pasos operatorios, exigiendo un mayor tiempo de trabajo y pudiendo comprometer la colaboración del niño. Además, dichas piezas presentan una anatomía dentaria compleja; donde se observan raíces curvas y programadas para la reabsorción. Sumado a ello la red de conductos morfológicamente variables, estrechos, en forma de cinta y en ocasiones con procesos osteolíticos o reabsorciones inflamatorias confirman su dificultad para su tratamiento. Se ha encontrado que la implementación de instrumentación rotatoria frente a la manual ofrece una disminución del tiempo operatorio, mejor conformación y limpieza de los conductos; que trae consigo una mejor obturación y aumento en la tasa de éxito.

Asimismo; la menor intensidad de dolor post operatorio⁷ y el mantenimiento de la curvatura inicial hacen ver a la instrumentación rotatoria óptima para este tratamiento pulpar en comparación a la manual.

Objetivo: Comparar ambas técnicas de instrumentación en boca dividida.

Descripción del caso: Paciente masculino de 5 años y 10 meses acude al centro odontológico de la UPC por odontalgia. Tras la evaluación se llega al diagnóstico de pulpitis irreversible en las piezas 75, 74 y necrosis pulpar en la 84. Se realizó el tratamiento de conductos con instrumentación manual en las piezas 75, 74 y rotatoria en la 84.

Comentarios: Por la dificultad del tratamiento se buscó una técnica alternativa más rápida, que garantice una limpieza y desinfección de los conductos, mejorando la experiencia del paciente y operador. Conclusión: En la pulpectomía realizada con instrumentación rotatoria se observó menor tiempo de trabajo, mejor aceptación del tratamiento, mejor preparación del sistema de conductos y, mayor facilidad y calidad de obturación.

Palabras claves: Pulpectomía, diente primario, instrumentación

MANEJO DE CARIES DE INFANCIA TEMPRANA CON

FLÚOR DIAMINO DE PLATA

Ramírez Josselyn, Muñoz Rosa, Palma Camila

Introducción: El flúor diamino de plata (FDP) es utilizado desde hace décadas; siendo su ventaja más resaltante la detención de las lesiones cariosas y su principal desventaja la tinción negra del tejido careado. La evidencia científica actual avala su eficacia y apoya su uso dentro de la filosofía de mínima invasión.

Objetivo: Presentar dos casos de manejo restaurador caries de infancia temprana con FDP.

Descripción del caso: Paciente de 17 meses acude al servicio de Odontopediatría de la Universidad Peruana Cayetano Heredia por caries dental. Al examen oral, se observaron lesiones activas de caries en todos los incisivos superiores. Los padres no deseaban que su hijo llorara, ni tampoco sedación. Se le planteó utilizar FDP. Se colocaron resinas en los incisivos centrales y FDP en los laterales bajo contención física activa. El control de 6 meses reveló la detención de las lesiones y un correcto seguimiento de las medidas preventivas. El segundo caso es un paciente de 4 años, quien acude al servicio para el tratamiento de un primer molar inferior derecho con lesión cariosa profunda. No presentaba sintomatología y en la radiografía no se evidencia lesión en furca ni apical. El niño presenta una conducta difícil y los padres son aprehensivos. Se opta por el tratamiento con FDP y corona preformada. En el control de 6 meses el paciente se mantiene asintomático y la restauración es exitosa.

Comentarios: Las particularidades de cada paciente y las expectativas de los padres, juegan un papel importante en la planificación del tratamiento basado en evidencia.

Conclusiones: El FDP es una alternativa viable, útil y de bajo costo para el manejo de lesiones de caries sin compromiso pulpar, especialmente en pacientes no cooperadores. La tinción negra puede ser superada por sus beneficios.

Palabras claves: caries dental, fluoruro, plata.

Tomado de: Slayton RL, Urquhart O, Araujo MWB, Fontana M, Guzmán-Armstrong S, Nascimento MM, et al. Evidence-based clinical practice guideline on nonrestorative treatments for carious lesions: A report from the American Dental Association. J Am Dent Assoc. 2018 Oct;149(10):837-849.e19.

DESEMPEÑO CLÍNICO DE UNA PASTA DE HIDRÓXIDO DE CALCIO CON YODOFORMO EN PULPECTOMIAS DE DIENTES DECIDUOS: RELATO DE CASO Y ACOMPAÑAMIENTO DE 6 MESES

María Hinojosa, Catherine Alarcón, María Solís, Evelyn Álvarez

Introducción: Las pastas de obturación a base de hidróxido de calcio con yodoformo han demostrado tener buenos resultados en pulpectomias de dientes deciduos.

Objetivo: Relatar el desempeño clínico de una pasta de hidróxido de calcio con yodoformo (Calplus®) mediante evaluación clínica y radiográfica en pulpectomias de dientes deciduos durante 6 meses.

Descripción del caso: Paciente de sexo masculino de 2 años 6 meses de edad fue atendido en la Clínica Odontológica de la Universidad Científica del Sur. Al examen clínico se observaron lesiones de caries dental en las piezas 51, 52, 61 y 62. Fueron realizadas restauraciones con resina compuesta en piezas 51 y 61 y pulpectomias en las piezas 52 y 62 obturadas con pasta de hidróxido de calcio con yodoformo (Calplus®). Posteriormente, estas piezas fueron reconstruidas con coronas de resina compuesta. Para evaluar el desempeño clínico, las pulpectomias fueron acompañadas durante un, tres y seis meses evaluando aspectos clínicos y radiográficos como: contorno gingival, dolor, movilidad patológica, alteraciones de tejido blando, rarefacción ósea, y reabsorción radicular patológica. Durante el periodo de acompañamiento, clínicamente las piezas 52 y 62 solo presentaron el contorno gingival alterado al tercer mes de evaluación. Radiográficamente, la pieza 62 presentó ensanchamiento periodontal en las tres evaluaciones realizadas.

Comentarios: El Calplus® es una pasta obturadora para pulpectomias existente en el mercado que aún no presenta estudios clínicos. Por otro lado, el profesional debe resaltar la importancia de la evaluación periódica de los tratamientos pulpares considerando aspectos clínicos y radiográficos, pues esto permite determinar el éxito o fracaso del tratamiento evitando posibles secuelas.

Conclusión: La pasta a base de yodoformo e hidróxido de calcio (Calplus®) demostró buen desempeño clínico en pulpectomias de dientes deciduos considerando aspectos clínicos y radiográficos después de 6 meses de acompañamiento.

Palabras clave: pulpectomía, pulpitis, materiales de obturación del conducto radicular.

MANEJO DE HIPERSENSIBILIDAD EN PACIENTE CON HIPOMINERALIZACIÓN INCISIVO – MOLAR (HIM)

Mariella Arce, Gilmer Torres, María Alvino, Evelyn Salvador, Ethel Palomino

Introducción: La principal molestia del paciente, es la gran sensibilidad que presenta la pieza afectada con HIM, llegando a causar dolor al momento de someterlas a cambios de temperatura, al consumir bebidas frías y a la hora de realizar el cepillado dental, provocando una rápida progresión de caries, al disminuir el cepillado, hasta dejar de realizarlo por el dolor.

Objetivos: Mejorar la calidad de vida. Disminuir la sensibilidad en molar permanente con hipomineralización incisivo-molar (HIM)

Descripción del caso: Paciente masculino de 7 años y 10 meses de edad acude a consulta por presentar sensibilidad y dolor en la pieza 46. Al examen clínico presenta 2/3 de erupción y fractura en cara oclusal y vestibular. Se diagnosticó con hipomineralización incisivo-molar (43) usando la codificación de la Academia Europea de Odontopediatría. El plan de tratamiento incluyó remoción de tejido infectado, con brix 3000, reconstrucción y sellado de fosas /

fisuras profundas con giómeros fluidos (f00) y (f03).

Comentarios: El niño con una disminuida calidad de vida relacionada a la salud bucal (CVRSB) debido al dolor que presenta esta pieza afectada con HIM no puede realizar funciones primordiales como la alimentación y cepillado dental. Por lo cual estuvo muy dispuesto y feliz con el tratamiento.

Conclusiones: Se mejoró la calidad de vida del paciente. Se eliminó la sensibilidad en una sola sesión.

Palabras clave: Defecto de esmalte, desmineralización dental, sensibilidad de la dentina.

CONSECUENCIAS DE UNA LUXACION EXTRUSIVA: REPORTE DE CASO

Meliza Gálvez, María Díaz

Introducción: Los traumatismos dentales son considerados uno de los problemas más comunes de salud pública en niños y adolescentes, principalmente entre las edades de 8 y 12 años mostrando alta frecuencia en estudios poblacionales. Siendo el manejo de traumatismo uno de los problemas más constantes para el clínico, debido a la complejidad del diagnóstico y el tratamiento adecuado.

Objetivo: Describir las consecuencias de una luxación extrusiva post traumatismo de una pieza dentaria permanente joven.

Descripción del caso: Paciente de género masculino, 13a 1m de edad, acude a consulta dental acompañado de su madre. El paciente sufrió un accidente provocando la extrusión de los dientes anteriores permanentes. Las piezas comprometidas fueron 13,12,11,21 las cuales al examen intraoral presentaban dolor a la percusión y movilidad grado II. Como parte del protocolo del tratamiento, se procedió a la ferulización y controles posteriores.

Comentarios: Es importante llegar a un buen diagnóstico, planificar un plan de tratamiento e involucrar a otras especialidades afines para la solución del problema en todos los aspectos.

Los controles continuos en pacientes que han sufrido algún tipo de traumatismo son necesarios para tener éxito y un resultado favorable. La disponibilidad e interés del paciente y los padres por solucionar el problema son importantes para cualquier tratamiento.

Palabras claves: traumatismo, consecuencias de una luxación, fractura dentaria.

REHABILITACIÓN BUCAL CON SILICONA DE ADICIÓN TRANSPARENTE EN EL PACIENTE PEDIÁTRICO CON AMELOGÉNESIS IMPERFECTA. REPORTE DE CASO

Mirian Guerra, Gilmer Torres

Introducción: La Amelogenesis Imperfecta comprende un grupo heterogéneo de defectos del esmalte de origen genético, con alteraciones en el proceso de formación del tejido adamantino, en su calidad y/o la calidad. La silicona de adición transparente es un elastómero que permite la creación de matrices para la reconstrucción estética de composites fotopolimerizables útiles para realizar reconstrucciones dentarias complejas como en la amelogenesis imperfecta.

objetivo: Describir la rehabilitación bucal con silicona de adición transparente en una niña con diagnóstico de Amelogenesis Imperfecta como una técnica innovadora en Odontopediatría.

descripción del caso: Paciente femenino de 3 años y 6 meses llega al Instituto Nacional de Salud del niño por dolor a la masticación, se

aprecia pérdida generalizada del esmalte con evidente compromiso pulpar en molares deciduos, clínica y radiográficamente se diagnostica Amelogénesis Imperfecta tipo hipoplásica. Se decide preparar a la paciente para realizar el tratamiento odontológico en sala de operaciones con levantamiento de mordida utilizando coronas de resina compuesta en todas las piezas dentarias, confeccionadas con matrices de silicona de adición transparente para devolver la función y la estética de la paciente.

Comentario: La manipulación de la silicona de adición transparente en la fabricación de matrices individualizadas es una técnica reciente e innovadora en Odontopediatría, su empleo permite realizar rehabilitaciones orales complejas como los que requieren los pacientes pediátricos con Amelogénesis Imperfecta, restableciendo la estética y función del sistema estomatognático en un menor tiempo operatorio.

Conclusiones: La rehabilitación bucal con silicona de adición transparente es una técnica clínicamente efectiva para la rehabilitación oral en Odontopediatría, su éxito puede depender de algunos factores como el registro de modelos, manipulación de resina compuesta, sistema de adhesión, y ajuste oclusal.

Tomado de: 1. Poulter JA, Murillo G, Brookes SJ, Smith CE, Parry DA, Silva S, Kirkham J, Inglehearn CF, Mighell AJ. Deletion of ameloblastin exon 6 is associated with amelogenesis imperfecta. Hum Mol Genet. 2014; 23: 5317-24

2. Zhermark [Internet]. Italia. Zhermack SpA; c2018 [cited 2019 May 15]. Available from: <https://www.zhermack.com/es/product/elite-glass-es/>.

Descriptorios: Amelogénesis Imperfecta, elastómeros de silicona, odontología pediátrica.

MANEJO MULTIDISCIPLINARIO DE HÁBITO DE SUCCIÓN LABIAL EN PACIENTE CON MALOCCLUSIÓN CLASE II DIVISIÓN 1

Nadia Ramírez, Darwin Guzmán, Sandro Llévano, Rafael Quiñe.

Introducción: La succión labial, es un hábito no fisiológico, ya que ejerce fuerzas perniciosas contra los dientes, arcos dentarios y tejidos blandos, generalmente involucra al labio inferior. Dentro de la etiología encontramos: Insuficiente succión materna, trastornos emocionales, placer derivado de succión.

Los efectos bucofaciales que se pueden producir son: Protrusión dentoalveolar superior, retro inclinación de incisivos inferiores, labio Superior hipotónico, labio inferior hipertónico, incompetencia labial, hipertrofia del músculo mentoniano, incorrecto desarrollo de la arcada inferior, mordida profunda.

Objetivo: Dar a conocer el manejo de un caso con hábito de succión labial, desde el punto de vista ortodóntico y psicológico.

Descripción del Caso: Paciente de sexo masculino de 11 años de edad, en dentición mixta 2da fase. Mesofacial, convexo, normodivergente, sonrisa media, paladar profundo, respiración: mixta, arco superior triangular - espaciado, arco inferior cuadrangular – apiñado

Maloclusión Clase II división 1 por:

- Problema sagital

Con:

- RMD clase II RMI clase II RCD clase II RCI clase II

- OJ: 13mm OB: 80%

- Presenta apiñamiento de 3 mm aprox. En maxilar inferior

- Línea media inferior desviado 2 mm, hacia la derecha.

- Hábito: succión labial

- Paladar estrecho

- Retrusión madibular.

- Incompetencia labial

- Vestibuloversión de los incisivos superiores

Se colocó un lip bumper, con un disyuntor de hass, por 8 meses; para luego colocar un arco extraoral.

Comentarios: El lip bumper, aparato principal para el tratamiento de succión labial, compensa la fuerza muscular de los labios a través del arco, ganando perímetro en el maxilar inferior.

Conclusiones: Nos parece importante la relación con diferentes especialidades como el psicólogo, fonoaudiólogo y también el manejo ortodóntico para poder tratar un hábito deletéreo.

Palabras clave: Succión, maloclusión, ortodoncia correctiva, aspectos psicológicos.

SECUELAS DE TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR MÚLTIPLE Y EL IMPACTO EN LA CALIDAD DE VIDA DE UNA NIÑA: REPORTE DE CASO

Nadia Vicente Ramos, Rosa Muñoz Núñez, Luz Anabel Bendezú Bendezú, María Elena Díaz Pizán, Jesus Miguel Ticona Flores

Introducción: El trauma dentoalveolar (TDA) en la dentición primaria, es la lesión oral más frecuente que puede presentar un niño menor de seis años, siendo los dientes antero superiores los más afectados. La secuela a corto plazo está ampliamente descrita en la literatura, la paciente que describiremos a continuación presentará secuelas de hasta 10 meses después del TDA y la repercusión en su calidad de vida.

Objetivo: Reportar el caso de una paciente con secuelas de un TDA.

Descripción del caso: paciente de 4 años acude al servicio presentando una fístula a nivel de pieza 61. Padre refiere que tuvo un TDA hace seis meses, en el que perdió las piezas 51 y 52 en el momento del trauma. Al examen clínico se observó la fístula y avulsión de pzas 51 y 52, al examen radiográfico presentó una reabsorción radicular leve en el ápice de pieza 61. Se realizó la pulpectomía de 61.

Los padres no acudieron a sus controles. Cuatro meses después, llegó a la clínica por otra secuela, esta vez, un absceso intraoral asociado a 53, el examen radiográfico mostró reabsorción interna y externa de la raíz, a pesar de todos los esfuerzos se extrajo la pieza. Posteriormente se rehabilitó a la menor con un mantenedor de espacio estético. Se evaluó la calidad de vida y continúa en controles.

Comentarios: Resulta interesante evaluar el tiempo prolongado en el que se han presentado las secuelas del TDA y cómo afecta su calidad de vida; lo que lleva a hacer mayor hincapié en la importancia de los controles.

Conclusiones: los controles posteriores al TDA son muy importantes, y requieren del conocimiento del dentista y la cooperación de los padres.

Palabras claves: Traumatismos de los dientes, avulsión de diente, calidad de vida.

USO DE NUEVOS MATERIALES RESTAURADORES EN LA DENTICIÓN PRIMARIA. REPORTE DE CASO

Pamela Llacza, Gemma González, David Corral, Meliza Gálvez, Guido Perona

Introducción: La caries dental sigue siendo un problema de salud pública y los conceptos sobre su definición como disbiosis han cambiado la manera de identificar los estadios iniciales para su limitación en la evolución a estadios más graves que ocasiona la pérdida del órgano dentario. Cuando la lesión está cavitada debemos recurrir a un material restaurador para sellar la cavidad. De acuerdo a la Convención de Minamata se acuerda reducir el uso de la amalgama de plata y proponen nuevos materiales libres de mercurio con las propiedades de la amalgama con color estético.

Objetivo: El propósito de este reporte es presentar un caso clínico de restauración de lesiones de caries con un material libre de mercurio ya que no se han realizado reportes en la dentición primaria.

Descripción del caso: Paciente femenino de 8 años de edad, acude a consulta en compañía de su madre a la Clínica UPCH. Madre refiere "A mi hija se le rompió una curación". Al examen clínico se observa las piezas 84 y 85 con restauraciones de amalgama. Se decidió retirar la restauración de amalgama por desajuste marginal. Se coloca material restaurador Cention N®, con proporción 1:1. Siguiendo las instrucciones del fabricante, se procedió a la aplicación del material con una espátula de resina, se condensó con un atacador de resina, se adaptó cuidadosamente y se eliminó cualquier exceso oclusal para finalmente pulirlo quedando satisfechos los padres y el paciente por la apariencia presentada.

Conclusiones:

- El nuevo material restaurador Cention N® es una buena alternativa, rápida y estética para el tratamiento restaurador en dientes primarios.
- Cention N® requiere de la presencia de paredes amplias como retención mecánica para recibir el material y garantizar la longevidad de las restauraciones
- Se deben seguir haciendo seguimiento de estos nuevos materiales.

Descriptor: Diente primario, caries dental, amalgama dental.

ALTERNATIVA TERAPÉUTICA PARA MANEJO DE SEGUNDOS MOLARES DECIDUOS CON BAJO PRONÓSTICO: REPORTE DE CASO

Ramirez Paola, Cardenas Jimena, Bravo Cesar, Geller Dafna, La Rocca Flavia

Introducción: La segunda molar primaria es una de las piezas más importantes de la dentición, ya que es responsable de mantener el espacio biológico adecuado para la erupción del sucedáneo, además es guía para la erupción de la primera molar permanente. Sin embargo, la presencia de una lesión cariosa con amplia destrucción podría comprometer su permanencia y traer alteraciones oclusales, siendo esta la pieza con mayor frecuencia de pérdida prematura. Frente a ello el uso de mantenedores de espacio se hace necesario como la zapatilla distal, la cual ha sido ampliamente estudiada y utilizada; sin embargo la literatura refiere grandes desventajas: el manejo clínico, su potencialidad en acumulación de placa, la necesidad de mayor colaboración del paciente, entre otros. Por estas razones, el esfuerzo del odontólogo por tratar de preservar la pieza dentaria como mantenedor biológico, a través de diferentes técnicas se ve justificado.

Objetivo: Evaluar el pronóstico de la reconstrucción de un segundo molar como alternativa de tratamiento frente a una exodoncia.

Descripción del caso: Paciente masculino de 6 años 7 meses acude a la clínica odontológica-UPC. Tras la evaluación clínica y radiográfica se llega al diagnóstico de necrosis pulpar de la pieza 85 con amplia pérdida de estructura dentaria y proceso osteolítico. Por la evolución intraósea de la pieza 46, se decide mantener la pieza 85; por lo que, se realiza la reconstrucción de la misma por medio de la colocación de una banda de ortodoncia, que se mantuvo durante el tratamiento de conductos, finalizando con la colocación de una corona metálica.

Comentarios y conclusiones: Tras los controles clínicos y radiográficos se observó hasta la fecha la ausencia de signos patológicos en la pieza 85, favoreciendo el desarrollo fisiológico de la pieza 45, la correcta erupción de la pieza 46 y manteniendo el nivel de colaboración del paciente.

Palabras Clave: zapatilla distal, corona metálica.

SÍNDROME DE MOEBIUS EN NIÑO DE 6 AÑOS ATENDIDO EN CLÍNICA ODONTOLÓGICA ULADECH - TRUJILLO

Richard Castañeda, Cesar Haro, Maria Julia Alvarado

Introducción: El síndrome de Moebius es una alteración congénita afectando dos importantes nervios craneales VI y VII, los cuales no están bien desarrollados, causando parálisis facial, limitación del movimiento ocular, estrabismo convergente, también pueden afectar los nervios hipoglosos (XII), vago (X), acústico (VIII) y glossofaríngeo (IX), el mal cierre labial son consecuencia de la incapacidad del niño para realizar una correcta higiene bucal, hace que la boca se reseque con facilidad y se pierda el efecto protector de la saliva, lo que favorece la aparición de caries, maloclusión dental, también ocasionando trastorno físico, psicológico y sociales.

Objetivo: Presentar un caso de síndrome de moebius en un niño de 6 años, describir las características generales del síndrome, demostrar la evolución del tratamiento dental y manejo adecuado de conducta.

Descripción del caso: Paciente de 6 años 4 meses acude a la clínica dental Uladech-Catolica acompañado de su madre por dolor dental. Al examen extraoral se aprecia que los nervios VI, VII se encuentran afectados (falta de expresión facial, dificultad para hablar, estrabismo, malformación en las manos y pies) en examen intraoral se observa apiñamiento dentario, abscesos dentales, caries múltiples, remanentes radiculares, diente supernumerario y anquiloglosia. Presenta dolor dental provocado al consumir alimentos fríos y calientes. Se logra realizar tratamientos de rehabilitación integral con el fin de mejorar la calidad de vida del niño en lo estético y funcional.

Comentarios: En este tipo de pacientes se hace complejo el tratamiento integral, esto es por su condición física y cognitiva, por ello es importante una correcta evaluación clínica y diagnóstica que permitirá una mejor planificación del caso y tratamientos.

Conclusión: Con el tratamiento se incrementó la autoestima del paciente, reinsertándolo en su entorno social y familiar.

Palabras Claves: Síndrome Moebius, Parálisis Facial, Caries Dental.

TECNICA RESTAURADORA SEMIDIRECTA: SIMPLIFICANDO EL MANEJO EN SECTOR ANTERIOR

Richard Sandi, Gilmer Torres

Introducción: La odontología pediátrica ofrece una diversidad de tratamientos restauradores. Se han propuesto varias alternativas en rehabilitación/restauración como: coronas metálicas, coronas de celuloide, corona de acetato, corona de zirconia, etc. Se describe una técnica semidirecta para restauración con coronas de resina en sector anterior usando una matriz de silicona transparente.

Reporte de Caso: Paciente de sexo masculino de 3 años, acude al INSN – Breña y al examen clínico presenta destrucción coronaria de los dientes anterosuperiores, encías inflamadas, y dolor al masticar alimentos.

Diagnostico: Caries de infancia temprana

Objetivo: Describir una técnica semidirecta simplificada para restaurar el sector anterior minimizando el tiempo operatorio y mejorando la calidad de vida del paciente.

Plan de tratamiento: Restaurar con coronas de resina el sector anterior de las piezas: 52 – 51 – 61 – 62.

Pasos de la Técnica:

I Confección de la Matriz de Silicona:

El modelo de estudio fue encerado y adaptado a una ferula para su posterior confección de la matriz

II Técnica Semidirecta

Las piezas con tratamiento pulpar fueron sometidos a la técnica semidirecta utilizando la matriz de silicona transparente.

Discusión: Durante los últimos años, se han introducido muchos materiales y técnicas innovadoras para el tratamiento restaurador en dientes total o parcialmente destruidas en el sector anterior. La bibliografía nos muestra trabajos y técnicas usadas con matriz de silicona en el sector posterior, pero en adultos. La técnica que presentamos es innovadora y es una alternativa para simplificar las restauraciones en el sector anterior en dientes temporales con un mejor tiempo operatorio.

USO DEL ARCO LINGUAL Y SUS BENEFICIOS EN LA GUÍA DE ERUPCIÓN EN UNA NIÑA DE 7 AÑOS

Romina Pastor Palomino, Katherine Yasmina Rengifo Moreno, Alejandra Isabel Martínez Escobar

Introducción: El arco lingual es un aparato estético, ya que no presenta arcos por vestibular, poca injerencia en la fonación, deglución, masticación y en el espacio para la lengua, buena resistencia y no interfiere en el crecimiento. El objetivo de este aparato es mantener el espacio y la estabilidad del perímetro de arco evitando el movimiento mesial de las primeras molares permanentes, evitar la lingualización de los incisivos, permitir el crecimiento antero-posterior y lateral.

Objetivo: Presentar un caso de uso del arco lingual y sus beneficios en la guía de erupción en una niña atendida desde los 5 años hasta la actualidad.

Descripción del caso: Paciente Femenino de 5ª 6m en ABEG, ABEN, ABEH, LOTEPEC acude al Centro Dental Docente Cayetano Heredia en compañía de su madre la cual refiere requerir un chequeo dental. Se realiza control periódico en septiembre 2018 en el cual se decide tomar el caso nuevamente debido a que presenta DAD y apiñamiento mayor a 3,5 mm en el sector anterior. Se realiza el control periódico y de ortodoncia, se decide la colocación de arco lingual con extracción de caninos deciduos para la alineación de los incisivos inferiores 1 vez por mes con set de fotos.

Comentario: Antes de cualquier tratamiento es indispensable realizar una correcta historia clínica, examen radiográfico, set fotográfico intraoral, extraoral y análisis de modelos. Así, se podrá realizar un óptimo diagnóstico final y tratamiento adecuado.

Conclusión: Una opción de tratamiento para pacientes niños es el arco lingual con bandas metálicas cementadas en las molares deciduas, son recomendables debido a que no van a interferir en el crecimiento, desarrollo y función del sistema estomatognático.

Palabras claves: Beneficios, tratamiento, ortodoncia.

EFFECTIVIDAD DEL SISTEMA CAD CAM EN DENTICION DECIDUA REHABILITACION EN EL SECTOR ANTERIOSUPERIOR: REPORTE DE CASO

Rosmary Ramos, Gilmer Torres

Introducción: El rendimiento clínico, las propiedades físicas y la estética de las restauraciones digitales han demostrado ser comparables a las restauraciones analógicas tradicionales. La fabricación de coronas CAD/CAM es un proceso sustractivo, y la contracción por polimerización ya no es un problema, mostrando mayor congruencia de la base de la dentadura protésica que las dentaduras fabricadas convencionalmente en dentición decidua.

Objetivo: Reportar mediante un caso clínico el rendimiento, las propiedades físicas, precisión marginal y estética de coronas del sector anterosuperior en dentición decidua, mediante el sistema CAD/CAM.

Reporte de caso: Paciente niño de 2 años y 7 meses natural de lima, sin antecedentes relevantes, acude a consulta por evaluación odontológica integral. Al examen clínico intraoral se observa lesiones cariosas, destrucción coronaria de los dientes anterosuperiores, con evidente compromiso pulpar.

Radiográfico pieza 52,51,61,62 imagen radiolucida con evidente compromiso pulpar; no se evidencia reabsorción radicular.

Diagnóstico: Necrosis Pulpar 52,61,62, Periodontitis Apical Aguda 51. La Rehabilitación del sector anterosuperior se realizó en Sala de Operaciones: Tratamiento de conductos en el sector anterosuperior con Sistema Rotatorio, postes de fibra de vidrio y cementado de corona elaborada en el Sistema CAD/CAM, devolviendo función y estética

Comentario: El sistema CAD/CAM, es un procedimiento no invasivo en la que se utiliza un diseño y fabricación asistido por un software de computador.

La tecnología, que se utiliza, aplica a inlays, onlays, carillas, coronas, prótesis parciales fijas, pilares de implantes e incluso a la reconstrucción de toda la boca tanto en dentición decidua como permanente.

Conclusion

- El resultado clínico definitivo mostrara una mejoría estética, precisión marginal, durabilidad y permitirá la erupción normal de la dentición permanente.
- El sistema CAD / CAM elabora coronas con mejor ajuste que los procedimientos convencionales; siendo así una alternativa en la rehabilitación en dentición decidua.

Descriptores: CAD-CAM, Dentición Decidua, Rehabilitación

Reimplantación tardía de un incisivo central permanente avulsionado Seguimiento de 3 años.

Sandra Avarez, Kasandra Yupanqui, María Díaz

Introducción: La avulsión de un diente permanente es uno de los traumatismos dentales más graves y su pronóstico depende de muchos factores. El tratamiento de elección es la reimplantación inmediata dental; sin embargo, para tener éxito son necesarios factores favorables que incluyen: el estado del ligamento periodontal, desarrollo radicular, entre otros.

Objetivos: Presentar las consecuencias un reimplante dental tardío, luego de 18 horas de transcurrido el evento.

Reporte de caso: Niño de 7 años de edad, acudió a la clínica de Postgrado de Odontopediatría un día después de presentar avulsión del incisivo central superior derecho permanente (11), con un tiempo extraoral seco de 18 horas. Al examen clínico además presentó contusión y laceración en la encía. La pieza avulsionada se encontraba con el ápice abierto. La evaluación radiográfica no mostró ningún otro daño en los tejidos adyacentes.

Se limpió el diente y se inició el tratamiento endodóntico extraoral, reimplantándose y ferulizándose. El tratamiento endodóntico se concluyó en controles posteriores.

Los controles fueron clínicos y radiográficos durante tres años, mostrando el último de ellos, reabsorción radicular severa, realizándose la exodoncia e instalación de un mantenedor de espacio estético (aparto de Hawley).

Comentarios: El éxito del reimplante de un diente permanente depende mucho del tiempo extraoral de la pieza, del medio de conservación y transporte del diente avulsionado y de otros factores a tener en cuenta antes, durante y después del reimplante. En el presente caso, las posibilidades de éxito fueron pocas. Sin embargo, un manejo conservador puede ayudar a conservar la estética del paciente y la pieza puede mantenerse funcional durante algunos años.

Conclusiones: El tratamiento permitió, la formación ósea del reborde, el crecimiento y desarrollo facial del paciente; y la reintegración inmediata del adolescente a su entorno social, condiciones favorables para una futura rehabilitación bucal del paciente.

Descriptor: injurias dentales, dentición primaria, dentición permanente.

Presencia de múltiples dientes supernumerarios en un paciente pediátrico sin ningún posible síndrome asociado Reporte de caso

Sandro Lévano Loayza, Meliza Galvez Cubas, Miguel Perea Paz

Introducción: La presencia de múltiples dientes supernumerarios (SN) en la cavidad bucal es una alteración del desarrollo dental infrecuente en pacientes que no tengan un síndrome asociado, como ocurre en la Displasia Cleidocraneal, Síndromes de Gardner, Down, Fabry-Anderson, Hallerman-Streiff, etc. La presencia de SN puede inducir diversas alteraciones como maloclusiones, atraso en la erupción, reabsorción de los dientes adyacentes, formación de quistes, dilaceraciones radiculares y giroversiones. Por estas razones es de vital importancia que el clínico esté capacitado para evaluar y tratar estas alteraciones dentales en el momento más adecuado.

Objetivo: Presentar un caso de un paciente pediátrico con presencia de múltiples dientes supernumerarios sin ningún síndrome asociado.

Descripción del caso: Paciente masculino de 12 años de edad,

referido al servicio de odontopediatría quien a la evaluación clínica se evidenció presencia de dos SN entre cuadrantes I y II. Se decidió la toma de radiografía panorámica, y se halló tres SN más en cuadrante III, y dos más en el cuadrante IV. Por lo tanto, se determinó las exodoncias de todos los supernumerarios más los primeros premolares de cada maxilar, debido a la discrepancia alveolo dentaria negativa severa en los maxilares. Se realizó controles clínicos a los 15 días de cada exodoncia y, por último, se le realizó transferencia al servicio de ortodoncia para el tratamiento de la maloclusión.

Comentario: La presencia de SN no siempre está asociado a un síndrome, y debe ser descartado mediante una buena anamnesis y un examen clínico riguroso, para tener un mejor diagnóstico y tratamiento de estas afecciones infrecuentes.

Conclusiones:

El cirujano dentista debe conocer cuáles son los principales síndromes asociados en la presencia de múltiples dientes supernumerarios.

El seguimiento clínico-radiográfico debe ser obligatorio hasta acabar el tratamiento.

Los tratamientos quirúrgicos deben ser bien evaluados y planificados para evitar complicaciones.

Palabras clave (DeCS): Supernumerary teeth, mixed dentition, nonsyndromic.

REPORTE DE CASO ASOCIADO A MALTRATO EN UN NIÑO DE 8 AÑOS

Pardavé Sharon, Bravo César, La Rocca Flavia, Geller Dafna

Introducción: El maltrato infantil se define como toda agresión física, sexual, psicológica o negligencia intencional contra un menor que puede ser desarrollado por personas dentro o fuera del hogar, afectando directamente su integridad física y/o emocional. En el Perú, se observa un constante crecimiento de casos de maltrato infantil, siendo el último reporte de 7551 menores afectados. A menudo, el odontólogo es el profesional que puede detectar signos y síntomas de maltrato físico mediante un buen desarrollo de la historia clínica e identificación de lesiones.

Objetivo: Presentar un caso de violencia infantil y describir la importancia de un correcto manejo transdisciplinario.

Descripción del caso: Paciente masculino de 8 años, acude a la consulta odontológica por presentar múltiples lesiones de caries, odontalgia y limitación para comer y hablar. A la evaluación clínica se observó facciones físicas no correspondientes para su edad, baja estatura y peso. Se evidenció múltiples cicatrices en la frente con aumento de volumen. Se trabajó de manera transdisciplinar con el área de psicología, ortodoncia, pediatría y nutrición; además se realizó cuestionarios de calidad de vida en relación a la salud oral con el fin de evaluar el impacto del tratamiento odontológico en el niño.

Comentarios: La identificación de un posible caso de maltrato infantil por parte del personal de salud despierta siempre interés debido a su relación con diferentes trastornos psicológicos e impacto en la calidad de vida. Muchos autores coinciden en la importancia de un correcto diagnóstico y manejo transdisciplinario para así identificar estos casos y brindar la ayuda correspondiente. Conclusiones: el odontólogo como parte del equipo de salud tiene la responsabilidad de estar alerta ante signos de violencia para notificar a las autoridades correspondientes y ser partícipes de la recuperación integral del niño.

Palabras clave: Maltrato infantil, Impacto de la calidad de vida, manejo transdisciplinario.

REHABILITACIÓN INTEGRAL DE PACIENTE PEDIÁTRICO CON ENDOPOSTES EN DIENTES ANTERIORES Y FRENTE ESTÉTICO: REPORTE DE UN CASO CLÍNICO

Sheila Trigo Cano

Introducción: La caries dental definida recientemente como el signo y síntoma de un proceso de disbiosis en la flora oral, ocasionada principalmente por el alto consumo de azúcares fermentables, se presenta en el 59.1% de niños con dentición primaria, por los que el manejo integral de un paciente pediátrico con alto riesgo de caries es indispensable para mejorar su calidad de vida.

Objetivo: Presentar un caso de manejo integral con endopostes en dientes anteriores y frente estético de un paciente pediátrico con alto riesgo de caries.

Descripción del caso: Paciente de 5 años acude a la consulta por presentar dolor dental espontáneo hace una semana, después de la anamnesis, examen clínico y exámenes auxiliares necesarios se diagnosticó pulpitis irreversible, pulpitis reversible y necrosis pulpar en diferentes piezas dentarias. Se atendió primero el motivo de consulta, posteriormente se programaron varias terapias pulpares, las anteriores fueron rehabilitadas con endopostes de resina y coronas de celuloide, además fue necesario un mantenedor removible con frente estético.

Comentarios: La rehabilitación del sector anterior en pacientes odontopediátricos suele representar un desafío, puesto que la escasa estructura dentaria reduce la estabilidad de las restauraciones y por ende la longevidad del tratamiento.

Conclusiones: Los endopostes de resina mejoraron la estabilidad de las coronas de celuloide, que sumados al mantenedor removible con frente estético mejoraron la funcionalidad y estética del paciente.

Descriptor en ciencias de la salud: Odontopediatría, caries dental, dientes, estética.

USO DE LA PASTA CTZ EN MOLARES DECIDUAS EN PACIENTES CON CONDUCTA DISRUPTIVA

Albuquerque Stephany, Gutiérrez Militza, Abal Blancaflor, Paredes Evelyn

Introducción: La pasta antibiótica CTZ es un material biocompatible de rápida aplicación que permite reducir procesos inflamatorios e infecciosos de la pulpa dental compuesta por Cloranfenicol, Tetraciclina y Óxido de Zinc Eugenol.

Objetivo: Presentar un caso clínico en el que se compruebe la eficacia de la pasta CTZ en pacientes pediátricos por su fácil aplicación y control de procesos inflamatorios e infecciosos en molares deciduas.

Descripción del caso: Paciente de 4 años y 10 meses de edad acude al área de Odontopediatría del Centro Odontológico de la Universidad de San Martín de Porres, presentando dolor a nivel de la pieza 85. Al examen clínico y radiográfico se evidencia absceso periapical con fístula a nivel de las piezas 85,74 y reabsorción radicular en pieza 64. Se escogió la pasta CTZ para realizar el tratamiento pulpar medicado no instrumentado por ser un material de rápida aplicación, que permite reducir procesos inflamatorios e infecciosos de la pulpa dental. Se culmina el tratamiento pulpar junto con controles clínicos y radiográficos a los 15 y 30 días. En ambos controles se obtuvieron resultados satisfactorios demostrando la efectividad de la pasta CTZ.

Comentarios: La prevalencia de caries dental en la población infantil puede causar consecuencias mayores a una cavidad en esmalte y dentina como llegar a infectar la pulpa dental. Se

recomienda el uso de la pasta antibiótica CTZ para el tratamiento pulpar no instrumentado de dientes primarios por los beneficios que la técnica ofrece en pacientes no colaboradores.

Conclusiones: El tratamiento pulpar se puede realizar en pacientes pediátricos poco colaboradores empleando la técnica no instrumentada con el uso la pasta CTZ facilitando la labor del odontopediatra y brindando comodidad al paciente.

DECS: Pulpectomía, Absceso Periapical, Pulpotomía.

MALFORMACIÓN INCISIVO MOLAR: UN CASO DE UNA ANOMALÍA DENTAL RECIENTEMENTE IDENTIFICADA

Irma Andia, Susana Nieto, Guido Perona.

Introducción: La malformación incisivo molar (MIM) es una anomalía dental descrita recientemente, caracterizada por malformación de las raíces en primeros molares permanentes acompañados a veces por formas de raíz anormales en segundos molares primarios o defectos del esmalte en incisivos centrales superiores.

Objetivo: El objetivo de este trabajo es reportar un caso de malformación incisivo molar (MIM), una anomalía dental recientemente descrita de etiología desconocida

Descripción del caso: El presente reporte de caso describe un paciente con las características de MIM, paciente de 9 años de edad, sexo femenino que acude a la consulta por "falta de dientes", el paciente experimentó eventos médicos al nacer, un historial de fiebres altas por más de 3 días asociado a una sobredosis de vitamina Raquiferol a los 8 meses de vida, radiográficamente presenta una marcada constricción en la región cervical con ausencia y deformaciones en las raíces de los primeros molares permanentes, presenta baja autoestima por ausencia dentaria, se realizó tratamiento rehabilitador mejorando la autoestima.

Comentarios: Existen pocos casos clínicos reportados sobre MIM, por lo cual este caso además de ser interesante, presenta gran importancia clínica al permitir al profesional conocer sobre el diagnóstico y tratamiento de esta malformación.

Conclusión: Es importante reconocer esta nueva entidad de malformación dentaria con características especiales lo cual es de interés ya que podrían facilitar el diagnóstico temprano y la planificación integral del tratamiento en el niño.

Palabras clave: Diente Molar, Incisivo, Anomalías.

CARIES DE INFANCIA TEMPRANA SEVERA – REPORTE DE CASO

Yannet Rafele, Rosa Melgarejo, Carla Olave

Introducción: Según The American Academy of Pediatric Dentistry (AAPD), denomina Caries de infancia temprana severa (S-ECC) cualquier signo de caries en superficies lisas en niños menores de 3 años. Se emplea en niños de 3 a 5 años, donde se encuentra uno o más dientes cavitados, perdidos por caries o superficies obturadas en los dientes antero-superiores, o dientes cariados, perdidos u obturados en una puntuación de: ≥ 4 (3 años), ≥ 5 (4 años), ≥ 6 (5 años).

Objetivo: Presentar un caso de Caries de infancia temprana severa para reforzar el conocimiento, la prevención, factores de riesgo y el tratamiento integral.

Descripción del caso: Paciente de 5 años y 10 meses con Caries de infancia temprana severa, que acudió al servicio de Odontología de la Clínica Estomatológica Central de la UPCH, con

historia de dolor en una pieza dental. Se realizó examen clínico general, estomatológico, riesgo de caries y examen radiográfico (periapical y bite wing).

Se le realizó tratamiento integral con manejo de conducta, devolviéndole la función masticatoria, estética y manteniendo la longitud del arco.

Comentarios: Caries de infancia temprana severa históricamente es un problema y un reto a la vez, así como una preocupación por los factores asociados. Mantener una adecuada salud bucal en niños es de suma importancia por lo que se debe énfasis en programas de prevención a edades tempranas que incluyan medidas de higiene dental, asesoría dietética y otras, para evitar las consecuencias de esta enfermedad.

Conclusiones: La atención bucodental del niño que presenta la Caries de infancia temprana severa se debe enfocar en la edad, el comportamiento del niño, en la educación y capacitación de los padres requiriendo un manejo interdisciplinario para devolver la salud, la función y la estética.

Palabras claves: Caries de infancia temprana severa, caries, salud bucal.

RECONSTRUCCIÓN DEL SECTOR ANTERIOR POR INYECCIÓN

Jessica de la Cruz, Gilmer Torres, Yovana Ricapa, Ethel Palomino

Introducción: Conocer las características anatómicas y funcionales de las piezas en el sector anterior es de vital importancia para realizar restauraciones duraderas. No basta con realizar una restauración solamente estética si ésta no cumple con los requisitos de función del sistema estomatognático. El sector antero superior cumple un papel muy importante en la estética del rostro, que influye en la autoestima del niño por lo que es importante conservarlo.

Objetivo: Reconstruir el sector anterior.

Descripción del Caso: Paciente femenino de 4 años, acude a consulta con dolor espontáneo de las piezas 52,51,61,62 ; se le diagnosticó necrosis pulpar y se realizó como tratamientos pulpectomías tipos 3. También se le colocó postes de fibra de vidrio y coronas de resina compuesta por palatino y resina fluida por vestibular mediante la técnica de inyección a través de una férula de acetato.

Comentarios: Recuperar la estética ayuda al paciente a mejorar la autoestima y a vocalizar mejor las palabras. El profundo conocimiento de los materiales y las técnicas a utilizar van a facilitar la ejecución de un tratamiento satisfactorio.

Conclusiones: Se logró reconstruir las piezas dentarias del sector anterior mediante el uso de esta técnica por inyección.

Palabras claves: Composite Resins, acetate férula, pulpectomy

REHABILITACIÓN Y ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE DIENTES DECIDUOS CON PULPITIS REVERSIBLE

Zaida Nelly Paredes Coila, Gilmer Torres Ramos

Introducción: En la pulpitis reversible la pulpa aparece atrófica menos celular que la pulpa sana joven y con menos fibroblastos pero una mayor cantidad de paquetes de colágeno. Puede verse a lo largo del tejido pulpar con gruesas capas de dentina terciaria reduciendo el volumen del espacio pulpar. Los linfocitos y células plasmáticas se ven reunidas en concentraciones moderadas debajo de las áreas más profundas de penetración de caries,

las áreas de coagulación o licuefacción, la necrosis así como las bacterias están ausentes. En algunos casos, las células mesenquimales presentes en la pulpa pueden diferenciarse en células de tipo odontoblasto y secretar dentina reparadora, que es bastante diferente de la dentina reaccionaria.

Objetivo: Presentar los hallazgos histopatológicos de incisivos con pulpitis reversible que recibieron tratamiento de pulpectomía no instrumentada.

Descripción del caso: Paciente de 4 años 8 meses, de nacimiento prematuro, en ABEG. Al examen clínico presenta caries inactiva en los 4 incisivos anterosuperiores. El diagnóstico es pulpitis reversible. Se retira la caries, se toma la muestra del tejido pulpar para el examen histopatológico. Se realiza la pulpectomía no instrumentada, se restaura con pernos y coronas de acetato. En los resultados del examen histopatológico se observa tejido conectivo con presencia de vasos, escaso infiltrado inflamatorio y no se observa proliferación atípica en las muestras remitidas.

Comentario: La ausencia de macrófagos y células polimorfonucleares, implica una pulpa inflamada que conserva la vitalidad. Por ser una pulpitis reversible no se necesitó la instrumentación ni fue necesario usar pastas medicadas. No hay estudios suficientes para sostener que la remoción parcial es mejor que la remoción completa de la caries³

Conclusión: Los criterios de diagnóstico para establecer un buen plan de tratamiento son importantes para el éxito de rehabilitación en dentición temporal.

PULPECTOMIA CON PASTA YODOFORMADA EN PACIENTE CON HIDROCEFALIA CONGÉNITA. UN REPORTE DE CASO

Zenaida Rojas, Gilmer Torres, Daniel Blanco

Introducción: Hidrocefalia es una enfermedad caracterizada por la acumulación excesiva de líquido cefalorraquídeo (LCR) dentro de los ventrículos cerebrales, puede ser congénita o adquirida; En este tipo de pacientes pediátricos que presentan patologías sistémicas con frecuencia se requiere la utilización de técnicas actualizadas además de materiales altamente biocompatibles que garanticen el pronóstico del tratamiento.

Objetivo: Presentar una alternativa de tratamiento de pulpectomía con pasta iodoformada en paciente con hidrocefalia congénita.

Descripción del Caso: Paciente de 04 años de edad, con Hidrocefalia Congénita, acude al Instituto Nacional de Salud del Niño, traída por su madre buscando tratamiento odontológico, refiere que la niña presenta dolor espontaneo en piezas del sector anterosuperior. Diagnóstico estomatológico Tejidos Blandos: Gingivitis marginal; Tejidos Duros: Caries Dental, Pulpitis Reversible, Pulpitis Irreversible. Se ejecutó tratamiento integral en sala de operaciones, usando Pasta Iodoformada para la obturación de conductos en pulpectomía de piezas del sector anterosuperior.

Comentarios: Conocer diversas alternativas en cuanto al material de obturación intraconducto permite abordar con éxito a los pacientes, el uso de pastas iodoformadas actualmente cuenta con evidencia científica que la sitúa como la mejor alternativa por su alta biocompatibilidad reduciendo efectos adversos y asegurando el éxito a largo plazo.

Conclusiones: El uso de pastas iodoformadas para obturación de conductos en pulpectomía, resulta ideal por la alta biocompatibilidad del material, debe ser de primera elección, por ser un material que garantiza éxito a largo plazo, relativamente libre de complicaciones post operatorias.

Palabras Claves: Hidrocefalia, pulpectomía, pasta iodoformada

MODIFICACIÓN DE CONDUCTA EN NIÑOS NO COLABORADORES DURANTE EL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO APLICANDO LAS TÉCNICAS DE TRIPLE E Y REFUERZO POSITIVO

Jaime Rios, Jimmy Olivares

Introducción: La atención odontológica de niños es probablemente una de las situaciones en la cual el odontopediatra enfrenta los mayores desafíos, en su contribución hacia el logro de una sociedad sana, en el campo de la salud bucal. Uno de los aspectos más importantes es el manejo de conducta, pues sin cooperación por parte del niño no es posible realizar con éxito su tratamiento dental. Por este motivo, es fundamental comprender su conducta y la de los padres que lo acompañan. Cuando al miedo que comporta la cita se añade un problema emocional de base frecuentemente se produce una crisis conductual y son denominados como pacientes no colaboradores los niños consentidos, incorregibles, sobreprotegidos y rebeldes. La técnica de la Triple E permite enseñar, ayudar y guiar al paciente a ser cooperador, estar relajado y seguro de sí mismo durante el tratamiento dental y la técnica de Refuerzo Positivo premia la buena conducta del niño.

Objetivo: Determinar la modificación de conducta de niños no colaboradores mediante la aplicación de las Técnicas de la Triple E y Refuerzo Positivo.

Descripción del caso: Paciente de 4 años, sexo masculino, con conducta definitivamente negativa de acuerdo a la escala de Frank, acude a la clínica del niño de la UIGV para ser atendido por el residente de odontopediatría, se va a realizar tratamiento pulpar de la pieza 8,4 mediante la aplicación de la técnica Triple E y Refuerzo Positivo se realiza el tratamiento requerido y el niño tiene una conducta definitivamente positiva o positiva.

Comentarios: En la actualidad la técnica de comunicación y modificación de conducta más aceptadas por los padres de familia son las técnicas Triple E y Refuerzo positivo respectivamente. Conclusiones: Las técnicas de la triple E y refuerzo positivo logran modificar la conducta de los niños no colaboradores y poder realizar los tratamientos odontológicos que requiere el paciente.

Descriptores: Terapia de comportamiento, Control de la Conducta, Terapia Conductista.

BIOACTIVIDAD DEL CEMENTO DE SILICATO DE CALCIO EN TRATAMIENTO DE PULPOTOMÍA

Willian Flores, Gilmer Torres

Introducción: La pulpotomía en dientes primarios, es uno de los tratamientos más controversiales en Odontopediatría, debido a que la biocompatibilidad del material empleado en contacto con el tejido pulpar representa el éxito o fracaso. En la actualidad el cemento de silicato de calcio es el medicamento más utilizado en pulpotomía; debido a las propiedades de biocompatibilidad y bioactividad que, en contacto directo con el tejido pulpar, induce el desarrollo de dentina reparativa y logra el mantenimiento de la vitalidad y función del tejido.

Objetivo: Demostrar la eficacia del silicato de calcio en el tratamiento de Pulpotomía por medio de un reporte de caso en pacientes infantil.

Descripción del caso: Paciente 06 años acude a consulta por presentar dolor al masticar los alimentos en las piezas 75, 74. Según radiografía periapical, se diagnostica con Pulpitis Reversible de las piezas. Se realiza la pulpotomía, aplicando una base de cemento de silicato de calcio y siguiendo el protocolo correspondiente.

Comentarios: La vitalidad y capacidad reparativa en el diente se debe a la presencia de la pulpa, gracias a sus componentes vasculares y nerviosos, los cuales en conjunto a los distintos elementos celulares mantiene su fisiología normal. El uso del silicato de calcio es un material bioactivos que destacan por su biocompatibilidad e inducen la formación de tejido mineralizado.

Conclusiones: El silicato de calcio puede ser considerado como un medicamento para el tratamiento de pulpotomías en la dentición primaria, por sus propiedades y por ser un excelente sustituto de la dentina, mantener la vitalidad pulpar y estimular la formación de dentina de reparación o terciaria.