ISSN: 2174-0798

ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE ODONTOPEDIATRÍA

Órgano Oficial de la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría
Órgão Oficial da Associação Latino-Americana de Odontopediatria

Revista Indizada

ALOP

Revista de **Odontopediatría** Latinoamericana

I Congreso Virtual Latinoamericano De Odontopediatría ALOP

2020 - SUPLEMENTO

Título: Revista de Odontopediatría Latinoamericana
Órgano Oficial de la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría (ALOP)
Órgão Oficial da Associação Latino-Americana de Odontopediatria (ALOP)

Titulo clave: Revista de Odontopediatría latinoamericana
Titulo clave abreviado: Rev. odontopediatr. latinoam.
ISSN: 2174-0798
Vol 10. Suplemento

Editores:
A. Carolina Medina Díaz
Sociedad Venezolana de Odontopediatría
Karla Mayra Pinto e Carvalho Rezende
Asociación Brasilera de Odontopediatría
Francisco Hernández Restrepo
Academia Colombiana de Odontología Pediátrica

Comité Editorial

Eduardo Bernabe
Kings College London - Reino Unido
Marisol Carrillo
Sociedad Paraguaya de Odontopediatria – Paraguay
Jorge Luis Castillo
Universidad Peruana Cayetano Heredia – Perú
Yasmi Crystal
New York University – Estados Unidos de América
Marcio Da Fonseca
University of Illinois at Chicago - Estados Unidos de América
Jorge Delgado
University of Pittsburgh - Estados Unidos de América
Raquel Doño
Universidad de Buenos Aires - Argentina
Eliecer Eidelman
Hadassah School of Dental Medicine - Israel
Anna Fuks
Hadassah School of Dental Medicine - Israel
Octavio Gonzalez
University of Kentucky - Estados Unidos de América
Enrique Huitzil
Benemérita Universidad Autónoma de Puebla - México
Alejandra Lípari
Universidad de Chile - Chile
Silvia Lavinia Martini Ferreira
Associação Paulista de Odontopediatria - Brasil
Ana María Moncaleano
Academia Colombiana de Odontología Pediátrica - Colombia
Jacques Nor
University of Michigan - Estados Unidos de América
Vidal Pérez
Universidad de Talca - Chile
Adriana Pistochini
Universidad Maimónides/Universidad de Buenos Aires - Argentina
Giovanna Pilonieta
University of Alabama at Birmingham - Estados Unidos de América
Paloma Planells
Universidad Complutense de Madrid - España
Diana Ram
Hadassah School of Dental Medicine - Israel
Francisco Ramos Gómez
University of California Los Angeles - Estados Unidos de América
Paulo César Rédua
Asociación Brasilera de Odontopediatría - Brasil
Sandra Rojas
Universidad de Chile - Chile
Ana Lucia Seminario
University of Washington - Estados Unidos de América
Adriana Semprum
University of Illinois at Chicago - Estados Unidos de América
Rosemary Sogbe
Universidad Central de Venezuela - Venezuela
Silvia Spivakovsky
New York University - Estados Unidos de América
Luisa Valbuena
University of Washington - Estados Unidos de América
Roberto Valencia
Universidad Tecnológica de México - México
Analia Veitz-Keenan
New York University - Estados Unidos de América
Sergio Weinberger
Victoria Hospital - Canadá

ASOCIACIÓN
LATINOAMERICANA
DE ODONTOPEDIATRÍA

Frecuencia: Semestral
El contenido de cada artículo es de responsabilidad de su autor o autores y no compromete la opinión de la Revista.
Prohibida la reproducción total o parcial de los artículos publicados en esta revista. Indizaciones y Registros de la Revista de Odontopediatría Latinoamericana: Catálogos: LATINDEX; Índices: International Scientific Indexing (ISI), IMBIOMED, Periódica, REVENCYT; Directorios: Directory of Open Access Journals (DOAJ); Registros: ICMJE

Página web: http://www.revistaodontopediatria.org
Contactos e-mail: editor.alop@gmail.com
https://www.alopodontopediatria.org/
La Revista de Odontopediatría Latinoamericana se creó en la Reunión de la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría (ALOP), el 26 de setiembre de 2009 en Santiago de Chile.

ÍNDICE

ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE ODONTOPEDIATRÍA

Editorial..... **e-120225**
Comité Organizador del I Congreso Virtual Latinoamericano de Odontopediatría - Junta Directiva Asociación Latinoamericana de Odontopediatría

III Encuentro Latinoamericano de Residentes de Odontopediatría..... **e-520226**
Ana María Moncaleano, Comité Científico ALOP

Presentación de Pósters..... **e-520227**
Laura Hermida, Ana María Raggio, Comité Científico ALOP

I Encuentro Latinoamericano de estudiantes de pregrado ALOP..... **e-520228**
Luis Fernando Suárez, Ana Cristina Zacarías, Comité Científico ALOP

Información para los autores..... **e-718001**
Informação para autores

PRIMER CONGRESO VIRTUAL ALOP 2020

JUNTA DIRECTIVA ALOP – COMITÉ ORGANIZADOR I CONGRESO VIRTUAL ALOP 2020

Este año habíamos pensado reunirnos una vez más en un encuentro de ALOP, que se han caracterizado porque además de la academia se disfruta de la alegría, el compañerismo y una gran camaradería entre los colegas de toda Latinoamérica. Teníamos además gran expectativa porque sería la primera vez que contaríamos con odontopediatras de la península ibérica. Pero no podíamos imaginar que iba a ocurrir una pandemia que modificó la vida en todo el mundo.

Los tiempos de crisis plantean cambios que nos enfrentan a una gran ansiedad, a miedos, incertidumbres, frustraciones, pero a su vez, también nos trazan desafíos que se traducen en la oportunidad de buscar alternativas para que lejos de los patrones tradicionales, logremos alcanzar nuestros logros. Fue así como el deseo frustrado de poder realizar nuestro encuentro programado para el 2020, se transformó en una gran experiencia innovadora que a través de la virtualidad permitió que nuestros corazones y mentes se conectaran en torno al I Congreso Virtual ALOP para compartir la pasión que nos une, trayendo consigo momentos, sensaciones y emociones memorables que harán parte de nuestra historia por siempre.

Si de antemano nos hubieran dicho que estábamos embarcándonos en un evento de más de 1000 inscritos, 192 conferencistas, más de 200 conferencias y más de 90 horas de transmisión en vivo, involucrando tres continentes, dedicado en su totalidad al conocimiento científico enfocado en el cuidado, prevención y tratamiento de la salud oral e integral de la población infantil, no nos lo hubiésemos creído como algo que era realizable y mucho menos, considerando que la organización sería remota y desde distintos países se coordinaría con cada expositor su participación.

No es tarea fácil organizar un congreso por primera vez "on line", sin ninguna experiencia previa, y más, involucrando a 21 países con sus husos horarios con grandes diferencias. Además, hacemos la salvedad, que estamos hablando de un equipo organizador conformado por un grupo de amigos, apoyados por un equipo técnico de dos personas muy comprometidas, con muchas ganas de generar una experiencia nueva y adecuada a la situación que se está viviendo globalmente y con la finalidad de dar conferencias de calidad científica e innovación tecnológica al gremio Odontopediatrico, sin ningún interés individual.

Con meses de antelación, largas jornadas laborarles, pero con mucha dedicación, arduo trabajo y mucho cariño, se logró consolidar un Congreso donde la hermandad iberoamericana era palpable en cada jornada. En un hecho histórico, se logró integrar, por medio de la tecnología, a las distintas generaciones de odontopediatras con los padres de la odontopediatría en Latinoamérica a

través de sentidos homenajes. Tuvimos la posibilidad de participación a través de la presentación de conferencias, Encuentro Científico de Póster, de Residentes, de Docentes, y la colaboración de destacados conferencistas latinoamericanos que residen en USA, Europa y Asia y que gracias a esta modalidad pudieron hacerse presentes. De igual manera, contamos por primera vez con el Encuentro de Estudiantes de Pregrado, donde las futuras generaciones pudieron ser parte de la familia ALOP.

Queremos destacar muy especialmente a todos los conferencistas que con gran nivel académico dieron una alta calidad científica al Congreso. A todos los asistentes por su amplia participación, juntos hicimos historia, un Congreso internacional que reunió a tantas personas y a tantos países. También elogiar el trabajo y la dedicación brindada por los Presidentes de Asociaciones de Odontopediatría miembros de ALOP y al soporte técnico por su apoyo invaluable. Fue un arduo trabajo en equipo para el bien de todos los odontopediatras latinos e Iberoamericanos. A todos, gracias por su esfuerzo y esmero, gracias por ayudarnos a demostrar que el dinero no es importante para llevar a cabo proyectos y sueños para el bien de todos si tenemos un grupo mágico que siempre da todo lo mejor de cada uno para el bien de todos, ese es el mejor regalo. También el aprender y compartir que no hay nadie más importante que el otro, por más estudios que tenga o desarrollos logrados, y que todos somos como una mano, cada dedo solo no hace mucho, pero si nos juntamos somos un puño que logra todo lo que se quiere y sueña.

Nuestro gran propósito ha sido el enriquecimiento mutuo en el saber y el conocimiento en esta hermosa especialidad. Como también el encuentro de lazos de amistad, compañerismo y destaque de la Odontopediatría Latino Iberoamericana y podemos decir que lo hemos logrado una vez más.

Podemos afirmar nuevamente que nuestro Congreso ha sido un éxito, no solo por el nivel de las charlas sino también por el número de participantes y eso es mérito de todos. Este Congreso virtual de ALOP 2020 demostró una vez más que juntos podemos lograr grandes cosas. Seguiremos aprendiendo, mejorando y creciendo juntos, con esperanza en nuestra gente, en que somos amigos a pesar de la distancia y que lo que queremos es compartir, crecer y ofrecer la mejor atención desde la mamá gestante hasta el adolescente. Gracias por darle a todos los latinoamericanos la confianza de creer en nosotros mismos, en tener alta autoestima, en valorar el trabajo de los demás, pero siempre mostrando que somos buenos, especiales y unidos, listos a seguir mostrándole al mundo que Latinoamérica es amor, magia, unidad, pero sobre todo algo que nos identifica mundialmente a los latinos: somos familia!

Ha sido un año diferente y extraño, pero no permitiremos que el distanciamiento social nos haga olvidar qué es lo que realmente importa. Primero Dios, el próximo mes de Octubre 2021, en Antigua Guatemala, nos podremos estrechar las manos, nos podremos abrazar y compartir juntos la pasión por la Odontopediatría, pero más que eso, compartir la amistad y el cariño que nos une.

ALOP es una gran familia que abraza a toda Latinoamérica y ahora a Iberoamérica y que estamos orgullosos de pertenecer a ella.

Con el afecto de siempre

PRIMEIRO CONGRESSO VIRTUAL ALOP 2020

DIRETORIA DA ALOP - COMISSÃO ORGANIZADORA I CONGRESSO VIRTUAL ALOP 2020

Este ano tínhamos planejado nos encontrar mais uma vez em um congresso da ALOP, que se caracterizou porque além da atividade científica , desfrutamos de alegria, companherismo e grande confraternização entre colegas de toda a América Latina. Também tínhamos grandes expectativas porque seria a primeira vez que teríamos odontopediatras da Península Ibérica. Mas não podíamos imaginar que ocorreria uma pandemia com mudança de vida em todo o mundo.

Tempos de crise trazem mudanças que nos afeta com grandes ansiedades, medos, incertezas, frustrações, mas ao mesmo tempo, apresentam desafios que se traduzem na oportunidade de buscar alternativas para que, longe dos padrões tradicionais, possamos atingir nossos objetivos e realizações. Foi assim que a frustrada vontade de realizar o nosso encontro previsto para 2020, se transformou em uma grande experiência inovadora que através da "virtualidade" permitiu que nossos corações e mentes se conectassem em torno do 1º Congresso Virtual ALOP para compartilhar a paixão que nos une, trazendo junto momentos, sensações e emoções memoráveis que farão parte da nossa história para sempre.

Se nos tivessem avisado de antemão que estávamos embarcando em um evento com mais de 1000 inscritos, 192 palestrantes, mais de 200 conferências e mais de 90 horas de transmissão ao vivo, envolvendo três continentes, inteiramente dedicadas ao conhecimento científico voltado ao cuidado, prevenção e tratamento da saúde bucal e integral da população infantil, não teríamos acreditado como algo viável, muito menos considerando que a organização seria remota e feita em diferentes países, com participação que seria coordenada por cada expositor.

Não é uma tarefa fácil organizar um congresso pela primeira vez "online", sem qualquer experiência anterior, e mais, envolvendo 21 países com fusos horários muito diferenciados. Além disso, fazemos a ressalva de que se trata de uma equipe organizadora formada por um grupo de amigos, apoiada por uma equipe técnica de duas pessoas muito comprometidas, ansiosas por gerar uma experiência nova e adequada à situação que se vive globalmente e com o objetivo de ministrar conferências de qualidade científica e inovação tecnológica à Odontopediatria latina, sem qualquer interesse individual.

Com meses de antecedência, longas horas de trabalho, mas com muita dedicação, muito trabalho e muito carinho, foi possível consolidar um Congresso onde a irmandade ibero-americana fosse palpável a cada dia. Em um evento histórico, foi possível integrar, por meio da tecnologia, as diferentes gerações de odontopediatras com os pais da odontopediatria da América Latina por meio de sinceras homenagens. Tivemos a possibilidade de participar através da apresentação de conferências, Scientific Poster Meeting, Residentes, Professores, e da colaboração de destacados palestrantes latino-americanos que residem

nos EUA, Europa e Ásia e que graças a esta modalidade puderam estar presentes. Da mesma forma, pela primeira vez, temos o Encontro de Estudantes de Graduação, onde as futuras gerações poderão fazer parte da família ALOP.

Queremos destacar muito especialmente todos os palestrantes que com alto nível acadêmico conferiram ao Congresso uma elevada qualidade científica. A todos os presentes pela ampla participação, juntos fizemos história, um Congresso internacional que reuniu tantas pessoas e tantos países. Também elogio o trabalho e dedicação dos Presidentes das Associações de Odontopediatria membros da ALOP e o apoio técnico pelo seu inestimável apoio. Foi um trabalho árduo para o bem de todos os odontopediatras latinos e ibero-americanos. A todos, obrigada pelo esforço e dedicação, obrigada por nos ajudarem a mostrar que o dinheiro não é importante para realizar projetos e sonhos para o bem de todos se tivermos um grupo mágico que sempre dá tudo de melhor para o bem de cada um. de tudo, esse é o melhor presente. Aprender e compartilhar também que não há ninguém mais importante que o outro, por mais estudos que tenham ou avanços alcançados, e que todos somos como uma mão, cada dedo sozinho não faz muito, mas se nos unirmos somos um punho que tudo consegue. que você ama e sonha.

Nosso grande objetivo tem sido o enriquecimento mútuo de conhecimento e conhecimento nesta bela especialidade. Assim como o encontro de laços de amizade, camaradagem e destaque da Odontopediatria Latino-Ibero-americana e podemos dizer que mais uma vez o conseguimos.

Podemos afirmar mais uma vez que nosso Congresso tem sido um sucesso, não só pelo nível das palestras, mas também pelo número de participantes e isso é um crédito de todos. Este Congresso ALOP 2020 virtual provou mais uma vez que juntos podemos alcançar grandes feitos. Continuaremos aprendendo, melhorando e crescendo juntos, com esperança em nosso povo, que somos amigos apesar da distância e que o que queremos é compartilhar, crescer e oferecer o melhor cuidado da gestante à adolescente. Obrigado por dar a todos os latino-americanos a confiança de acreditar em nós mesmos, de ter autoestima elevada, de valorizar o trabalho dos outros, mas sempre mostrando que somos bons, especiais e unidos, prontos para continuar mostrando ao mundo que a América Latina é amor, magia, união, mas acima de tudo algo que nos identifica, latinos no mundo inteiro: somos uma família!

Tem sido um ano diferente e estranho, mas não vamos deixar o distanciamento social nos fazer esquecer o que realmente importa. Primeiro Deus, no próximo mês de outubro de 2021, em Antigua Guatemala, poderemos apertar as mãos, poderemos abraçar e compartilhar juntos a paixão pela Odontopediatria, mas mais do que isso, compartilhar a amizade e o carinho que nos une.

ALOP é uma grande família que abrange toda a América Latina e agora a América Latina e temos orgulho de pertencer a ela.

Com o carinho de sempre

III Encuentro Latinoamericano de Residentes de Odontopediatría

Resúmenes de trabajos presentados en el XIX Congreso de la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría - I Congreso de la Sociedad Uruguaya de Odontopediatría

Coordinadores: Ana María Moncaleano, Comité Científico ALOP

PRESENTACIÓN ORAL

REPORTE DE CASO

MANEJO INTERDISCIPLINARIO INTERCEPTIVO DE HÁBITO DE SUCCIÓN DIGITAL SEVERO. REPORTE DE CASO.

Wendy Yesenia González Díaz[1], Oscar Armando Gómez López[2], José Edgardo Ardón[3].

https://youtu.be/RduN5Hh5bn4

Resumen

Introducción: La succión digital es el hábito adquirido por la repetición frecuente de introducir uno o varios dedos en la cavidad oral. Cuando los hábitos bucales persisten más allá de los 4 años de edad, son causa frecuente de problemas de maloclusión tales como: mordida abierta anterior, protrusión de incisivos superiores, retroinclinación de incisivos inferiores, aumento del overjet, relación molar de clase II, paladar duro ojival y mordida cruzada posterior. **Objetivo:** Reportar un caso de manejo interdisciplinario interceptivo de hábito de succión digital severo. **Reporte de caso:** Paciente masculino de 6 años de edad; se realizó anamnesis, toma de registros diagnósticos (fotografías extraorales e intraorales, radiografías, modelos de estudio), se observó dentición primaria, mordida abierta anterior y hábito de succión digital de dedo pulgar de mano derecha con duración escolar, frecuencia en todo momento e intensidad severa, clasificándolo como grado 1 según Subtelny; se estableció plan de tratamiento con equipo interdisciplinario: odontopediatra, ortodoncista, psicólogo y padres. **Conclusión:** Por ser el hábito de succión digital de carácter multifactorial, se requiere un manejo interdisciplinario en el que deben actuar varias especialidades, las cuales deben trabajar en conjunto para intervenir el hábito y minimizar las consecuencias del mismo.

Palabras clave: Succión digital, manejo interdisciplinario, dentición primaria.

[1]*Residente de Maestría en Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador, San Salvador, El Salvador.*
[2].*Especialista en Odontopediatría. Docente Postgrado Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador, San Salvador, El Salvador.*
[3].*Máster en Ortodoncia. Docente Postgrado Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador, San Salvador, El Salvador.*

RELATO DE CASO

MANEJO INTERCEPTIVO INTERDISCIPLINAR DO HÁBITO DE SUCÇÃO DIGITAL SEVERO. RELATO DE CASO.

Resumo

Introdução: A sucção digital é conhecida como o hábito adquirido pela repetição frequênte da introdução de um ou mais dedos na cavidade oral. Quando os hábitos deletérios persistem até depois dos 4 anos de idade, são a causa frequênte de problemas de má oclusão, como: mordida aberta anterior, protrusão dos incisivos superiores, retroinclinação dos incisivos inferiores, aumento da sobressaliência, relação molar classe II, palato duro ogival e mordida cruzada posterior. **Objetivo.** Relatar um caso de manejo interceptivo interdisciplinar de hábito de sucção digital severo. **Relato de caso:** paciente do sexo masculino, 6 anos de idade; foi realizada a anamnese e os registros diagnósticos (fotografias extraorais e intraorais, radiografias, modelos de estudo) diagnosticando o paciente com dentição decídua, mordida aberta anterior e hábito de sucção digital do polegar direito com duração escolar, frequência em todos os momentos e intensidade severa, classificando-a como grau 1 de acordo com Subtelny, estabelecendo um plano de tratamento com equipe interdisciplinar: dentista pediátrico, ortodontista, psicólogo e pais. **Conclusão:** considerando o hábito da sucção digital de natureza multifatorial, é necessária uma abordagem interdisciplinar na qual várias especialidades devem atuar e devem trabalhar juntas para intervir no hábito e minimizar suas consequências.

Palavras chave: Sucção digital, manejo interdisciplinar, dentição primária.

CASE REPORT

INTERCEPTIVE INTERDISCIPLINARY HANDLING OF SEVERE DIGITAL SUCTION HABIT. CASE REPORT.

Abstract

Introduction: Digital suction is the habit acquired by the frequent repetition of inserting one or more fingers into the oral cavity. When oral habits persist beyond 4 years of age, they are common causes of malocclusion problems such as: anterior open bite, protrusion of upper incisor, retrocline of lower incisor, increased overjet, molar ratio class II, hard ojival palate, and posterior cross bite. **Objective.** Report an interceptive interdisciplinary handling case of severe digital suction habit. **Case report:** 6-year-old male patient; anamnesis, diagnostic records (extraoral and intraoral photographs, x-rays, study models) were performed, diagnosing the patient with primary teething, anterior open bite and habit of digital suction of right thumb with school duration, frequency at all times and severe intensity, classifying it as grade 1 according to Subtelny, establishing a treatment

plan with interdisciplinary team: pediatric dentistry, orthodontist, psychologist and parents. **Conclusion:** being the habit of digital suction of a multifactorial nature, it is necessary an interdisciplinary management in which several specialties must intervene, which must work together to intervene the habit and minimize its consequences.

Key words: Digital suction, interdisciplinary management, primary teething.

REPORTE DE CASO

TRASTORNO DE DIFERENCIACIÓN SEXUAL (TDS) XY DÉFICIT DE 5A-REDUCTASA. REPORTE DE UN CASO

Magda Karina Reyes Lucena[1], Verónica Ávalos Arenas[2].

https://youtu.be/7cBZdufsPQw

Resumen

Introducción: El desarrollo genital ocurre durante la 7º semana de vida intrauterina depende de tres etapas: fecundación, determinación gonadal y diferenciación de genitales internos/externos. En los TDS el desarrollo cromosómico, gonadal o anatómico es atípico. El HIM reportó 29 casos de 2015-2019. El TDS/46XY es por déficit de 5α-reductasa, que trasforma testosterona en dihidrotestosterona, causando masculinización intrauterina incompleta en genitales externos. El abordaje es interdisciplinario, el Odontopediatra forma parte integral del acompañamiento desde etapas tempranas hasta la adolescencia, momento en que iniciará la terapia de reemplazo hormonal propiciando enfermedad periodontal. **Reporte de caso:** Paciente en rol femenino de 11 años con TDS/XY (déficit de 5α-reductasa), Tanner I, micropene, perine escrotolizado e hiperpigmentado y meato uretral pequeño. Intrabucalmente: dentición mixta, higiene deficiente, biopelícula, gingivitis, caries, apiñamiento, erupción ectópica y riesgo a caries alto. Terapia restaurativa: amalgamas, CAC y extracciones. De acuerdo al riesgo de caries y enfermedad periodontal se implementó plan preventivo con revisiones cada 3 meses, radiografías semestrales, dentífrico fluorado 1450 ppm y SFF. La comunicación fue acorde al desarrollo psicosocial, físico y cognitivo. **Conclusión:** Es primordial fomentar hábitos de salud bucal ya que los cambios hormonales en la adolescencia adicionados a la terapia de reemplazo hormonal que recibirán (estrógeno y/o progesterona) exacerbarán cambios en tejidos gingivales. Deben modificar el alto consumo de bebidas carbonatadas que aumentan el desarrollo de erosión, retención de placa y caries. Es esencial la inclusión de lenguaje y comportamiento apropiado acorde a las diferencias sexuales que generen un ambiente de confianza, confortable para mejorar la autoestima.

Palabras clave: Trastorno diferenciación sexual, 5 α -reductasa, testosterona.

[1.] *Residente de segundo año de Estomatología Pediátrica, Hospital Infantil de México Federico Gómez.*
[2.] *Especialista en Estomatología Pediátrica, Médico Adscrito del Servicio de Estomatología Pediátrica del Hospital Infantil de México Federico Gómez.*

RELATO DE CASO

TRANSTORNO DE DIFERENCIAÇÃO SEXUAL (DSD) XY. DEFICIÊNCIA DE 5 A REDUTASE. RELATO DE UM CASO

Resumo

Introdução: Desenvolvimento genital ocorre durante a 7ª semana de vida intra-uterina depende de três estágios: fertilização, determinação gonadal e diferenciação da genitália interna/externa. No TDS, o desenvolvimento cromossômico, gonadal ou anatômico é atípico. HIM notificou 29 casos (2015-2019). Ele TDS/46XY é devido à deficiência de 5 α -redutase, que transforma testosterona em di-hidrotestosterona, causando masculinização intra-uterina incompleta na genitália externa. A abordagem é interdisciplinar, o dentista pediátrico é parte integrante do acompanhamento desde os estágios iniciais até a adolescência, momento em que iniciará a terapia de reposição hormonal que promoção de doença periodontal. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 11 anos, com TDS/XY (déficit de 5α-redutase), Tanner I, micropênis, perina escrotolizada e hiperpigmentada. Intra-oralmente: dentição mista, falta de higiene, biofilme, gengivite, cárie, apinhamento, erupção ectópica e alto risco de cárie. Terapia restauradora: amálgamas, CAC e extrações. De acordo com o risco de cárie e doença periodontal, um plano preventivo foi implementado com revisões a cada 3meses, radiografías semestrais, creme dental com flúor 1450 ppm e SFF. A comunicação estava de acordo com o desenvolvimento psicossocial, físico e cognitivo. **Conclusão:** É essencial promover hábitos de saúde bucal, uma vez que as alterações hormonais na adolescência, adicionadas à terapia de reposição hormonal que eles receberão, exacerbarão as alterações nos tecidos gengivais. Eles devem modificar o alto consumo de bebidas carbonatadas que aumentam o desenvolvimento de erosão, retenção de placa e cárie. Essencial o inclusão de linguagem e comportamento adequados, de acordo com as diferenças sexuais, para criar um ambiente confortável e confiável e melhorar a auto-estima.

Palavras chave: Transtorno de diferenciação sexual, 5α-redutase, testosterona

CASE REPORT

SEXUAL DIFFERENTIATION DISORDER (DSD) XY 5A-REDUCTASE DEFICIENCY. CASE REPORT

Abstract

Introduction: Genital development occurs during the 7th week of intrauterine life it depends on three stages: fertilization, gonadal determination and differentiation of internal/external genitalia. In TDS, chromosomal, gonadal, or anatomical development is atypical. The HIM reported 29 cases from 2015-2019. TDS/46XY is due to 5α-reductase

deficiency, which transforms testosterone into dihydrotestosterone,causing incomplete intrauterine masculinization in external genitalia. The approach is interdisciplinary, the Pediatric Dentist is an integral part of the accompaniment from early stages to adolescence, at which time it will start hormone replacement therapy promoting periodontal disease. **Case report:** 11-year-old female role-playing patient with TDS/XY (deficit of 5α-reductase), Tanner I, micropenis, scrotolized and hyperpigmented perine and small urethral meatus. Intraorally: mixed dentition, poor hygiene, biofilm, gingivitis, caries, crowding, ectopic eruption and high risk of caries. Restorative therapy: amalgams, CAC and extractions. According to the risk of caries and periodontal disease, a preventive plan was implemented with reviews every 3 months, biannual radiographs, fluoride 1450 ppm toothpaste and SFF. The communication it was in accordance with psychosocial, physical and cognitive development. **Conclusion:** Is essential to promote oral health habits since the hormonal changes in adolescence added to the hormone replacement therapy that they will receive (estrogen and/or progesterone) will exacerbate changes in gingival tissues. They must modify the high consumption of carbonated beverages that increase the development of erosion, plaque retention and caries. The inclusion of appropriate language and behavior according to sexual differences is essential to create a comfortable, trustworthy environment and improve self-esteem.

Key words: Sexual differentiation disorder, 5α-reductase, testosterone.

REPORTE DE CASO

MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO INTEGRAL EN PACIENTE CON CARDIOPATÍA OVAL MULTIFENESTRADA Y CARIES DE INICIO PRECOZ SEVERA

Michelle Denisse Subercaseaux Sanhueza[1], *Trinidad Belén Sánchez Ruiz*[2], *Ana Ximena Vera Cabrera*[3].

https://youtu.be/jLuLpm-UNH4

Resumen

Introducción: Entre las cardiopatías congénitas, unas de las más frecuentes es la comunicación interauricular, siendo la característica clínica en común, la acianosis. Ejemplo de éstas, es la Cardiopatía Oval Multifenestrada, definida como una solución de continuidad en el tabique interauricular que causa un cortocircuito izquierda-derecha y sobrecarga de volumen en la aurícula y ventrículo derecho. Sus signos y síntomas pueden ser asintomáticos o generar intolerancia al ejercicio, disnea de esfuerzo, cansancio, entre

[1] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[2] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[3] *Especialista en Odontopediatria. Prof. Facultad Odontologia Universidad de Chile; Hospital Luis Calvo Mackenna, Santiago, Chile.*

otros. **Reporte de caso:** Paciente sexo femenino, 2 años y 5 meses de edad, no cooperadora por edad, Comunicación Oval Multifenestrada en control. Fístula en diente 6.2, múltiples lesiones cariosas cavitadas, manchas blancas y defectos de estructura. Dieta altamente cariogénica, lactancia materna prolongada y nocturna sin higiene posterior. Alto riesgo cariogénico (ceo 14) y en actividad de caries. Con estos antecedentes, junto a la autorización de cardiólogo tratante, se determinó la necesidad de Tratamiento Odontológico Integral, bajo anestesia general, en Hospital Luis Calvo Mackenna. **Conclusión:** Al elegir la modalidad de atención bajo anestesia general, es imprescindible considerar factores como: edad del niño, compromiso sistémico, colaboración y riesgos en la atención Odontopediátrica, tipo y complejidad del tratamiento a realizar. Esto, fundamentado siempre en un equipo multidisciplinario que asegure calidad y éxito en el tratamiento odontológico.

Palabras clave: Caries, cardiopatía oval, anestesia general.

RELATO DE CASO

ABORDAGEM ODONTOPEDIÁTRICA INTEGRAL EM PACIENTES COM CARDIOPATIA OVAL MULTIFENESTRADA E CÁRIES DE PARTIDA PREMATURA SEVERA

Resumo

Introdução: Entre as cardiopatias congênitas, uma das mais freqüentes é a Comunicação Interauricular, sendo que a característica clínica que têm em comum é a acianose. Como exemplo, apresenta-se a Cardiopatia Oval Multifenestrada, definida como uma solução de continuidade no septo interauricular que provoca um curto-circuito entre a esquerda e a direita e sobrecarga de volume no átrio e ventrículo direito. Seus sinais e sintomas podem ser assintomáticos ou gerar intolerância ao exercício, dispnéia por esforço, fadiga, entre outros. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 2 anos e 5 meses de idade, não cooperativa por idade, Comunicação Oval Multifenestrada em tratamento. Fístula no dente 6.2, lesões cariosas cavitadas múltiplas, manchas brancas e defeitos de estrutura. Dieta altamente cariogênica, aleitamento materno prolongado e alimentação noturna sem higiene subseqüente. Alto risco cariogênico (ceo 14) e atividade de cárie. Com estes antecedentes, juntamente com a autorização do cardiologista responsável, foi determinada a necessidade de Tratamento Odontológico Integral, sob anestesia geral, no Hospital Luis Calvo Mackenna. **Conclusão**: Ao escolher a modalidade de atendimento sob anestesia geral, é essencial considerar fatores, como: idade da criança, compromisso sistêmico, colaboração e riscos no atendimento odontológico pediátrico, tipo e complexidade do tratamento a ser realizado. Casos como este devem estar sempre alicerçados por uma equipe multidisciplinar que garanta a qualidade e o sucesso no tratamento odontológico.

Palavras chave: Cárie, cardiopatia oval, anestesia geral

CASE REPORT

COMPREHENSIVE ODONTOPEDIATRIC MANAGEMENT IN A PATIENT WITH PATENT FORAMEN OVALE WITH FENESTRATED SEPTUM AND SEVERE EARLY-STAGE CARIES.

Abstract

Introduction: Among congenital heart diseases, some of the most frequent is the Interauricular communication, with the common clinical feature being the acyanotic heart disease. An example of these is the Patent Foramen Ovale, defined as a foramen in the intraarterial septum which causes a left-right shunt and volume overload in the right atrium and ventricle. Its signs and symptoms may be asymptomatic or generate exercise intolerance, dyspnea on exertion, tiredness, among others. **Case report:** Female patient, 2 years and 5 months old. The patient does not cooperate due to their age. Patent Foramen Ovale with Fenestrated Septum in treatment. Fistula in tooth 6.2, multiple carious cavity lesions, white spots, and structural defect. Highly cariogenic diet, prolonged night breastfeeding without subsequent oral hygiene. High cariogenic risk (DMFT index 14) and with active caries. With this medical background and with the authorization of the treating cardiologist, the need for an integral dental treatment was determined, under general anesthesia, in the Hospital "Luis Calvo Mackenna". **Conclusion:** When choosing treatment under general anesthesia, is essential to consider factors as the child's age, systemic compromise, collaboration, and risks in the Odontopediatric treatment, type and complexity of the treatment to realize. This, always based on a multidisciplinary team that ensures quality and success in dental treatment.

Key words: Caries, foramen ovale, general anesthesia.

REPORTE DE CASO

AUTOTRASPLANTE DENTARIO

Brenda Liliana Rodríguez Sánchez[1].

https://youtu.be/32o73E1W61s

Resumen:

Introducción: El autotrasplante dentario es el traslado de un diente de su alveolo a un alveolo post-extracción, o alveolo confeccionado quirúrgicamente en la misma persona. El objetivo es rehabilitar con un tratamiento biológicamente viable, conservando el nivel óseo y el espacio interproximal. **Reporte de caso:** Caso 1: Paciente femenino, 6 años de

[1.] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Tlaxcala, Tlaxcala, México.*

edad. Ausencia del O.D. 11 sin disminución del espacio mesio-distal e hipoplasia del O.D 21. Radiográficamente se observa el O.D. 11 retenido en el maxilar, se realizó la extracción completa del diente, se reposicionó el diente utilizando su mismo alveolo, se suturó y se colocó férula semirrígida por dos semanas. A los seis meses se rehabilitaron los O.D. 11 y 21, ambos con hipoplasia. Caso 2: Paciente femenino, 9 años de edad, Ausencia del O.D. 21 con pérdida de espacio M-Dl, radiográficamente se observa el O.D. 21, en posición ectópica, se realizó expansión con una placa activa de expansión en V, se realizó la extracción completa del diente, se reposicionó el diente utilizando su mismo alveolo, se suturó y se colocó férula semirrígida por dos semanas. **Conclusión:** El autotrasplante representa un procedimiento quirúrgico, que realizado a temprana edad puede ser una alternativa de tratamiento oportuno aprovechando las condiciones biológicas de los tejidos de adaptación y regeneración, con un tejido orgánico autólogo.

Palabras claves: Autotrasplante dentario.

RELATO DE CASO

TRANSPLANTE DENTÁRIO

Resumo:

Introdução: Transplante dentário autólogo é a transferência de um dente do seu encaixe para um encaixe pós-extração ou um encaixe feito cirurgicamente, na mesma pessoa. O objetivo é reabilitar com um tratamento biologicamente viável, preservando o nível ósseo e o espaço interproximal. **Relato de caso:** Caso 1: Paciente do sexo feminino, 6 anos. Ausência de O.D. 11 sem redução do espaço mesio-distal e hipoplasia da O.D 21. Radiograficamente, a O.D. é observada. 11 retidos na maxila, a extração completa do dente foi realizada, o dente foi reposicionado na mesma cavidade, suturado e colocado uma tala semi-rígida por duas semanas. Aos seis meses, o O.D. 11 e 21, ambos com hipoplasia. Caso 2: Paciente do sexo feminino, 9 anos, Ausência de O.D. 21 com perda de espaço M-Dl, radiograficamente o O.D. 21, na posição ectópica, a expansão foi realizada com placa de expansão em V ativa, a extração completa do dente, o dente foi reposicionado no mesmo soquete, suturado e colocado uma tala semi-rígida por duas semanas. **Conclusão:** O transplante autólogo representa um procedimento cirúrgico que, realizado em idade precoce, pode ser uma alternativa oportuna de tratamento, aproveitando as condições biológicas dos tecidos de adaptação e regeneração, com um tecido orgânico autólogo.

Palavras chave: Transplante dentário

CASE REPORT

AUTOLOGOUS DENTAL

Abstract

Introduction: Autologous dental transplantation is the transfer of a tooth from its socket to a post-extraction socket or surgically prepared socket, within the same person. The objective is to rehabilitate with a biologically viable treatment, preserving the bone level and the interproximal space. **Case report:** Case 1: Female patient, 6 years old. Absence of the dental organ 1.1 without reduction of the mesio-distal space and hypoplasia of the dental organ 2.1. Radiographically, the dental organ is observed retained in the maxilla, the complete extraction of the tooth was performed, the tooth was repositioned using the same socket, sutured and placed a semi-rigid splint for two weeks. At six months the dental organ 1.1 and 2.1, are observed with hypoplasia Case 2: Female patient, 9 years old, Absence of dental organ 2.1 with loss of mesio-distal space, radiographically the dental organ 2.1 is observed in an ectopic position, expansion was performed with an active V-expansion plate, complete extraction of the tooth was performed, the tooth was repositioned using the same socket, sutured and placed a semi-rigid splint for two weeks. **Conclusion:** Autologous transplantation represents a surgical procedure that if performed at an early age, can be an opportune treatment alternative taking advantage of the biological conditions of the adaptation and regeneration tissues, with an autologous organic tissue.

Key words: Autologous dental.

REPORTE DE CASO

EVALUACIÓN DE LA ANSIEDAD DE LA MADRE Y DEL NIÑO EN LA CONSULTA ODONTOPEDIÁTRICA.

Patricia Reyes Lara[1], Laura Elena Contreras Fonseca[2], Haydee Gómez Llanos Juárez[3].

https://youtu.be/2N5m8dEZJtQ

Resumen:

Introducción: La ansiedad dental es la preocupación anticipada por el temor a recibir tratamiento dental. Genera disminución de la salud oral por falta de procuración de atención odontológica. Tiene prevalencia del 6-20% en niños de 4-18 años de edad. El comportamiento del paciente pediátrico durante la consulta dental puede variar de

[1.] *esidente de la Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[2.] *Especialista en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[3.] *Doctorado y Especialista en Odontología Pediátrica, Miembro del Cuerpo Académico Odontología Pediátrica y Ciencias Afines, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana , México.*

acuerdo a la ansiedad de los padres y experiencias dentales previas. El test de la figura humana de Koppitz es utilizado para evaluar el nivel de ansiedad dental del paciente y el cuestionario de la escala de ansiedad modificada de Corah en los padres. **Reporte de caso:** Paciente masculino de 5 años de edad que acudió a la Clínica de Especialidad en Odontología Pediátrica sin experiencia dental previa. A la exploración clínica y radiográfica se observó dentición temporal con múltiples lesiones cariosas. Se midió el nivel de ansiedad con el test de Koppitz antes y después del tratamiento. En la madre se midió con la escala modificada de Corah. Los resultados del niño mostraron en ambos dibujos omisión de boca, lo que refleja sentimientos de angustia, inseguridad y retraimiento, la madre obtuvo 9 puntos en la escala, que corresponde a una ansiedad moderada. Por lo que se determinó que existió en el paciente y madre alta incidencia de miedo o angustia, previa y posterior a su consulta odontopediátrica. **Conclusión:** Evaluar la ansiedad infantil en la consulta odontopediátrica es necesario para sensibilizar a los padres previo a la atención dental para que influyan positivamente en el comportamiento del paciente.

Palabras clave: Ansiedad, Odontología Pediátrica, Comportamiento.

RELATO DE CASO

AVALIAÇÃO DA ANSIEDADE DE MÃE E FILHO NA CONSULTA DE ODONTOPEDIATRIA.

Resumo:

Introdução: A ansiedade dental é a preocupação antecipada pelo medo de receber tratamento odontológico. Isto leva a uma diminuição da saúde bucal devido à falta de atendimento odontológico. Tem uma prevalência de 6 a 20% em crianças de 4 a 18 anos de idade. O comportamento do paciente pediátrico durante a consulta odontológica pode variar de acordo com a ansiedade dos pais e com as experiências dentárias anteriores. O teste de figuras humanas de Koppitz é usado para avaliar o nível de ansiedade dental do paciente e o questionário dae escala de ansiedade modificado de Corah nos pais. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 5 anos, atendido na Clínica Especializada em Odontopediatria, sem experiência odontológica prévia. Ao exame clínico e radiográfico revelou uma dentição temporária com múltiplas lesões cariosas. O nível de ansiedade foi medido com o teste de Koppitz antes e após o tratamento. Na mãe, foi mensurada com a escala de Corah modificada. Os resultados da criança mostraramem ambos desenhos omissão da boca, refletindo sentimentos de angústia, insegurança e afastamento, e a mãe obteve 9 pontos na escala, o que corresponde a ansiedade moderada. Portanto, determinou-se que havia uma alta incidência de medo ou angústia no paciente e na mãe, antes e após a consulta odontológica. **Conclusão:** A avaliação da ansiedade infantil na consulta odontológica pediatra é necessária para sensibilizar os pais antes do atendimento odontológico, para que eles a fim de influenciar positivamente o comportamento do paciente.

Palavras chave: Ansiedade, Odontopediatria, Comportamento.

CASE REPORT

ASSESSMENT OF MOTHER AND CHILD ANXIETY IN THE PEDIATRIC DENTISTRY CONSULTATION

Abstract:

Introduction: Dental anxiety is the anticipated concern for fear of receiving dental treatment. It generates a decrease in oral health due to a lack of dental care. It has a prevalence of 6-20% in children 4-18 years old. The behavior of the pediatric patient during the dental consultation may vary according to the anxiety of the parents and previous dental experiences. The Koppitz human figure test is used to assess the patient's level of dental anxiety and the Corah's modified anxiety scale questionnaire in parents. **Case report:** 5-year-old male patient who attended in the Pediatric Dentistry Specialty Clinic without prior dental experience. A clinical and radiographic examination revealed a temporary dentition with multiple carious lesions. The level of anxiety was measured with the Koppitz test before and after treatment. In the mother it was measured with the modified Corah scale. The results of the child showed in both drawings omission of the mouth, reflecting feelings of anguish, insecurity and withdrawal, the mother obtained 9 points on the scale, which corresponds to moderate anxiety. Therefore, it was determined that there was a high incidence of fear or anguish in the patient and mother, before and after their dental visit. **Conclusion:** Assessing children's anxiety in the pediatric dentistry consultation is necessary to sensitize parents prior to dental care so that they positively influence patient behavior.

Key words: Anxiety, Pediatric Dentistry, Behavior.

REPORTE DE CASO

NEVO DE UNIÓN INTRAORAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO.

Anarika Guzmán Ramírez[1], Daylin Rodríguez Hernández[2], Betsabé De La Cruz Corona[3].

https://youtu.be/YUpMZc5kexI

Resumen

Introducción: Los nevos de unión son tumores melanocíticos de la mucosa oral, pertenecen a la gama de nevos melanocíticos de etiología adquirida, benigna y poco frecuente, con prevalencia de 3% en niños y jóvenes. El diagnóstico clínico de los tumores melanocíticos en la mucosa oral resulta un verdadero desafío para el Odontopediatra por

[1.] *Residente de la Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[2.] *Especialista en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[3.] *Maestría y Especialidad en Odontología Pediátrica, Profesora de Posgrado de Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*

el diagnóstico diferencial, que es importante para la detección precoz de lesiones malignas. **Reporte de caso:** paciente masculino de 8 años de edad, con antecedentes de trastorno de déficit de atención e hiperactividad, bajo tratamiento con metilfenidato sin efectos adversos al fármaco. Se presentó por mancha color café en el paladar, asintomático. A la inspección intraoral se observó en lado derecho sobre rugas palatinas pigmentación de forma oval, superficie lisa, consistencia blanda de 0.4 a 0.8 mm y múltiples lesiones cariosas. Se realizó biopsia excisional en la Clínica de Especialidad en Odontología Pediátrica con anestesia local y estudio histopatológico en el Departamento de Patología Bucal. El diagnóstico histopatológico fue Nevo de Unión Intraoral, al microscopio se observó epitelio plano estratificado paraqueratinizado con células tecales de aspecto epitelioide, otras fusiformes en clavos epiteliales, algunas células atípicas produciendo melanina. La evolución posterior a la cirugía fue favorable. No hay evidencia de recurrencia 12 meses después de la cirugía. **Conclusiones:** el realizar estudio histopatológico para el diagnóstico preciso de los tumores intraorales en pacientes pediátricos es importante para la detección de cáncer oral, la interconsulta es relevante para llevar a cabo este proceso oportunamente.

Palabras clave: Nevo, Patología, Biopsia.

RELATO DE CASO

NEVO DA UNIÃO INTRA-ORAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Resumo

Introdução: Os nevos juncionais são tumores melanocíticos da mucosa oral, pertencem à faixa de etiologia benigna e pouco frequente dos nevos melanocíticos adquiridos, com prevalência de 3% em crianças e jovens. O diagnóstico clínico de tumores melanocíticos na mucosa bucal é um verdadeiro desafio para o dentista pediátrico devido ao diagnóstico diferencial, que é importante para a detecção precoce de lesões malignas. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, oito anos de idade, com antecedentes de déficit de atenção e hiperatividade, em tratamento com metilfenidato sem efeitos adversos a medicamentos. Foi apresentado por uma mancha marrom assintomática no palato. Na inspeção intraoral, foram observadas rugas palatais de forma oval, superfície lisa, consistência macia de 0,4 a 0,8mm e múltiplas lesões de cárie no lado direito. Uma biópsia excisional foi realizada na Clínica Especializada em Odontopediatria com anestesia local e estudo histopatológico no Departamento de Patologia Oral. O diagnóstico histopatológico foi de Nevo Juncional Intra-Oral, sob o microscópio, foi observado epitélio plano estratificado paraqueratinizado com células tecais epitelioides, outras fusiformes em unhas epiteliais, algumas células atípicas produzindo melanina. A evolução após a cirurgia foi favorável. Não há evidências de recidiva 12 meses após a cirurgia. **Conclusões:** A realização de um estudo histopatológico para o diagnóstico preciso de tumores intraorais em pacientes pediátricos é importante para a detecção de câncer bucal, a interconsulta é relevante para realizar este processo de forma oportuna.

Palavras chave: Nevus, Patologia, Biópsia.

CASE REPORT

INTRAORAL UNION NEVUS IN PEDIATRIC PATIENT.

Abstract

Introduction: The Union Nevus are melanocytic tumors of the oral mucosa, they belong to the range of benign and infrequent etiology of acquired melanocytic nevi, with a prevalence of 3% in children and young people. The clinical diagnosis of melanocytic tumors in the oral mucosa is a real challenge for the Pediatric Dentist due to the differential diagnosis, which is important for the early detection of malignant lesions. **Case report:** 8-year-old male patient with a history of attention deficit hyperactivity disorder, under treatment with methylphenidate without adverse drug effects. It was presented by an asymptomatic brown spot on the palate. Upon intraoral inspection, palatal wrinkles with oval pigmentation, smooth surface, soft consistency of 0.4 to 0.8mm and multiple carious lesions were observed on the right side. Excisional biopsy was performed at the Pediatric Dentistry Specialty Clinic with local anesthesia and histopathological study at the Department of Oral Pathology. Histopathological diagnosis was Intraoral Union Nevus, under the microscope, parakeratinized stratified flat epithelium with epithelioid-like thecal cells was observed, others spindle-shaped in epithelial nails, some atypical cells producing melanin. The evolution after surgery was favorable. There is no evidence of recurrence 12 months after surgery. **Conclusions:** Carrying out a histopathological study for the accurate diagnosis of intraoral tumors in pediatric patients is important for the detection of oral cancer, the consultation is relevant to carry out this process in a timely manner.

Key words: Nevus, Pathology, Biopsy.

REPORTE DE CASO

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL GRANULOMA PIOGÉNICO ORAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO DE CONDUCTA DEFINITIVAMENTE NEGATIVA. REPORTE DE UN CASO.

Josué Braisson Orihuela Gutierrez[1], Gilmer Torres Ramos[2], Javier Farias Vera[3].

https://youtu.be/_ngh1Ly_EY4

Resumen

Introducción: El granuloma piogénico (GP) es una de las hiperplasias reactivas más comunes en la cavidad oral, asociada con algún factor local irritante (trauma menor,

1. *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.*
2. *Especialista en Odontopediatría. Director de la Unidad de Posgrado, Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.*
3. *Especialista en Odontopediatría y Ortodoncia del Hospital Nacional Dos de Mayo, Docente Posgrado de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.*

foco infeccioso, mala higiene bucal). Clínicamente es una lesión pediculada o sésil, lisa o lobulada, hemorrágica y generalmente en encía. El diagnóstico definitivo se basa en el estudio patológico. El tratamiento ideal de GP es la escisión quirúrgica y la eliminación del factor irritante. El propósito del informe es mostrar el manejo del granuloma piogénico oral en un paciente pediátrico de conducta definitivamente negativa. **Reporte de caso:** paciente masculino de 5 años, acude al Servicio de Odontopediatría del Hospital Nacional "Dos de Mayo", Lima –Perú, con antecedentes de una lesión con dolor leve y sangrado durante la masticación. El examen clínico intraoral reveló una mala higiene bucal, múltiples remanentes radiculares y una lesión hiperplásica hemorrágica, con base pediculada de 2 x 2.5 cm, en la encía de la pieza 75, con signos de necrosis pulpar. Se realizó la remoción electroquirúrgica de la lesión y la extracción de la pieza 75, bajo anestesia general, debido al comportamiento definitivamente negativo del paciente. El análisis anatomopatológico informó la presencia de un hemangioma capilar lobular (granuloma piogénico). No se observaron recurrencias durante el seguimiento clínico. **Conclusión:** Es importante considerar el granuloma piogénico oral entre las lesiones bucales pediátricas y, además, corroborar el diagnóstico con el estudio anatomopatológico. La electrocirugía bajo anestesia general se confirma como un tratamiento seguro para pacientes pediátricos con un comportamiento definitivamente negativo.

Palabras clave: Granuloma piogénico, anestesia general, electrocirugía.

RELATO DE CASO

DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO GRANULOMA PIOGÊNICO ORAL EM UM PACIENTE PEDIÁTRICO NÃO COLABORADOR. RELATO DE CASO.

Resumo

Introdução: O granuloma piogênico (GP) é uma das lesões reativas hiperplásicas mais comuns na cavidade oral, associada a algum fator local irritante (trauma menor, foco infeccioso, falta de higiene bucal). Clinicamente, é uma lesão pediculada ou séssil, lisa ou lobulada, hemorrágica e geralmente na gengiva. O diagnóstico definitivo é baseado no estudo patológico. O tratamento padrão para o GP é a excisão cirúrgica e a remoção do fator irritante. O objetivo do relatório é mostrar o manejo do granuloma piogênico oral em um paciente pediátrico com comportamento não colaborador. **Relato de caso:** paciente do sexo masculino, 5 anos de idade, procurou atenção no Serviço de Odontopediatria do Hospital Nacional "Dos de Mayo", Lima –Perú, com histórico de uma lesão com dor leve e sangramento durante a mastigação. O exame clínico intraoral revelou falta de higiene bucal, restos radiculares múltiplos e lesão hemorrágica hiperplásica pediculada de 2 x 2,5 cm na gengiva do dente 75 que apresentava necrose pulpar. A biópsia eletrocirúrgica da lesão e a extração do dente 75 foram realizados, sob anestesia geral, devido ao comportamento não colaborativo do paciente. O estudo patológico relatou a presença de um hemangioma

capilar lobular (granuloma piogênico). Não foram observadas recorrências durante o acompanhamento clínico. **Conclusão:** é importante considerar o granuloma piogênico oral em lesões orais pediátricas e, além disso, corroborar o diagnóstico com o estudo patológico. A eletrocirurgia sob anestesia geral é confirmada como um tratamento seguro para pacientes pediátricos com comportamento não colaborador.

Palavras chaves: Granuloma piogênico, anestesia geral, eletrocirurgia.

CASE REPORT

DIAGNOSIS AND TREATMENT OF ORAL PYOGENIC GRANULOMA IN A PEDIATRIC PATIENT WITH DEFINITELY NEGATIVE BEHAVIOR. CASE REPORT

Abstract

Introduction: Pyogenic granuloma (PG) is one of the most common reactive hyperplasia in the oral cavity, associated with some irritating local factors (minor trauma, infectious focus, poor oral hygiene). Clinically it is a pedicled or sessile lesion, with and hemorrhagic smooth or lobulated surface and usually located in the gum. Definitive diagnosis is based on pathological study. Standard treatment of PG is surgical excision and removal of the irritating factors. The purpose of the report is to show the management of oral pyogenic granuloma in a pediatric patient with definitely negative behavior. **Case report:** A 5-year-old male child, arrives to Pediatric Dentistry Department of National Hospital "Dos de Mayo" with an oral lesion and history of mild pain during chewing associated with bleeding. Intraoral clinical examination revealed poor oral hygiene, multiple root fragments, and a hemorrhagic hyperplasic lesion of 2 x 2.5 cm on the gum of piece 75 which had pulp necrosis. Electrosurgical removal of the lesion and piece 75 tooth extraction were performed under general anesthesia, due to definitely negative behavior of patient. Anatomical pathology analysis reported a lobular capillary hemangioma (pyogenic granuloma). During clinical follow-up, no recurrences were observed. **Conclusion:** It is important to consider oral pyogenic granuloma among pediatric buccal lesions, and furthermore corroborate the diagnosis with the anatomical pathology study. Electrosurgery under general anesthesia is confirmed as a safe treatment for pediatric patients with definitely negative behavior.

Key words: Pyogenic granuloma, general anesthesia, electrosurgeries.

REPORTE DE CASO

SEDACIÓN CONSIENTE EN ODONTOPEDIATRÍA. REPORTE DE CASO CLÍNICO.

Cintia Anaid Guerrero Ramirez [1], Lilia Adriana Juárez Lopez[2].

https://youtu.be/dHOTdkmwy5M

Resumen

Introducción: La sedación conciente es una técnica de premedicación farmacológica utilizada para disminuir la ansiedad y modificar el umbral de dolor en pacientes pediátricos. Está indicado en pacientes con vía aérea permeable, ASA-1 y requiere de ayuno previo, así como de monitorización durante el procedimiento. Entre los medicamentos utilizados con este fin, se encuentra el midazolam, que a dosis bajas provoca ansiolisis y relajación muscular. Su tiempo de acción y eliminación son cortos con la ventaja de que el paciente permanece despierto y con sus reflejos protectores intactos. **Reporte de caso:** Femenino de 4 años, peso 17.700 Kg., aparentemente sana que presentó conducta tensa y aprehensiva. Intraoralmente, tejidos blandos sin alteraciones y múltiples lesiones cariosas. Por la extensión de su tratamiento y la conducta presentada en la primera cita, se planeó su tratamiento bajo sedacion consciente: En la cita programada, despues de revisar via aerea, confirmar ayuno, se suministró via oral: midazolam (0,3 mg/kg). Después de 30 minutos, la paciente se mostró despierta, tranquila con ansiolisis leve y después de infiltrar con xilocaina/epinefrina el cuadrante superior derecho, se realizó el tratamiento del primer y segundo molar primario. Durante la monitorización continua, los valores de saturación de oxígeno y frecuencia cardiaca permanecieron en la normalidad y no se presentaron complicaciones. El tiempo de trabajo fue de 45 min. y para su alta se evaluó su recuperación a través escala de Aldrete. **Conclusión.** Bajo la premedicación con midazolam, la conducta de la paciente se modificó positivamente, lo que facilitó el abordaje conductual de la paciente.

Palabras clave: caries dental, niño, asistencia odontológica integral, dermatitis atópica, calidad de vida.

RELATO DE CASO

SEDAÇÃO CONSCIENTE NA MEDICINA DENTÁRIA PEDIÁTRICA. RELATO DE CASO CLÍNICO.

Resumo

Introdução: A sedação consciente é uma técnica de pré-medicação farmacológica utilizada

[1.] *Residente de la Especialización en Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM*
[2.] *Profesora de la Especialización en Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza*

para diminuir a ansiedade e modificar o limiar da dor em pacientes pediátricos. É indicado em doentes com vias respiratórias permeáveis, ASA-1 e requer um jejum prévio, bem como um controlo constante durante o procedimento. Entre os fármacos mais utilizados está o midazolam, que em doses baixas causa ansiedade e relaxamento muscular. A sua acção e tempo de eliminação são curtos com a vantagem de o paciente permanecer acordado e com os seus reflexos protectores intactos. **Relato de caso:** Mulher de 4 anos aparentemente saudável com uma via aérea permeável, peso 17.700 e comportamento apreensivo que foi considerado como pré-medicação para a sua atenção. Intra-oral, tecido mole inalterado e múltiplas lesões cariosas em ambos os arcos. Apresentamos uma das consultas realizadas em que o quadrante superior direito foi abordado com pré-medicação prévia com midazolam (0,3 mg/kg). Foi dado um intervalo de tempo de aproximadamente 30 minutos para o efeito máximo do medicamento onde se observou uma diminuição da consciência com monitorização contínua da saturação de oxigénio e do ritmo cardíaco. No final de cada sessão foi avaliado através da escala aldrete. **Conclusão:** Sob a pré-medicação com midazolam, a paciente modificou o seu comportamento favoravelmente, sem complicações, o que favoreceu o tratamento programado.

Palavras chave: Sedação consciente, Midazolam, Comportamento, Ansiólise.

CASE REPORT

CONSCIOUS SEDATION IN PEDIATRIC DENTISTRY. CLINICAL CASE REPORT.

Abstract

Introduction: Conscious sedation is a pharmacological premedication technique used to reduce anxiety and modify the pain threshold in pediatric patients. It is indicated in patients with a patent airway, ASA-1 and requires prior fasting, as well as monitoring during the procedure. Among the drugs used for this purpose is midazolam, which at low doses causes anxiolysis and muscle relaxation. Its action and elimination time are short with the advantage that the patient remains awake and with their protective reflexes intact. **Case report:** 4-year-old female, weighing 17,700 kg, apparently healthy who presented tense and apprehensive behavior. Intraorally, soft tissues without alterations and multiple carious lesions. Due to the extension of his treatment and the behavior presented in the first appointment, her treatment was planned under conscious sedation: At the scheduled appointment, after checking airway, confirming fasting, orally midazolam (0.3 mg / kg) was administered. After 30 minutes, the patient was awake, calm with mild anxiolysis and after infiltration with xylocaine / epinephrine of the right upper quadrant, the treatment of the first and second primary molars was carried out. In continuous monitoring, the oxygen saturation and heart rate values remained within normal values and there were no complications. The work time was 45 min, and upon discharge her recovery was evaluated using the Aldrete scale. **Conclusion:** Under premedication with midazolam, the patient's behavior changed positively, and the behavioral control was easier.

Key words: Conscious sedation, Midazolam, Behavior, Anxiolysis.

REPORTE DE CASO

APICOFORMACIÓN CON MTA EN INCISIVO PERMANENTE INMADURO POR TRAUMATISMO.

Fernanda Lizeth Leyva Hernández[1], Julio César García Briones[2], Lucrecia Rebeca Arzamendi Cepeda[3].

https://youtu.be/TCori6MvHX4

Resumen

Introducción: Existe alta incidencia de traumatismos en órganos dentales con raíz incompleta. La prevalencia en los incisivos centrales superiores es de 20-30% y sólo 8.5% exhibe necrosis, con frecuencia de 2:1 en hombres. La apicoformación es un método no quirúrgico, con la formación de barrera calcificada en el ápice radicular abierto de dientes permanentes inmaduros no vitales. El Agregado Trióxido Mineral induce la formación de barrera apical por sus propiedades de sellado, biocompatibilidad, diferenciación odontoblástica, antimicrobiana y liberación de citosinas. **Reporte de caso:** Paciente femenino de 10.6 años de edad se presenta a Clínica de Especialidad en Odontología Pediátrica, por presencia de tracto en sinuoso en incisivo central superior izquierdo con traumatismo hace 24 meses. El examen clínico reportó lesiones cariosas incipientes, sobremordida horizontal de 6mm y fractura coronal no complicada de incisivos centrales, el izquierdo con tracto sinuoso, radiográficamente con zona radiolúcida periapical, ápice abierto y cámara pulpar ensanchada. El diagnóstico fue necrosis pulpar en incisivo central superior izquierdo. El tratamiento inició con instrumentación endodóntica y colocación de hidróxido de calcio puro, seguimiento clínico y radiográfico cada 15 días por 2 meses. Una vez cedido el proceso infeccioso se obturó de manera definitiva con MTA para promover el cierre apical. Los incisivos centrales fueron restaurados con corona de celuloide y resina. A dieciocho meses la evolución ha sido satisfactoria. **Conclusión:** en órganos dentales permanentes en desarrollo necróticos es necesaria la formación de barrera calcificada, para lograr el cierre apical y conservar la función el mayor tiempo posible.

Palabras clave: Apicoformación, Traumatismo dental, MTA.

RELATO DE CASO

APICOFORMAÇÃO COM MTA EM INCISIVO PERMANENTE IMATURO DE TRAUMA

Resumo

Introdução: Existe alta incidência de traumas em órgãos dentários com raiz incompleta.

[1].*Residente de la Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[2]. *Doctorado y Especialista en Endodoncia, Miembro del Cuerpo Académico Odontología Pediátrica y Ciencias Afines, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[3]. *Doctorado y Especialista en Odontología Pediátrica, Miembro del Cuerpo Académico Odontología Pediátrica y Ciencias Afines, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México*

A prevalencia nos incisivos centrais superiores é de 20 a 30% e apenas 8,5% apresentam necrose, freqüentemente 2:1 nos homens. A apicoformação é um método não cirúrgico, com a formação de barreira calcificada no ápice da raiz aberta de dentes permanentes não vitais imaturos. O agregado de trióxido mineral induz a formação de uma barreira apical devido às suas propriedades de vedação, biocompatibilidade, diferenciação odontoblástica, antimicrobiana e liberação de citosina. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 10,6 años, apresentou-se na Clínica Especialidade em Odontopediatría, devido à presença de trato sinuoso no incisivo central superior esquerdo com trauma há 24 meses. O exame clínico relatou lesões de cárie incipientes, sobremordida horizontal de 6 mm e fratura coronal não complicada dos incisivos centrais, esquerda com trato sinuoso, radiograficamente com área radiolucente periapical, ápice aberto e câmara pulpar alargada. O diagnóstico foi de necrose pulpar no incisivo central superior esquerdo. O tratamento começou com instrumentação endodôntica e colocação de hidróxido de cálcio puro, monitoramento clínico e radiográfico a cada 15 dias por 2 meses. Uma vez que o processo infeccioso diminuiu, ele foi selado permanentemente com o MTA para promover o fechamento apical. Os incisivos centrais foram restaurados com uma coroa de celulóide e resina. Aos dezoito meses a evolução foi satisfatória. **Conclusões:** em órgãos dentários permanentes em desenvolvimento necrótico, é necessária a formação de uma barreira calcificada para alcançar o fechamento apical e preservar a função o máximo tempo possível.

Palavras chave: Apicoformação, Traumatismos Dentários, MTA.

CASE REPORT

APEXIFICATION WITH MTA IN IMMATURE PERMANENT INCISOR DUE TO TRAUMA

Abstract

Introduction: There is a high incidence of trauma to dental organs with an incomplete root. The prevalence in the upper central incisors is 20-30% and only 8.5% exhibit necrosis, frequently 2: 1 in men. Apexification is a non-surgical method, with the formation of a calcified barrier at the open root apex of immature non-vital permanent teeth. The Mineral Trioxide Aggregate induces the formation of an apical barrier due to its sealing properties, biocompatibility, odontoblastic, antimicrobial differentiation and cytosine release. **Case report:** A 10.6-year-old female patient presented to a Specialty Clinic in Pediatric Dentistry, due to the presence of a sinuous tract in the upper left central incisor with trauma 24 months ago. The clinical examination reported incipient carious lesions, a 6mm horizontal overbite and an uncomplicated coronal fracture of the central incisors, the left with a sinuous tract, radiographically with a periapical radiolucent area, an open apex and a widened pulp chamber. The diagnosis was pulp necrosis in the left upper central incisor. Treatment started with endodontic instrumentation and placement of pure calcium hydroxide, clinical and radiographic monitoring every 15 days for 2 months. Once the infectious process had subsided, it was permanently sealed with MTA to promote apical closure. The central incisors were restored with a celluloid and resin crown. At

eighteen months the evolution has been satisfactory. **Conclusions:** In permanent dental organs in necrotic development, the formation of a calcified barrier is necessary to achieve apical closure and maintain function as long as possible.

Key words: Apexification, Tooth Injuries, MTA.

REPORTE DE CASO

TRAUMA DENTAL ASOCIADO A OVERJET AUMENTADO EN PACIENTE PEDIÁTRICO SAXOFONISTA. REPORTE DE CASO.

Katya María Martínez Roque[1], Rita Espinoza Padilla[2], Walter Vladimir Roque Esquivel[3].

https://youtu.be/aciPQBFEUmg

Resumen

Introducción: Las fracturas coronarias son lesiones de origen traumático resultado de un impacto a gran velocidad y/o fuerza contra los dientes, siendo los más afectados los incisivos centrales superiores. Múltiples factores predisponen a un individuo para la recurrencia de este tipo de lesiones, la evidencia científica reporta alta incidencia de Trauma Dentoalveolar (TDA) en pacientes con overjet aumentado, susceptibilizando hasta 2.19 veces más, que pacientes con sobrepases horizontales en norma. En algunos casos este tipo de maloclusiones se asocian con hábitos recurrentes como el uso de instrumentos musicales de viento, cuya posición indica la inserción de la boquilla en palatino de los incisivos superiores, modificando así, la inclinación de los órganos dentarios. En este reporte de caso se presenta la relación entre trauma dentoalveolar y sobrepase horizontal asociado al uso del saxofón. **Reporte de caso:** Paciente masculino de 12 años acude a la consulta con traumatismo dento alveolar ocasionando fractura coronaria complicada en dientes 1.1 y 2.1; y fractura coronaria no complicada en 1.2, ocurrida 1 hora previa a la consulta. A la evaluación paciente refiere uso de saxofón desde hace 2 años. Se observa exposición pulpar en 1.1 y 2.1 de >1mm y 2.5 mm. **Conclusión:** El sobrepase horizontal aumentado representa un factor de riesgo a trauma dental, por eso es necesario actuar en conjunto con el ortodoncista para corregir posición dental y disminuir factores de riesgo.

Palabras clave: Maloclusión, Traumatismo de los dientes.

[1.] *Residente de la Maestría en Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador, San Salvador, El Salvador.*
[2.] *Especialista en Odontopediatría, Universidad Valparaíso, Chile. Docente Invitado Posgrado Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador, San Salvador, El Salvador.*
[3.] *Especialista en Endodoncia, Universidad San Carlos Guatemala. Docente Pregrado Endodoncia, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador, San Salvador, El Salvador.*

RELATO DE CASO

TRAUMA DENTAL ASSOCIADO A OVERJET AUMENTADO EM PACIENTE SAXOFONISTA PEDIÁTRICO. RELATO DE CASO.

Resumo

Introdução: As fraturas coronárias são lesões traumáticas resultantes de um impacto a grande velocidade e / ou uma força contra os dentes, sendo os incisivos centrais superiores os mais afetados. Diferentes fatores predispõem um indivíduo à recorrência desse tipo de lesões; a evidência científica relata uma alta incidência de Trauma Dentoalveolar (TDA) em pacientes que apresentam overjet aumentado, sendo 2,19 vezes mais susceptíveis a fraturas do que pacientes com overjet normal. Em alguns casos, esse tipo de má oclusão está associado a hábitos recorrentes, como o uso de instrumentos musicais de sopro, cuja posição indica a inserção do bocal por palatino dos incisivos superiores, modificando a inclinação dos dentes. Este relato de caso apresenta a relação entre trauma dentoalveolar e sobressaliência associada ao uso do saxofone. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 12 anos, vai ao consultório com trauma dento alveolar, causando fratura coronária extensa nos dentes 1.1 e 2.1; e fratura coronariana não complicada em 1.2, ocorreu 1 hora antes da consulta. Na avaliação do paciente refere-se uso de saxofone há 2 anos. A exposição da polpa é observada em 1.1 e 21 de >1mm e 2.5 mm. **Conclusão:** O aumento da sobressalência l representa um fator de risco para traumatismo dentário, sendo necessário atuar em conjunto com o ortodontista para corrigir a posição dentária e reduzir os fatores de risco.

Palavras chave: Má Oclusão, traumatismos dentários.

CASE REPORT

DENTAL TRAUMA ASSOCIATED WITH OVERJET INCREASED AS A RESULT OF SAXOFON USE. CASE REPORT.

Abstract

Introduction: Coronary fractures are traumatic injuries resulting from high-speed and/or force impact against the teeth, the upper central incisors being the most affected. Multiple factors predispose an individual for recurrence of this type of injury. Scientific evidence reports high incidence of Dentoalveolar Trauma (DAT) in patients with increased overjet, making it susceptible up to 2.19 times more, than patients with horizontal overpass in norm. In some cases, these types of malocclusions are associated with recurrent habits such as the use of musical wind instruments, whose position indicates the insertion of the mouthpiece in palatine of the upper incisors, thus modifying the inclination of the dental organs. This case report presents the relationship between dentoalveolar trauma and horizontal overpass associated with the use of the saxofone. **Case report:** 12-year-old male patient attends the office with trauma dento alveolar causing complicated coronary fracture in teeth 1.1 and 2.1; and uncomplicated coronary fracture in 1.2, occurred 1 hour

before the appointment. Patient evaluation reports the use of saxophone since 2 years old. Pulp exposure is observed in 1.1 and 2.1 of >1 mm and 2.5 mm. **Conclusion:** Increased horizontal overpass represents a risk factor for dental trauma, so it is necessary to act in conjunction with the orthodontist to correct dental position and decrease risk factors.

Key words: Malocclusion, tooth injuries.

REPORTE DE CASO

ENFERMEDAD DE VON WILLEBRAND. PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

María Fernanda Ariadne Toriz Gómez[1], *Violeta Magaña Barrios*[2].

https://youtu.be/7rzCirgmfmo

Resumen

Introducción: La enfermedad de vonWillebrand (evW) es causada por una deficiencia del factor de vonWillebrand. Este factor contribuye a la aglutinación y adhesión plaquetaria al endotelio vascular, lo cual es necesario para la coagulación normal de la sangre. Se clasifica con base en defectos cuantitativos (1-3) o culitativos (2). Diagnóstico: Tiempo de sangrado, TTPa, Conteo plaquetario. Síntomas: hemorragias, epistaxis, ciclos menstruales prolongados, hematomas musculares y hemartrosis, equimosis. Manifestaciones: petequias, gingivorragias espontáneas, sangrado significativo a la exfoliación dental, hemorragia y retardo del coágulo. Consideraciones Estomatológicas: Interconsulta con el hematólogo, revisar BH completa, TP, TTP, manejo cuidadoso de tejidos blandos , anestésico local: infiltración cuidadosa y lenta, contraindicados AINES, agentes hemostáticos locales, restauraciones supragingivales. **Reporte de caso:** Femenina de 7 años de edad con diagnóstico de enfermedad de von Willebrand tipo 3. Intraoralmente: dentición mixta, lesiones cariosas, restauraciones previas desajustadas, higiene bucal regular. Rehabilitación: Intrahospitalaria, previa interconsulta al servicio de hematología, solicitando preparación hematológica 1 hora previa al procedimiento (2 sesiones). Terapia preventiva: técnica de cepillado Fones, dentífrico fluorado a 1450 ppm, revisión cada 3 meses. **Conclusiones:** Los pacientes con evW tienen un alto riesgo a sangrado, lo cual es una complicación potencial para la atención, por ello, el tratamiento debe ser de manera intrahospitalaria y es indispensable solicitar transfusión del factor vonWillebrand antes del tratamiento. La implementación de un plan preventivo es fundamental para reducir el riesgo a caries supervisar el recambio de dentición y evitar gingivorragias.

Palabras clave: Enfermedad de vonWillebrand, preparación hematológica, sangrado.

[1.] *Residente de segundo año de Estomatología Pediátrica del Hospital Infantil de México Federico Gómez. Ciudad de México, México.*
[2.] *Médico Adscrito y Coordinadora de la especialidad de Estomatología Pediátrica del Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México, México.*

RELATO DE CASO

DOENÇA DE VON WILLEBRAND. APRESENTAÇÃO DE UM CASO CLÍNICO

Resumo

Introdução: A doença de VonWillebrand é causada por uma deficiência do fator de vonWillebrand. Esse fator contribui para a aglutinação plaquetária e adesão ao endotélio vascular, necessário para a coagulação normal do sangue. classificação: baseado em defeitos quantitativos (1-3) ou culinários (2). Diagnóstico: tempo de sangramento, TTPa, count contagem de plaquetas. Sintomas: le Sangramento, epistaxis, ciclos menstruais longos, contusão muscular e hemartrose, equimose. Manifestações: petechiae, gengivorragia espontânea, sangramento significativo por substituição dentária, retard de sangramento e coágulo. Considerações estomatológicas: consulta com o hematologista, revise BH, TP, TTP completo, management Gerenciamento cuidadoso de tecidos moles, an Anestésico local: infiltração cuidadosa e lenta, AINES contra-indicado, hem Agentes hemostáticos locais, restaurações supragengivais. **Relato de caso:** Mulher de 7 anos com diagnóstico de doença de von Willebrand tipo 3. Intraoralmente: dentição mista, lesões de cárie, restaurações anteriores desalinhadas, higiene bucal regular. Reabilitação: Intra-hospitalar, após consulta com o serviço de hematologia, solicitando preparação hematológica 1 hora antes do procedimento (2 sessões). Terapia preventiva: técnica de escovação Fones, creme dental com flúor a 1450 ppm, revisão a cada 3 meses. **Conclusäo:** Os pacientes com DVW apresentam alto risco de sangramento, o que é uma complicação potencial para o atendimento, portanto, o tratamento deve ser hospitalar e é essencial solicitar uma transfusão do fator vonWillebrand antes do tratamento.
A implementação de um plano preventivo é essencial para reduzir o risco de cárie, supervisionar a substituição dos dentes e evitar a gengivorragia.

Palavras-chave: Doença de vonWillebrand, preparação hematológica, sangramento.

CASE REPORT

VON WILLEBRAND DISEASE. PRESENTATION OF A CLINICAL CASE

Abstract

Introduction: Von Willebrand disease is caused by a deficiency of von Willebrand factor. This factor contributes to platelet agglutination and adhesion to the vascular endothelium, which is necessary for normal blood clotting. Classification: based on quantitative (1-3) or cualitative (2) defects. Diagnosis: bleeding time, TTPa. platelet count. Symptoms: bleeding, epistaxis, long menstrual cycles, muscle bruising and hemarthrosis, ecchymosis. Manifestations: petechiae, spontaneous gingivorrhagia, significant bleeding from tooth replacement, bleeding and clot delay. Stomatological considerations: consultation with the hematologist, review complete BH, TP, TTP, careful management of soft tissues, local anesthetic: careful and slow infiltration, AINES contraindicated, local hemostatic agents,

supragingival restorations. **Case report:** 7-year-old female with a diagnosis of type 3 von Willebrand disease. Intraorally: mixed dentition, carious lesions, misaligned previous restorations, regular oral hygiene. Rehabilitation: Intra-hospital, after consultation with the hematology service, requesting hematological preparation 1 hour prior to the procedure (2 sessions). Preventive therapy: Fones brushing technique, fluoride toothpaste at 1450 ppm, revision every 3 months. **Conclusions:** Patients with VWD have a high risk of bleeding, which is a potential complication for care, therefore, treatment must be in-hospital and it is essential to request a transfusion of vonWillebrand factor before treatment.
The implementation of a preventive plan is essential to reduce the risk of caries, supervise the replacement of teeth and avoid gingivorrhagia.

Key words: vonWillebrand disease, hematological preparation, bleeding.

REPORTE DE CASO

CARACTERÍSTICAS ESTOMATOLÓGICAS Y REHABILITACIÓN BUCAL DEL PACIENTE CON SÍNDROME DE ROBINOW.

María José Prezas Luna[1], *Xavier Moreno Enríquez*[2].

https://youtu.be/9KnSq2efXuc

Resumen

Introducción: El síndrome de Robinow es un desorden genético caracterizado por baja estatura y anormalidades en la cabeza, cara y genitales externos. La incidencia es 1/500.000 personas, igual frecuencia entre sexos; 5-10% de los niños mueren por problemas cardíacos. **Reporte de caso:** Paciente femenino de 8 años de edad acude al servicio de odontología infantil. Antecedentes heredofamiliares: hipertensión arterial y antecedentes personales de Síndrome de Robinow, escoliosis, riñón único, producto de la primer gesta. Talla 119 cm y peso 36 kg. A la inspección clínica se observa diastemas en arcada superior, apiñamiento dental en arcada inferior, escalón mesial bilateral, múltiples agenesias dentales, hiperplasia gingival, alto riesgo a caries CAMBRA, ICDAS 4 y 5, incompetencia labial e hipertonicidad del mentoniano. Conducta Frankl 4. Fase preventiva, técnica de cepillado, profilaxis dental, terapia de flúor (3 aplicaciones Clinpro). Resinas compuesta en OD. 54 y 64. Reconstrucción con Equia forte OD. 75, 84 y 85. **Conclusión:** El SR es poco frecuente, sin embargo causa diversas alteraciones en boca, la atención oportuna mejora la salud bucal y por ende mejora la calidad de vida del paciente. El uso de materiales bioactivos es indispensable en la odontopediatría, el uso de un ionómero recargable, promueve la liberación periódica de flúor y de igual manera se debe disminuir los factores de riesgo del paciente.

Palabras clave: Síndrome, robinow, agenesia, hiperplasia, rehabilitacion.

[1] *Residente de Odontopediatría, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.*
[2] *Especialista en Odontopediatría. Docente Postgrado Odontopediatría, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.*

RELATO DE CASO

CARACTERÍSTICAS ESTOMATOLÓGICAS E REABILITAÇÃO ORAL DO PACIENTE COM SÍNDROME DE ROBINOW.

Resumo

Introdução: A síndrome de Robinow é uma doença genética caracterizada por baixa estatura e anormalidades na cabeça, rosto e genitália externa. A incidência é de 1 / 500.000 pessoas, mesma frequência entre os sexos, 5-10% das crianças morrem de problemas cardíacos. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 8 anos, frequenta serviço de odontologia infantil. História familiar hereditária: hipertensão arterial e história pessoal de síndrome de Robinow, escoliose, rim único, produto da primeira gravidez. Tamanho 119 cm e peso 36 kg. Na inspeção clínica, são observados diastemas na arcada superior, apinhamento dentário na arcada inferior, degrau mesial bilateral, agenesia dentária múltipla, hiperplasia gengival, alto risco de cárie CAMBRA, ICDAS 4 e 5, incompetência labial e hipertonicidade do queixo. Comportamento de Frankl 4. Fase preventiva, técnica de escovação, profilaxia dentária, terapia com flúor (3 aplicações da Clinpro). Resinas compostas em OD. 54 e 64. Reconstrução com Equia forte OD. 75, 84 e 85. **Conclusão:** a RS é rara, porém causa várias alterações na boca, o atendimento oportuno melhora a saúde bucal e consequentemente melhora a qualidade de vida do paciente. O uso de materiais bioativos é essencial em odontopediatria, o uso de um ionômero recarregável promove a liberação periódica de flúor e da mesma forma os fatores de risco para o paciente devem ser reduzidos.

Palabras chaves: Síndrome, robinow, agenesia, hiperplasia, reabilitação.

CASE REPORT

STOMATOLOGICAL CHARACTERISTICS AND ORAL REHABILITATION OF THE PATIENT WITH ROBINOW SYNDROME.

Abstract

Introduction: Robinow syndrome is a genetic disorder characterized by short stature and abnormalities of the head, face, and external genitalia. The incidence is 1 / 500,000 people, the same frequency between sexes, 5-10% of children die from heart problems. **Case report:** 8-year-old female patient attends the children's dentistry service. Hereditary family history: arterial hypertension and personal history of Robinow syndrome, scoliosis, single kidney, product of the first pregnancy. Size 119 cm and weight 36 kg. On clinical inspection, diastemas in the upper arch, dental crowding in the lower arch, bilateral mesial step, multiple dental agenesis, gingival hyperplasia, high risk of CAMBRA caries, ICDAS 4 and 5, labial incompetence and hypertonicity of the chin are observed. Frankl behavior 4. Preventive phase, brushing technique, dental prophylaxis, fluoride therapy (3 Clinpro

applications). Composite resins in OD. 54 and 64. Reconstruction with Equia forte OD. 75, 84 and 85. **Conclusion:** SR is rare; however, it causes various alterations in the mouth, timely care improves oral health and therefore improves the patient's quality of life. The use of bioactive materials is essential in pediatric dentistry, the use of a rechargeable ionomer promotes the periodic release of fluoride and in the same way the risk factors for the patient should be reduced.

Key words: Syndrome, Robinow, agenesia, hyperplasia, rehabilitation.

REPORTE DE CASO

ABORDAJE MULTIDISCIPLINARIO EN TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTE RESPIRADOR BUCAL.

Trinidad Belén Sánchez Ruiz[1], *Michele Denisse Subercaseaux Sanhueza*[2], *Sandra Soledad Rojas Flores*[3].

https://youtu.be/EnIOz0FAnsg

Resumen

Introducción: La respiración bucal conlleva serias alteraciones en el aparato estomatognático afectando al niño de forma estética, funcional y psíquicamente, por lo que la detección temprana, intervención oportuna y manejo multidisciplinario es fundamental para tener éxito en el tratamiento. **Reporte de caso:** Paciente sexo masculino, 5 años 8 meses, potencialmente cooperador. Riesgo social y biológico, bronquitis a repetición, hipertrofia amigdalina, rinitis crónica, en estudio de asma, dentición primaria incompleta por extracción prematura de molar 8.4, gingivitis generalizada. Caries Temprana de Infancia Severa asociada a lactancia en biberón prolongada sin higiene posterior y alto consumo de hidratos de carbono. Mesioclusión canina bilateral, escalón mesial bilateral, Mordida abierta anterior dentoalveolar por mal hábito de succión digital, respiración bucal, lengua hipotónica y descendida en reposo, interposición lingual en deglución y en fonoarticulación. El tratamiento integral, se inició con adaptación a la atención odontológica, control de la enfermedad caries dental y tratamiento rehabilitador, además se interconsultó a Otorrinolaringología para evaluación de vías aéreas superiores, se derivó a terapia miofuncional con kinesiólogo máxilofacial, al psicólogo para evaluar apego del hábito succional y a ortodoncia interceptiva para corregir maloclusión. **Conclusión:** Este reporte de caso destaca la importancia de un trabajo multidisciplinario en el tratamiento odontológico integral con la finalidad de mejorar funciones masticatorias, fonatorias y respiratorias en un paciente que está en crecimiento y desarrollo.

Palabras clave: Respirador bucal, abordaje multidisciplinario.

[1.] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[2.] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[3.] *Especialista en Odontopediatría, Coordinadora y Docente Postgrado Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

RELATO DE CASO

ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO DE PACIENTES COM RESPIRAÇÃO ORAL

Resumo

Introdução: A respiração oral implica em sérias alterações no sistema estomatognático que afeta a criança estética, funcional e psicologicamente. Portanto, a detecção precoce, a intervenção oportuna e a gestão multidisciplinar são fundamentais para ter sucesso no tratamento. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 5 anos e 8 meses, potencialmente cooperativo. Apresentava risco social e biológico, bronquite recorrente, hipertrofia das amígdalas, rinite crônica, em investigação para a asma, dentição primária incompleta devido à extração prematura do molar 8.4, e gengivite generalizada. Cárie precoce da Infância grave associada ao uso prolongado de mamadeira sem higiene subsequente e alto consumo de carboidratos. Mesioclusão canina bilateral, degrau mesial bilateral, mordida aberta anterior dentoalveolar devido ao mau hábito de sucção digital, respiração bucal, língua hipotônica e descendente em repouso, interposição lingual na deglutição e na fonoarticulação. Como parte do tratamento integral, começamos com a adaptação ao atendimento odontológico, controle da doença da cárie dentária e tratamento de reabilitação. A otorrinolaringologia também foi consultada para avaliação das vias aéreas superiores e o paciente foi encaminhado para a TMF (Terapia Motora-Facial) com cinesiologista maxilofacial, ao psicólogo para avaliar a dependência do hábito de sucção e à ortodontia interceptiva para corrigir a má oclusão. **Conclusão:** Este relato de caso destaca a importância do trabalho multidisciplinar no tratamento odontológico abrangente a fim de melhorar as funções mastigatórias, fonatórias e respiratórias em um paciente em crescimento e desenvolvimento.

Palavras chave: Respirador bucal, abordagem multidisciplinar.

CASE REPORT

MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN THE TREATMENT OF MOUTH BREATHING PATIENT

Abstract

Introduction: Mouth breathing involves serious alterations in the stomatognathic system that affects the child aesthetically, functionally, and physically. Early detection, timely intervention, and a multidisciplinary approach are therefore essential for successful treatment. **Case report:** Male patient, 5.8-years-old, potentially cooperative. Social and biological risk, recurrent bronchitis, tonsillar hypertrophy, chronic rhinitis, in asthma observation, incomplete primary dentition due to premature removal of the 8.4 molar, generalized gingivitis. Severe early infant caries associated with prolonged bottle-feeding without subsequent hygiene and high carbohydrate consumption. Bilateral canine mesioclusion, bilateral mesial step, dentoalveolar anterior open bite due to poor

digital suction habit, mouth breathing, hypotonic and descended tongue at rest, lingual interposition in swallowing and phono articulation. As part of the comprehensive treatment, dental care adaptation, dental caries control, and rehabilitative treatment were undertaken. Otorhinolaryngology was consulted for upper airways evaluation. The patient was referred to a maxillofacial kinesiologist for myofunctional therapy. Finally, he was referred to the psychologist for evaluation of suction habit attachment and interceptive orthodontics to correct malocclusion. **Conclusion:** This case report highlights the importance of multidisciplinary work in comprehensive dental treatment aiming to improve masticatory, phonatory, and respiratory functions in a growing and developing patient.

Key words: Mouth breather, multidisciplinary approach.

REPORTE DE CASO

HIPOMINERALIZACIÓN DEL ESMALTE REPORTE DE CASO CLÍNICO

Jazmín Arvizu Campos[1], *Citlali Garate Espinosa*[2].

https://youtu.be/itaf41ZnzZI

Resumen

Introducción: La hipomineralización es una de las alteraciones más comunes que se observa en los órganos dentarios. Este problema ocurre durante el proceso de formación del esmalte, cuando las células que forman el esmalte (ameloblastos) dejan de recibir los minerales necesarios para formar esmalte de calidad. Los posibles factores etiológicos de esta afección son a menudo relacionados con problemas en el embarazo y enfermedades de la infancia en los tres primeros años de vida, aunque entre las posibles causas se han sugerido las de tipo ambiental y/o sistémico. El tratamiento para la hipomineralización debe ir dirigido, en primer lugar, al diagnóstico de las lesiones y al establecimiento del riesgo de caries. **Reporte de caso:** Se presenta en Clínica Multidisciplinaria Reforma UNAM paciente femenino de 12 años, refiere acudir a consulta por presentar "los dientes de enfrente manchados y picados", APP y APNP presenta un riesgo alto a caries de acuerdo a la bitácora de dieta, a la exploración se observa hipomineralización en OD 11, 12, 21, 22, 24 y 26. Se realizó el manejo odontológico de acuerdo con lo propuesto con William y cols. en su guía de seis pasos: Identificación del riesgo, diagnóstico, remineralización y tratamiento de la hipersensibilidad, prevención de caries y rupturas o fracturas post-eruptivas, restauraciones y mantenimiento. **Conclusión:** El diagnóstico certero en la hipomineralización, permitirá un adecuado tratamiento, seguimiento y mantenimiento en la salud de los pacientes mejorando su calidad de vida.

Palabras clave: Hipomineralización, remineralización.

[1] *Residente de la Especialización de Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México.*
[2] *Especialista en Estomatología del Niño y del Adolescente. Docente Postgrado de la Especialización de Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México.*

RELATO DE CASO

HIPOMINERALIZAÇÃO DO ESMALTE RELATO DE CASO CLÍNICO

Resumo

Introdução: A hipomineralização é uma das alterações mais comuns observadas nos órgãos dentários. Esse problema ocorre durante o processo de formação do esmalte, quando as células que o formam (ameloblastos) param de receber os minerais necessários para formar um esmalte de qualidade. Os possíveis fatores etiológicos dessa condição estão frequentemente relacionados a problemas na gravidez e doenças da infância nos primeiros três anos de vida, embora causas ambientais e / ou sistêmicas tenham sido sugeridas entre as possíveis causas. O tratamento para hipomineralização deve ser direcionado, primeiramente, ao diagnóstico de lesões e ao estabelecimento de risco de cárie. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino de 12 anos, apresentada na Clínica Multidisciplinar de Reforma da UNAM, relata que compareceu à clínica por apresentar "dentes frontais manchados e picados", APP e APNP apresentam alto risco de cárie de acordo com o lembrete de dieta, após a exploração, a hipomineralização é observada em OD 11, 12, 21, 22, 24 e 26. O tratamento dentário foi realizado de acordo com o que William et al propuseram em seu guia de seis etapas: Identificação de risco, diagnóstico, remineralização e tratamento de hipersensibilidade, prevenção de cáries e rupturas ou fraturas pós-eruptivas, restaurações e manutenção. **Conclusão:** É importante a realização de um bom diagnóstico de hipomineralização, desta forma se conseguirá um adequado tratamento, acompanhamento e manutenção do paciente para impactar positivamente em sua saúde.

Palavras chave: Hipomineralização, remineralização.

CASE REPORT

HYPOMINERALIZATION OF THE ENAMEL CLINICAL CASE REPORT

Abstract

Introduction: Hypomineralization is an increasingly common anomoly observed in the dental organ. The problem occurs during enamel formation when ameloblasts, cells that produce enamel, stop receiving minerals necessary to develop healthy enamel. Possible etiological factors are linked to poor maternal health during pregnancy and childhood illness during the first three years of life, although environmental and/or systemic conditions have been suggested among the possible causes. The treatment for hypomineralization should begin with thorough examination of the lesions and identification of risk factors of dental caries. **Case report:** A 12-year-old female, presented at UNAM Reform Multidisciplinary Clinic. Patient states the presenting problem is, "stained and pitted front teeth." Medical history, environmental factors, and food journal indicate the patient is at high risk of

caries. Upon physical examination, hypomineralization is observed in DO 11, 12, 21, 22, 24, and 26. Clinical management followed the six-step guide proposed by William et al: Risk identification, early diagnosis, remineralization and desensitization, prevention of caries and post-eruptive breakdown, restorations and maintenance. **Conclusion:** Accurate diagnosis of hypomineralization ensures adequate treatment, monitoring, and maintenance of this condition which positively impacts patient health.

Key words: Hypomineralization, remineralization.

REPORTE DE CASO

TERAPIA PULPAR DE CANINO SUPERIOR TEMPORAL BIRRADICULAR

Leticia Yael Terán Espinoza[1], *Carolina Peralta Cruz*[2], *Amparo Carrillo Hernández*[3].

https://youtu.be/oEluo1ZiL8Y

Resumen

Introducción: es raro encontrar dos raíces y dos canales en los caninos, la frecuencia es de 1-5% en dentición permanente. En la dentición temporal no se encontró reporte de prevalencia debido al difícil diagnóstico, ya que no tiene signos ni síntomas. La etiología de la raíz birradicular es compleja y desconocida con un componente genético. El aumento se debe a la hiperactividad y la degeneración patológica en un área de la vaina epitelial de Hertwig produciendo invaginación de la papila dental, formando una raíz accesoria. **Reporte de caso:** paciente masculino de 8.1 años de edad, acudió a la Clínica de Especialidad en Odontología Pediátrica con dentición mixta y múltiples lesiones cariosas. Al examen radiográfico los caninos superior e inferior izquierdos presentaron raíz accesoria sin variación del tamaño de la corona mesio-distal y lesión cariosa. El tratamiento realizado en el canino inferior fue la extracción debido a la secuencia de erupción. En el canino superior, para mantener el espacio, fue pulpectomía con técnica manual utilizando limas tipo K, conductometría de 14mm en ambas raíces, instrumentación biomecánica hasta la lima #60, obturación con pasta yodoformada y corona de acero cromo cementada con ionómero de vidrio. El seguimiento clínico mostró evolución sin datos patológicos a los seis meses y un año. **Conclusión:** la inspección detallada del examen radiográfico permite el diagnóstico oportuno de las alteraciones morfológicas del conducto radicular, decisivo para determinar las condiciones de la terapia pulpar y desempeñarse eficazmente sin complicaciones postoperatorias.

Palabras Claves: Terapia pulpar, Pulpa dental, Canino temporal.

[1] *Residente de la Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[2] *Especialista en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[3] *Maestría y Especialidad en Odontopediatría, Docente Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*

RELATO DE CASO

TERAPIA DA POLPA CANINO SUPERIOR BIRADICULAR TEMPORAL

Resumo

Introdução: é raro encontrar duas raízes e dois canais nos caninos, a frequência é de 1 a 5% nos dentes permanentes. Na dentição temporária, não foi encontrado relato de prevalência devido ao difícil diagnóstico, pois não apresenta sinais ou sintomas. A etiologia da raiz birradicular é complexa e desconhecida com um componente genético. O aumento é devido à hiperatividade e degeneração patológica numa área da bainha epitelial de Hertwig, causando a invaginação da papila dental, formando uma raiz acessória. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 8,1 anos, assistiu a Clínica Especializada de Odontopediatria com dentição mista e múltiplas lesões de cárie. No exame radiográfico, os caninos superior e inferior esquerdo apresentaram raiz acessória, sem variação no tamanho da coroa mesio-distal e lesão cariosa. O tratamento realizado no canino inferior foi a extração devido à sequência da erupção. Para manter o espaço, o canino superior foi submetido a pulpectomia com técnica manual, utilizando limas tipo K, condutometria de 14mm em ambas as raízes, instrumentação biomecânica até a lima nº 60, obturação de pasta iodoformada e coroa em aço cromado cimentada com ionômero de vidro. O acompanhamento clínico mostrou evolução sem dados patológicos aos seis meses e um ano. **Conclusão:** a inspeção minuciosa do exame radiográfico permite o diagnóstico oportuno das alterações morfológicas do canal radicular, determinantes para determinar as condições da terapia pulpar e para realizar com eficácia sem complicações pós-operatórias.

Palavras chaves: Terapia da polpa, Polpa dentária, Canino Temporal.

CASE REPORT

PULP THERAPY OF MAXILLARY PRIMARY CANINE WITH TWO ROOTS

Abstract

Introduction: it is rare to find two roots and two channels in the canines; the frequency is 1-5% in permanent teeth. In the temporary dentition, no prevalence report was found due to the difficult diagnosis, since it has no signs or symptoms. The etiology of the biradicular root is complex and unknown with a genetic component. The increase is due to hyperactivity and pathological degeneration in an area of Hertwig's epithelial sheath causing invagination of the dental papilla, forming an accessory root. **Case report:** 8.1-year-old male patient attended the Pediatric Dentistry Specialty Clinic with mixed dentition and multiple carious lesions. On radiographic examination, the left upper and lower canines showed accessory root without variation in the size of the mesio-distal crown and carious lesion. The treatment performed in the lower canine was extraction due to the

eruption sequence. In the upper canine, to maintain the space, it was pulpectomy with a manual technique using K-type files, 14mm conductometry on both roots, biomechanical instrumentation up to file # 60, iodoformed paste filling and a chrome steel crown cemented with glass ionomer. Clinical follow-up showed evolution without pathological data at six months and one year. **Conclusion:** the detailed inspection of the radiographic examination allows the timely diagnosis of the morphological alterations of the root canal, decisive to determine the conditions of pulp therapy and to perform effectively without postoperative complications.

Key words: Pulp therapy, Dental Pulp, Primary canine.

REPORTE DE CASO

IMPLEMENTACIÓN TECNOLOGÍA TRIDIMENSIONAL EN LA REHABILITACIÓN DENTAL PACIENTE PEDIÁTRICO CON CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA.

Karina Guadalupe Hernández Vasquez[1], *Oscar Armando Gómez López*[2], *Juan José Vásquez Cordero*[3].

https://youtu.be/2ngiOqAAcR0

Resumen

Introducción: La rehabilitación protésica odontológica en un niño tiene como finalidad devolver el tejido dental perdido a través de una prótesis. La Caries de la Infancia Temprana (CIT) es una de las causas de esta perdida afectando, la masticación, autoestima y estética. Siendo principalmente los incisivos superiores los más dañados. Las coronas con diseño y fabricación asistida por computadora (cad-cam) son una opción innovadora para recuperar la función,conservación de tejido remanente de las piezas dentales afectadas así como también a la estética del niño, se utilizó técnica aditiva minimalista realizando un alisado de superficies ásperas y cortantes expulsivas del diente; los modelos tomados de la cavidad oral son escaneados, diseñados y fabricados con un material que permitirá estar presentes en boca hasta el tiempo bilógico de exfoliación. Objetivo: reportar un caso de rehabilitación de caries de la infancia temprana a través del diseño y fabricación de coronas asistidas por computador CAD-CAM. **Reporte de caso:** Paciente Masculino, 4 años 10 meses de edad, al examen clínico intraoral el paciente presento, perdida de dos tercios de corona de incisivos superiores deciduos con un diagnosticó de caries temprana de la infancia, asintomático a la fecha. **Conclusión:** El uso de tecnología tridimensional en el diseño y fabricación de coronas en niños es una modalidad de tratamiento innovadora y en evolución que resuelve muchos de los problemas en cuanto a la conservación de

[1] *Residente Maestría Odontopediatría Universidad de El Salvador*
[2] *Docente Especialista en Odontología Infantil y del Adolescente; Coordinador de Maestría Odontopediatría Universidad de El Salvador.*
[3] *Director en Odontología Digital Avanzada Cad Cam en Imagen Dental 3D, San Miguel, El Salvador*

tejidos dentales debido a que la corona se adapta al tejido dental remanente y no el diente a la corona.

Palabras clave: Cad-Cam, Caries de la Infancia Temprana (CIT), Rehabilitación en dentición decidua, polimetilmetacrilato (PMMA).

RELATO DE CASO

IMPLEMENTAÇÃO DA TECNOLOGIA TRIDIMENSIONAL NA REABILITAÇÃO DENTÁRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS COM CÁRIE PRECOCE DA INFÂNCIA

Resumo

Introdução: A reabilitação dentária protética em uma criança visa a devolução do tecido perdido por meio de uma prótese. A cárie precoce da infância (CPI) é uma das causas da perda de tecido dentário que afeta a mastigação, autoestima e a estética das crianças, sendo os incisivos superiores os dentes mais afetados. O desenho e fabricação de coroas, assistida por computador (CAD/CAM) é uma opção inovadora para recuperar a função e preservação do tecido remanescente dos dentes afetados, bem como a estética das crianças, sendo uma técnica aditiva minimalista, alisando o superfícies ásperas e cortantes expulsivas do dente; os modelos retirados da cavidade oral são escaneados, desenhados e confeccionados com um material que permitirá sua presença na boca até o momento biológico da esfoliação. Objetivo: relatar um caso de reabilitação dentária em uma criança com cárie precoce da infância com a utilização da tecnologia CAD/CAM. **Relato do caso:** Paciente masculino, 4 anos e 10 meses de idade, apresentou ao exame clínico intraoral perda de dois terços da coroa dos incisivos superiores decíduos, assintomáticos até o momento com diagnóstico de cárie precoce da infância. **Conclusão:** O uso da tecnologia tridimensional, CAD/CAM, na fabricação de coroas em crianças é uma modalidade de tratamento inovadora e em evolução que resolve muitos dos problemas em termos de preservação dos tecidos dentários, porque a coroa se adapta ao tecido dentário remanescente e não os tecidos remanescentes à coroa.

Palavras-chave: CAD/CAD, Cárie precoce da Infância (CPI), Reabilitação na dentição decídua, polimetilmetacrilato (PMMA).

CASE REPORT

IMPLEMENTATION THREE-DIMENSIONAL TECHNOLOGY DENTAL REHABILITATION PEDIATRIC PATIENTS WITH EARLY CHILDHOOD CARIES

Abstract

Introduction: The purpose of dental rehabilitation in a child is to return lost dental tissue through a prosthesis. Early Childhood Caries (ECC) is a cause of this loss affecting the

chewing, self-esteem and aesthetic function. Mainly the upper incisors being the most damaged. The crowns of design and computer-aided manufacturing (cad-cam) are an innovative option to recover the function, preservation of remaining tissue of the dental pieces and the aesthetics of the child, the minimalist additive technique is the one that a surface smoothing was performed rough and sharp teeth; The substrates of models of the oral cavity are scanned, designed and manufactured with a material that will allow to be present in the mouth until its biological exfoliation time. Objective: to report a case of rehabilitation of early childhood caries through the design and manufacture of crowns assisted by CAD-CAM computer. **Case report:** Male patient, 4 years 10 months of age, at the intraoral clinical examination the patient presented, lost two thirds of the crown of deciduous upper incisors with a diagnosis of early childhood caries, asymptomatic to date. **Conclusion:** The use of three-dimensional technology in the design and manufacture of crowns in children is an innovative and evolving treatment modality that solves many of the problems in the preservation of dental tissues because the crown adapts to the remaining dental tissue and not the tooth to the crown.

Key words: Cad-Cam, Early Childhood Caries (ECC), Rehabilitation in primary teeth, polymethylmethacrylate (PMMA).

REPORTE DE CASO

MANEJO ESTOMATOLÓGICO DE UN PACIENTE CON NEUTROPENIA CÍCLICA.

Karin Magnolia Sum de Paz[1], Rodolfo Fragoso Ríosi[2].

https://youtu.be/W_-O7YwRDWk

Resumen

Introducción: La neutropenia cíclica es la depresión de neutrófilos periódica de al menos el 40% que ocurre cada 21-28 días por un período de 7 días. Durante el cual el paciente es susceptible a infecciones como neumonía, celulitis, cuadros febriles, linfadenopatía, presentando también diferentes manifestaciones bucales. Se clasifica por: 1)Duración: aguda y crónica, 2)Estado de reserva medular: conservada o baja, 3)Severidad: Leve, moderada o severa, 4)Origen: adquirida, congénita. El Tratamiento es con factor estimulante de colonias de granulocitos. El manejo estomatológico incluye: historia médica, revisiones cada 6 meses, se debe valorar manejo según recuento de neutrófilos en biometría hemática y profilaxis antimicrobiana dosis única para citas aisladas 1hr antes del procedimiento con amoxicilina 50mg/kg/día. **Reporte de caso:** Femenino de 10 años con diagnóstico de neutropenia cíclica. Intraoralmente se observa dentición mixta, higiene deficiente, restauraciones previas, caries, terapia inconclusa de OD85, perdida de

[1] *Residente de Segundo Año de Estomatología Pediátrica, Hospital Infantil de México Federico Gómez, México.*
[2] *Especialista en Estomatología Pediátrica. Profesor titular del curso universitario de la Especialidad de Estomatología Pediátrica, Hospital Infantil de México Federico Gómez, México.*

espacio, apiñamiento dental. Tratamiento: se realizó en 5 citas aisladas en un intervalo de dos meses donde el recuento de neutrófilos fue entre 1040-1880cel/mm3, necesitando la administración de profilaxis antimicrobiana con amoxicilina 50mg/kg/día. Se realizó SSF, amalgama, pulpectomía, coronas de acero cromo, extracciones, seguimiento eruptivo de OD44, colocación de arco lingual. Con base al riesgo a caries se implementó un plan preventivo para el control de caries y gingivopatías, se indicaron revisiones periódicas clínicas y radiográficas. **Conclusión:** se rehabilitó previa interconsulta con el médico, análisis del recuento de neutrófilos mediante biometría hemática, profilaxis antimicrobiana, se ha mantenido en vigilancia el manejo de espacio y control de la erupción dental.

Palabras clave: Neutropenia cíclica, manejo estomatológico, rehabilitación bucal, prevención.

RELATO DE CASO

GESTÃO ESTOMATOLÓGICA DE UM PACIENTE COM NEUTROPENIA CÍCLICA.

Resumo

Introdução: A neutropenia cíclica é uma depressão neutrofílica periódica de pelo menos 40% que ocorre a cada 21-28 dias por um período de 7 dias. Durante o qual o paciente é suscetível a infecções como pneumonia, celulite, sintomas febris, linfadenopatia, apresentando também manifestações orais diferentes. É classificado por: 1) Duração: aguda e crônica, 2) Status de reserva medular: preservada ou baixa, 3) Gravidade: leve, moderada ou grave, 4) Origem: adquirida, congênita. O tratamento é feito com fator estimulador de colônias de granulócitos. O manejo estomatológico inclui: histórico médico, revisões a cada 6 meses, o manejo deve ser avaliado de acordo com a contagem de neutrófilos na biometria hemática e profilaxia antimicrobiana em dose única para consultas isoladas 1 hora antes do procedimento com amoxicilina 50 mg / kg / dia. **Relato de caso:** 10 anos, sexo feminino, com diagnóstico de neutropenia cíclica. Intraoralmente, dentição mista, higiene precária, restaurações anteriores, cáries, terapia OD85 inacabada, perda de espaço e dentes apinhados são observados. Tratamento: realizado em 5 consultas isoladas com intervalo de dois meses onde a contagem de neutrófilos estava entre 1040-1880 cel / mm3, sendo necessária a administração de profilaxia antimicrobiana com amoxicilina 50mg / kg / dia. Foram realizados SSF, amálgama, pulpectomia, coroas de aço cromo, extrações, seguimento de OD44 eruptivo, colocação de arco lingual. Com base no risco de cárie, foi implementado um plano preventivo para o controle de cáries e gengivopatias, sendo indicadas revisões clínicas e radiográficas periódicas. **Conclusão:** após consulta com o médico, foram mantidas análises da contagem de neutrófilos por meio de biometria hemática, profilaxia antimicrobiana, reabilitação, manejo do espaço e controle da erupção dentária.

Palavras chave: Neutropenia cíclica, tratamento dentário, reabilitação oral, prevenção.

CASE REPORT

STOMATOLOGICAL MANAGEMENT OF A PATIENT WITH CYCLIC NEUTROPENIA.

Abstract

Introduction: Cyclic neutropenia is periodic neutrophil depression of at least 40% that occurs every 21-28 days for a period of 7 days. During which the patient is susceptible to infections such as pneumonia, cellulitis, febrile symptoms, lymphadenopathy, also presenting different oral manifestations. It is classified by: 1) Duration: acute and chronic, 2) Medullary reserve status: preserved or low, 3) Severity: Mild, moderate or severe, 4) Origin: acquired, congenital. Treatment is with granulocyte colony stimulating factor. Stomatological management includes: medical history, check-ups every 6 months, management should be assessed according to neutrophil count in hematic biometry and antimicrobial prophylaxis, single dose for isolated appointments 1hr before the procedure with amoxicillin 50mg / kg / day. **Case report:** 10-year-old female with a diagnosis of cyclic neutropenia. Intraorally, mixed dentition, poor hygiene, previous restorations, caries, incomplete OD85 therapy, loss of space, dental crowding are observed. Treatment: it was carried out in 5 isolated appointments in an interval of two months where the neutrophil count was between 1040-1880cells / mm3, requiring the administration of antimicrobial prophylaxis with amoxicillin 50mg / kg / day. SSF, amalgam, pulpectomy, chrome steel crowns, extractions, eruptive OD44 follow-up, lingual arch placement were performed. Based on the risk of caries, a preventive plan was implemented to control caries and gingivopathies. Periodic clinical and radiographic reviews were indicated. **Conclusion:** after consultation with the doctor, analysis of the neutrophil count by hematic biometry, antimicrobial prophylaxis, rehabilitation, management of space and control of dental eruption were maintained.

Key words: Cyclical neutropenia, dental management, oral rehabilitation, prevention.

REPORTE DE CASO

CRANEOSINOSTOSIS. REPORTE DE UN CASO

Alba Jhovana Lara Pérez[1], *Citlali Garate Espinosa*[2].

https://youtu.be/Ab9FydvCVf4

Resumen:

Introducción: La craneosinostosis es el cierre prematuro de una o más suturas craneales de forma total o parcial, que da como resultado la deformación del cráneo, con prevalencia de 1/ 2500 según la OMS. Los huesos craneales del recién nacido están separados por medio

[1] *Residente de la Especialización en Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.*

[2] *Especialista en Estomatología del Niño y del Adolescente, Docente Posgrado de Especialización en Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.*

de suturas y fontanelas compuestas de tejido fibrocartilaginoso. Estos espacios permiten la expansión de la bóveda, la base craneal y el aumento progresivo de la masa encefálica. A medida que el recién nacido crece y se desarrolla, las suturas y las fontanelas se cierran fusionando los huesos en una sola placa ósea llamada cráneo. Las fontanelas se cierran entre los 3 meses y 2 años después del nacimiento. Hay 2 tipos de craneosinostosis: Las sindrómicas asociadas con malformaciones faciales del esqueleto y sistema nervioso central como síndrome de Crouzon, Apert y Carpenter. Y las no sindrómicas como el caso clínico que presentaremos. **Reporte del caso:** se presenta en Clínica Multidisciplinaria Reforma UNAM. Paciente conocido del servicio de odontopediatria, masculino, actualmente de 3 años de edad, con antecedentes de crisis convulsivas con diagnóstico de Craneosinostosis posterior derecha y cirugía para reposicionar placas óseas. Intraoralmente presentaba una lesión ICDAS 4 en el órgano dentario 52. Se recomiendan e implementan medidas restaurativas e higiénico-dietéticas personalizadas. **Conclusión:** Importancia del diagnóstico oportuno e interacción de las diversas disciplinas médico-odontológicas para establecer el apego terapéutico en beneficio de la salud.

Palabras claves: Craneosinostosis, fusión, suturas, fontanelas, cráneo.

RELATO DE CASO

CRANIOSSINOSTOSE. RELATO DE CASO

Resumo:

Introdução: A craniossinostose é o fechamento prematuro de uma ou mais suturas cranianas total ou parcialmente, o que resulta em deformação do crânio, com prevalência de 1/2500, de acordo com a OMS. Os ossos cranianos do recém-nascido são separados por suturas e fontanelas feitas de tecido fibrocartilaginoso. Esses espaços permitem a expansão do cofre, a base craniana e o aumento progressivo da massa cerebral. À medida que o recém-nascido cresce e se desenvolve, as suturas e fontanelas são fechadas fundindo os ossos em uma única placa óssea chamada crânio. As fontanelas fecham entre 3 meses e 2 anos após o nascimento. Existem 2 tipos de craniossinostose: sindrômicas associadas a malformações faciais do esqueleto e sistema nervoso central, como a síndrome de Crouzon, Apert e Carpenter. E os não sindrômicos como o caso clínico que apresentaremos. **Relato de caso:** apresentado na Clínica Multidisciplinar da Reforma da UNAM. Paciente conhecido do serviço de odontologia pediátrica, atualmente com 3 anos de idade, com histórico de convulsões com diagnóstico de craniossinostose posterior e cirurgia para reposicionar placas ósseas. Intra-oralmente, ele apresentou uma lesão ICDAS 4 no órgão dental 52. Recomenda-se e implementa-se medidas restaurativas e higiênico-dietéticas personalizadas. **Conclusão:** Importância do diagnóstico e interação oportunos das diversas disciplinas médico-odontológicas para estabelecer adesão terapêutica em benefício da saúde.

Palavras chave: Craniossinostose, fusão, suturas, fontanelas, crânio.

CASE REPORT

CRANIOSYNOSTOSIS. CASE REPORT

Abstract:

Introduction: Craniosynostosis is the premature closure of one or more cranial sutures totally or partially, which results in deformation of the skull, with a prevalence of 1/2500 according to the WHO. The newborn's cranial bones are separated by sutures and fontanelles made of fibrocartilaginous tissue. These spaces allow the expansion of the vault, the cranial base and the progressive increase of the brain mass. As the newborn grows and develops, the sutures and fontanels are closed by fusing the bones into a single bone plate called the skull. The fontanelles close between 3 months and 2 years after birth. There are 2 types of craniosynostosis: Syndromic ones associated with facial malformations of the skeleton and central nervous system such as Crouzon syndrome, Apert and Carpenter. And the non-syndromic ones as the clinical case that we will present. **Case report:** presented at the UNAM Reform Multidisciplinary Clinic. Known patient from the pediatric dentistry service, currently 3 years old, with a history of seizures with a diagnosis of right posterior craniosynostosis and surgery to reposition bone plates. Intraorally, he presented an ICDAS 4 lesion in the dental organ 52. Personalized restorative and hygienic-dietary measures are recommended and implemented. **Conclusion:** Importance of timely diagnosis and interaction of the various medical-dental disciplines to establish therapeutic adherence for the benefit of health.

Key words: Craniosynostosis, fusion, sutures, fontanelles, skull.

CASO CLÍNICO

MANEJO INCLUSIVO DE PACIENTE PEDIÁTRICO CON SÍNDROME DE DOWN. REPORTE DE CASO.

Sandra Gabriela Aguirre González[1], Raúl Antonio García Flores[2], Arturo Garrocho Rangel[3].

https://youtu.be/tC5_h7W711k

Resumen

Introducción: La odontología inclusiva mejora la atención dental de los pacientes con necesidades especiales. La intervención de los odontopediatras es fundamental en estrategias de prevención y manejo médico para mejorar la calidad de vida, dado que pueden estar en mayor riesgo de enfermedades orales y tener un impacto directo y negativo en su salud general. **Reporte de caso:** Masculino de 7 años 5 meses de edad con diagnóstico de Síndrome de Down acude a clínica del posgrado en estomatología pediátrica;

[1.] *Alumno del Posgrado en Estomatología Pediátrica de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México.*
[2.] *Catedrático de la Universidad de Monterrey, México*
[3.] *Catedrático de la Especialidad en Estomatología Pediátrica de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, México.*

su motivo de consulta “trae caries y me dijeron que lo pueden dormir para atenderlo”. A la exploración intraoral se observa; mordida cruzada anterior, desgaste en órganos dentarios 51 y 61, lesiones ICDAS código 02 en 55, 54, 64 y 65 rehabilitadas con sellador de fosas y fisuras. En los órganos dentarios 84, 85, 74 y 75 presentaba lesiones ICDAS 05. Se realizó técnica restauradora atraumática, obturando con ionómero de vidrio. El paciente se clasificó como Frankl 1, sin embargo, se decidió iniciar con citas de ambientación para lograr realizar tratamientos de manera convencional, evitando la anestesia general, con ayuda de técnicas de adaptación. **Conclusión:** La prevención y atención terapéutica de la salud oral a personas con necesidades especiales es parte integral de la odontopediatría, esta no debe centrar la atención dental en base a la discapacidad o diagnóstico, sino en las capacidades de la persona. No es la persona la que se debe adaptar al odontólogo, ya que es nuestro compromiso como promotor de la salud eliminar las barreras que impidan adquirir hábitos preventivos.

Palabras clave: Inclusión, odontopediatría, prevención, discapacidad.

RELATO DE CASO

GESTÃO INCLUSIVA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM SÍNDROME DE DOWN. RELATÓRIO DE CASO

Resumo

Introdução: A odontologia inclusiva melhora os cuidados dentários para pacientes com necessidades especiais. A intervenção dos dentistas pediátricos é fundamental nas estratégias de prevenção e de gestão médica para melhorar a qualidade de vida, uma vez que estes podem estar sujeitos a um maior risco de doenças orais e ter um impacto directo e negativo na sua saúde em geral. **Relato de caso:** Um homem de 7 anos, com 5 meses de idade e diagnóstico de síndrome de Down, vai à clínica de pós-graduação em odontologia pediátrica; a sua razão de consulta “ele tem cáries e disseram-me que podem pô-lo a dormir para tomar conta dele”. A exploração intra-oral mostrou: Mordida cruzada anterior, desgaste nos órgãos dentários 51 e 61, lesões ICDAS código 02 em 55, 54, 64 e 65 reabilitadas com fossa e selante de fissuras. Nos órgãos dentários 84, 85, 74 e 75 apresentaram lesões ICDAS 05. O paciente foi classificado como frankl 1, no entanto, foi decidido começar com a marcação de consultas para realizar tratamentos convencionais, evitando a anestesia geral, com a ajuda de técnicas de adaptação. **Conclusão:** A prevenção e os cuidados terapêuticos de saúde oral para pessoas com necessidades especiais são parte integrante da medicina dentária pediátrica, que não deve centrar-se nos cuidados dentários baseados na deficiência ou no diagnóstico, mas nas capacidades da pessoa. Não é a pessoa que deve adaptar-se ao dentista, pois o nosso compromisso como promotores de saúde é eliminar as barreiras que impedem a aquisição de hábitos preventivos.

Palavras chaves: Inclusão, odontologia pediátrica, prevenção, deficiência.

CASE REPORT

INCLUSIVE MANAGEMENT OF PEDIATRIC PATIENT WITH DOWN SYNDROME. CASE REPORT

Abstract

Introduction: Inclusive dentistry improves dental care for patients with special needs. The intervention of pediatric dentists is fundamental for prevention and medical management strategies in order to improve the quality of these patients' life, since they can be at greater risk of oral diseases and have a direct and negative impact on their general health. **Case report:** A 7 years and 5 months old male with a diagnosis of Down's syndrome goes to the postgraduate clinic in pediatric dentistry; the reason for his consultation is: "he has cavities and they told me they can put him under general anesthesia to take care of him". Intraoral exploration showed: anterior crossbite, wear in dental organs 51 and 61, ICDAS code 02 lesions in 55, 54, 64 and 65 rehabilitated with pit and fissure sealant. In dental organs 84, 85, 74 and 75 presented ICDAS 05 lesions. The patient was classified as Frankl 1; however, it was decided to start by setting appointments to achieve conventional treatments, avoiding general anesthesia, with the help of adaptation techniques. **Conclusion:** Prevention and therapeutic oral health care for people with special needs is an integral part of pediatric dentistry, and it should not focus dental care on disability or diagnosis, but on the capabilities of the person. It is not the person who must adapt himself to the dentist, since it is our commitment as health promoters to eliminate the barriers that prevent the acquisition of preventive habits.

Key words: Inclusion, pediatric dentistry, prevention, disability.

CASO CLÍNICO

REPERCUSIONES ESTÉTICAS, FUNCIONALES, PSICOLÓGICAS Y ECONÓMICAS DE IATROGENIA EN EL TRATAMIENTO DE LA AVULSIÓN DENTAL.

Nely Arely García de Batres[1], Rita Erna Espinoza Padilla[2], Guillermo Alfonso Aguirre[3].

https://youtu.be/uL3ylKcS5U4

Resumen

Introducción: La avulsión dental es el desalojo completo del diente fuera del alvéolo con consecuencias estéticas, funcionales, psicológicas y económicas. La Asociación Internacional de Trauma Dental (IADT) establece que entre las acciones para favorecer el pronóstico está el reimplante inmediato. Objetivo: reportar un caso de probable iatrogenia en el tratamiento de la avulsión dental y las repercusiones en la calidad de vida de un

[1.] *Residente Maestría Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador*
[2.] *Especialista en Odontopediatría. Profesora Postgrado Maestría Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador.*
[3.] *Especialista en Odontología Preventiva, Maestría en Epidemiologia y Salud Pública, Profesor e investigador, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador.*

niño. **Reporte de caso:** paciente Masculino de 9 años que sufrió avulsión de 1-1 por golpe directo contra columpio en la escuela; madre informa que fue trasladado de inmediato a clínica privada, el diente no fue reimplantado, indicándose como tratamiento una prótesis parcial fija (PPF). Dos semanas posteriores se presentó a las Clínicas de Posgrado de la Facultad de Odontología Universidad de El Salvador, se evaluó integralmente, se priorizó el impacto psicológico a consecuencia de la pérdida del diente, como tratamiento empático de urgencia se utilizó la corona del diente avulsionado, fijándolo con férula de alambre-resina por palatino, generando al finalizar evidente satisfacción en el paciente. **Conclusiones:** El índice de perfil de impacto en salud oral (COIDP) confirmó un impacto importante en la calidad de vida del niño a consecuencia de la pérdida de un diente anterior. Según interrogatorio se sospecha que la iatrogenia se originó por los insuficientes conocimientos en primeros auxilios para resolver adecuadamente la avulsión. El abordaje incorrecto generó la pérdida irreparable del incisivo central superior permanente, con repercusiones en la calidad de vida del paciente.

Palabras clave: Iatrogenia, avulsión de diente, estética, sonrisa, autoimagen.

RELATO DE CASO

IMPLICAÇÕES ESTÉTICAS, FUNCIONAIS, PSICOLÓGICAS E ECONÔMICAS DA IATROGÊNIA NO TRATAMENTO DA AVULSÃO DENTÁRIA.

Resumo

Introdução: A avulsão dentária é o deslocamento com saída total do dente do interior do seu alvéolo com consequências estéticas, funcionais, psicológicas e econômicas. A Associação Internacional de Trauma Dental (IADT) estabelece que uma das ações favoráveis ao prognóstico é o reimplante imediato. Objetivo: Apresentar um caso de possível iatrogenia no tratamento da avulsão dentária e as repercussões na qualidade de vida de uma criança. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, 9 anos de idade, apresentou avulsão do dente 11, por impacto direto contra um balanço infantil na escola, a mãe relatou que foi imediatamente transferido para uma clínica particular, o dente não foi reimplantado, indicando uma Prótese parcial fixa (PPF) como tratamento. Após duas semanas compareceu às Clínicas da Pós-Graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de El Salvador, foi avaliado integralmente, o impacto psicológico foi priorizado como resultado da perda do dente, como tratamento empático de urgência. foi utilizado o dente avulsionado fixando-o com esplintagem de resina-fio pela superfície palatina, gerando no final evidente satisfação do paciente. **Conclusões:** O índice de perfil de impacto na saúde bucal (COIDP) confirmou um impacto significativo na qualidade de vida da criança como resultado da perda de um dente anterior. Segundo o interrogatório, suspeitasse que a iatrogênia se originou a causa do conhecimento insuficiente em primeiros socorros para resolver adequadamente a avulsão. A abordagem incorreta gerou a perda irreparável do incisivo central superior permanente, com repercussões na qualidade de vida do paciente.

Palavras chaves: Doença Iatrogênica, avulsão dentária, estética, sorriso, autoimagem.

CASE REPORT

AESTHETIC, FUNCTIONAL, PSYCHOLOGICAL AND ECONOMIC REPERCUSSIONS OF IATROGENESIS IN THE TREATMENT OF DENTAL AVULSION.

Abstract

Introduction: Dental avulsion is the complete removal of the tooth out of the socket with aesthetic, functional, psychological, and economic consequences. The International Association of Dental Traumatology (IADT) establishes that among the actions to favor the prognosis is the immediate reimplantation. Objective: to report a case of probable iatrogenesis in the treatment of dental avulsion and the repercussions on the quality of life of a child. **Case report:** 9-year-old male patient who suffered a 1-1 avulsion from a direct hit against the swing at school; the mother reports that he was immediately transferred to a private clinic. The tooth was not reimplanted, indicating a fixed partial prosthesis (PPF) as treatment. Two weeks later, he was presented to the Postgraduate Clinics of the Faculty of Dentistry at the University of El Salvador. It was comprehensively evaluated, and the psychological impact as a result of tooth loss was prioritized. As emergency empathic treatment the crown of the avulsed tooth was used, fixing it with a palatal wire-resin splint, generating evident satisfaction in the patient at the end. **Conclusions:** The Oral Health Impact Profile Index (OHIP) confirmed an important impact on the quality of life of the child as a consequence of the loss of an anterior tooth. According to questioning, it is suspected that iatrogenesis originated from insufficient knowledge of first aid to adequately resolve the avulsion. The incorrect approach generated the irreparable loss of the permanent upper central incisor, with repercussions on the quality of life of the patient.

Key words: Iatrogenic disease, tooth avulsion, esthetics, smiling, self concept.

REPORTE DE CASO

HIPERPLASIA SUPRARRENAL CONGÉNITA. REPORTE DE UN CASO CLÍNICO Y SU MANEJO ESTOMATOLÓGICO

Valeria González Olea[1], *Rocio Elizabeth Zayas Carranza*[2].

https://youtu.be/d7pIQNMRfaU

Resumen

Introducción: Grupo de enfermedades hereditarias autosómicas recesivas caracterizadas por deficiencia de 21-hidroxilasa enzima requerida para la síntesis de cortisol y aldosterona. La pérdida de secreción adrenocortical puede causar la muerte dentro de 3-14 días a menos

[1.] *Residente de Segundo Año, Especialidad en Estomatología Pediatrica, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México, México.*
[2.] *Médico Adscrito, Especialista en Estomatología Pediátrica, Hospital Infantil de México Federico Gómez, Ciudad de México, México.*

que la persona reciba terapia excesiva de ingesta de sal y/o mineralocorticoides, ya que la concentración de iones potasio aumenta y el sodio y cloruro se pierden rápidamente, desarrollando un gasto cardíaco disminuido progresando a estado de shock adrenal, seguido de muerte, también se compromete la producción de hormonas sexuales, provocando ambigüedad sexual, talla baja, edad ósea acelerada e hiperpigmentación de piel y mucosas. **Reporte de caso:** Femenina 6 años, con Hiperplasia Suprarrenal Congénita, virilización genital, posoperada de clitoro/labioplastía, antecedente de choque adrenal en tratamiento permanente con prednisona 8.6mg/m2sc/día/12hrs que se presenta como urgencia refiriendo odontalgia O84 y aumento de volumen mandibular del mismo lado de 24hrs de evolución, intrabucalmente se observa dentición mixta, mala higiene bucal, caries de diversos grados. Se solicita a Endocrinología ajuste de esteroide (dosis estrés), indicando 2mg/kg/24hrs durante los días de tratamiento para evitar choque adrenal. Iniciando antibioticoterapia amoxicilina 50mg/kg/7días. Se realiza acceso en OD84 y se decide rehabilitación bucal integral en cinco citas continuas bajo técnicas de manejo conductual. **Conclusión:** El estrés psicológico, doloroso, infeccioso y/o quirúrgico en estos pacientes puede desencadenar una crisis adrenal, por lo que se considerará: ajuste esteroideo (dosis estrés), técnicas de reducción de miedo y ansiedad y tiempos operatorios cortos.

Palabras clave: Hiperplasia suprarrenal, mineralocorticoides, virilización, choque adrenal, estrés.

RELATO DE CASO

HIPERPLASIA ADRENAL CONGÊNITA. RELATO DE UM CASO CLÍNICO E SUA GESTÃO ESTOMATOLÓGICA

Resumo

Introdução: Grupo de doenças autossômicas recessivas hereditárias caracterizadas por deficiência da enzima 21-hidroxilase necessária para a síntese de cortisol e aldosterona. A perda da secreção adrenocortical pode causar a morte dentro de 3-14 dias, a menos que a pessoa receba terapia excessiva da ingestão de sal ou mineralocorticóides, uma vez que a concentração de íons potássio aumenta e o sódio e o cloreto são rapidamente perdidos, desenvolvendo uma despesa Diminuição cardíaca evoluindo para choque adrenal, seguido de morte, a produção de hormônios sexuais também fica comprometida, causando ambigüidade sexual, baixa estatura, idade óssea acelerada e hiperpigmentação da pele e mucosas. **Relato de caso:** Mulher 6 anos, com hiperplasia adrenal congênita, virilização genital, pós-operatório clitoriano/labioplastia, antecedente de choque adrenal em tratamento permanente com prednisona 8,6mg/m2sc/dia/12h que se apresenta como emergência referindo odontalgia O84 e aumentada volume mandibular no mesmo lado de 24 horas de evolução, dentição intraoralmente mista, falta de higiene bucal, cáries de vários graus. A endocrinologia é solicitada para ajuste do corticoide (dose de estresse), indicando 2mg/kg/24h durante os dias de tratamento para evitar choque adrenal. Iniciando

antibioticoterapia amoxicilina 50mg/kg/7 dias. O acesso é feito no OD84 e a reabilitação oral abrangente é decidida em cinco consultas contínuas sob técnicas de gerenciamento comportamental. **Conclusão:** O estresse psicológico, doloroso, infeccioso e/ou cirúrgico nesses pacientes pode desencadear uma crise adrenal, para a qual serão considerados: ajuste de esteróide (dose de estresse), técnicas de redução do medo e ansiedade e tempos operatórios curtos.

Palavras chave: Hiperplasia adrenal, Mineralocorticóides, virilização, choque adrenal, estresse

CASE REPORT

CONGENITAL ADRENAL HYPERPLASIA. REPORT OF A CLINICAL CASE AND ITS STOMATOLOGICAL MANAGEMENT

Abstract

Introduction: Group of inherited autosomal recessive diseases characterized by deficiency of 21-hydroxylase enzyme required for the synthesis of cortisol and aldosterone. Loss of adrenocortical secretion can cause death within 3-14 days unless the person receives excessive salt and/or mineralocorticoid intake therapy, since the concentration of potassium ions increases and sodium and chloride are lost rapidly, developing a waste decreased heart rate progressing to a state of adrenal shock, followed by death, the production of sex hormones is also compromised, causing sexual ambiguity, short stature, accelerated bone age and hyperpigmentation of the skin and mucosa. **Case report:** 6-year-old female, with Congenital Adrenal Hyperplasia, genital virilization, postoperative clitorus/labiaplasty, history of adrenal shock under permanent treatment with prednisone 8.6mg/m2sc/day/12hrs presenting as an emergency referring to O84 odontalgia and increased mandibular volume on the same side of 24 hours of evolution, intraorally mixed dentition, poor oral hygiene, cavities of various degrees are observed. Endocrinology is requested to adjust the steroid (stress dose), indicating 2mg/kg/24hrs during the days of treatment to avoid adrenal shock. Starting antibiotic therapy amoxicillin 50mg/kg/7 days. Access is made in OD84 and comprehensive oral rehabilitation is decided in five continuous appointments under behavioral management techniques. **Conclusion:** The psychological, painful, infectious and / or surgical stress in these patients can trigger an adrenal crisis, for which the following will be considered: steroid adjustment (stress dose), fear and anxiety reduction techniques and short operative times.

Key words: Adrenal Hyperplasia, Mineralocorticoids, virilization, adrenal shock, stress.

REPORTE DE CASO

MANEJO ODONTOLÓGICO DE TRAUMATISMO DENTAL EN LA PRIMERA INFANCIA. REPORTE DE CASO.

Virginia García Sandoval[1], *Jeannette Ramírez Mendoza*[2] , *Karina Esther Hernández Abreu*[3].

https://youtu.be/xagw_i8jc38

Resumen

Introducción: Los traumatismos dentales se presentan en la infancia, con una incidencia anual a nivel mundial del 4.5%. Son tratados por sus etiologías, consecuencias, afección de otros órganos. Las causas de traumatismos dentales son: accidentes de tránsito, agresión física, convulsión, overjet exagerado. Andreassen modifica la clasificación de los traumatismos dentales en: lesiones de los tejidos dentales y lesiones de los tejidos periodontales. El manejo odontológico de este caso clínico consistió en evaluar el tipo de traumatismo, estructuras involucradas, edad del niño, evaluación clínica y radiográfica, se realizó la colocación de férula flexible con el objetivo de proteger el tejido de soporte permitiendo la reparación o regeneración de las fibras del ligamento periodontal. **Reporte de caso:** Masculino de 2 años y 3 meses, motivo de consulta: golpe en la boca por dos caídas consecutivas, a la exploración clínica se observa subluxación de órganos dentarios 51 y 52, sensibilidad a la percusión, con movilidad grado 1, sin presencia de sangrado gingival ni alteraciones radiográficas. Se Inmovilizó con férula flexible, se indica continuar antiinflamatorio, alimentación blanda y seguimiento de la evolución del caso, control radiográfico. **Conclusión:** Los traumatismos dentales tienen mayor incidencia en los incisivos centrales superiores, las consecuencias difieren tomando en cuenta la edad, tipo de trauma, condiciones orales y sistémicas y factor socio-económico del niño, ser tratado a tiempo permite contener las secuelas, informar a los padres a cerca de las causas que pueden provocarlo y cómo actuar si se producen, puede mejorar y evitar en parte la aparición de los mismos.

Palabras clave: Trauma, diente, férula, infancia.

RELATO DE CASO

MANEJO ODONTOLÓGICO DE TRAUMATISMO DENTAL NA PRIMEIRA INFÂNCIA. RELATO DE CASO.

Resumo

Introdução: Os traumatismos dentários apresentam-se na infância, com uma incidência anual a nível mundial de 4.5%. São tratados por suas etiologias, consequências, afecção de outros órgãos. As causas de traumatismos dentários são:

[1.] *Residente del Posgrado en Odontología Infantil de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.*
[2.] *Profesor Investigador del Posgrado en Odontología Infantil de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.*
[3.] *Profesor Investigador del Posgrado en Odontología Infantil de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.*

acidentes de trânsito, agressão física, convulsão, overjet exagerado. Andreassen modifica a classificação dos traumatismos dentários em: lesões dos tecidos dentários e lesões dos tecidos periodontais. A gestão dentária deste caso clínico consistiu em avaliar o tipo de traumatismo, estruturas envolvidas, idade da criança, avaliação clínica e radiográfica, Foi realizada a colocação de tala flexível com o objetivo de proteger o tecido de suporte permitindo a reparação ou regeneração das fibras do ligamento periodontal. **Relato de caso:** Masculino de 2 anos e 3 meses, motivo de consulta: golpe na boca por duas quedas consecutivas, ao exame clínico observa-se subluxação de órgãos dentários 51 e 52, sensibilidade à percussão, com grau de mobilidade 1, sem presença de sangramento gengival nem alterações radiográficas. Se imobilizou com tala flexível, se indica continuar antiinflamatório, alimentação branda e acompanhamento da evolução do caso, controle radiográfico. **Conclusão:** Os traumatismos dentários têm maior incidência nos incisivos centrais superiores, as consequências diferem tendo em conta a idade, tipo de trauma, condições orais e sistêmicas e fator socioeconômico da criança, ser tratado a tempo permite conter as sequelas, informar os pais sobre as causas que o podem provocar e como agir se se produzem, pode melhorar e evitar em parte o aparecimento dos mesmos.

Palavras chaves: Trauma, dente, tala, infância.

CASE REPORT

DENTAL MANAGEMENT OF DENTAL TRAUMA IN EARLY CHILDHOOD. CASE REPORT.

Abstract

Introduction: Dental injuries occur in childhood, with an annual incidence worldwide of 4.5%. They are treated for their etiologies, consequences, and the condition of other organs. The causes of dental injuries are: traffic accidents, physical aggression, convulsion, exaggerated overjet.1,2,3 Andreassen modifies the classification of dental injuries in: dental tissue lesions and periodontal tissue lesions.4 The dental management of this clinical case consisted in evaluating the type of trauma, the structures involved, the age of the child, clinical and radiographic evaluation, the flexible splint was placed in order to protect the support tissue allowing the repair or regeneration of the periodontal ligament fibers. **Case report:** Male, 2 years and 3 months, reason for consultation: blow to the mouth for two consecutive falls, to the clinical examination subluxation of dental organs 51 and 52, sensitivity to percussion, with mobility grade 1, no gingival bleeding or radiographic alterations. Immobilized with flexible splint, it is indicated to continue anti-inflammatory, soft food and follow the evolution of the case, radiographic control. **Conclusion:** Dental injuries have greater incidence in the upper central incisors, the consequences differ taking into account age, type of trauma, oral and systemic conditions and sociofactor

the child's financial situation, being treated in time makes it possible to contain the consequences, to inform parents about the causes that can cause it and how to act if they occur, can improve and partially prevent the occurrence of them.

Key words: Trauma, tooth, splint, childhood.

REPORTE DE CASO

IMPORTANCIA DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL EN PACIENTE CON ASFIXIA NEONATAL. REPORTE DE CASO MIH.

Trinidad Belén Sánchez Ruiz[1], *Catalina Andrea Ojeda Castro*[1], *Sonia Alejandra Echeverría López*[2].

https://youtu.be/TAfQFx-ecSo

Resumen

Introducción: Hipomineralización molar e incisivos (MIH), es una entidad clínica específica que presenta opacidades demarcadas en 1º molares permanentes, afectando también a incisivos permanentes. Recientemente han sido reportados 2º molares primarios con lesiones comparables y son referidos como hipomineralización de segundo molar primario (HSPM). La etiología de MIH ha sido asociada con trastornos durante el nacimiento, como asfixia, problemas respiratorios y enfermedades sistémicas en los 3 primeros años de vida. **Reporte de caso:** Paciente sexo femenino, 5 años, con Caries Temprana de Infancia Severa, antecedentes de asfixia neonatal y desnutrición en primeros 3 años de vida. Al examen clínico presentó hipomineralizaciones leves en 2º molares primarios y lesiones de caries que fueron tratadas. En control odontológico a los 6 años, se observó erupción de 1º molares permanentes con defectos del desarrollo del esmalte severos en molares 1.6, 2.6, 3.6, y 4.6 con hipomineralización leve en incisivos superiores 1.1-2.1. **Conclusión:** Es importante que el odontopediatra realice una anamnesis de antecedentes pre/posnatales, un correcto examen clínico y detecte en forma temprana las opacidades en molares primarios, ya que son un indicador potencial de MIH, para informar a los padres de las implicaciones potenciales de estas, reforzar cuidados orales en casa y controlar periódicamente el momento de erupción de 1º molares permanentes, permitiendo un diagnóstico y tratamiento oportuno.

Palabras claves: MIH, hipomineralización, asfixia neonatal.

[1] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[2] *Especialista en Odontopediatría. Directora y Docente Postgrado Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

RELATO DE CASO

IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO E CONTROLE EM PACIENTES COM ASFIXIA NEONATAL. RELATÓRIO DE CASO MIH.

Resumo

Introdução: A hipomineralização molar e incisivo (MIH) é uma entidade clínica específica que apresenta opacidades demarcadas nos primeiros molares permanentes, afetando também os incisivos permanentes. Recentemente, foram relatados segundos molares primários com lesões comparáveis e são caracterizados como hipomineralização de segundos molares primários (HSPM). A etiologia da MIH tem sido associada à lesões durante o nascimento, tais como asfixia, problemas respiratórios e lesões sistêmicas nos primeiros 3 anos de vida. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 5 anos de idade, com Cárie Precoce da Infância Grave, história de asfixia neonatal e desnutrição nos primeiros 3 anos de vida. Durante o exame clínico, a criança apresentou leve hipomineralização nos 2º molares primários e lesões de cárie que foram tratadas. Na revisão periódica ao dentista aos 6 anos de idade, observou-se uma erupção do 1º molar permanente com graves defeitos de desenvolvimento do esmalte nos molares 1.6, 2.6, 3.6, e 4.6 com leve hipomineralização junto aos incisivos superiores 1.1-2.1. **Conclusão:** É importante que o dentista pediátrico realize uma anamnese da história pré/pós-parto, um exame clínico correto e uma detecção precoce das opacidades nos molares primários, pois eles são um indicador potencial da MIH para informar aos pais sobre as implicações potenciais destes, reforçar o cuidado oral em casa e controlar periodicamente o tempo de erupção dos primeiros molares permanentes, permitindo um diagnóstico e tratamento oportunos.

Palavras chaves: MIH, hipomineralização, asfixia neonatal.

CASE REPORT

IMPORTANCE OF MONITORING AND CONTROL IN A PATIENT WITH NEONATAL ASPHYXIA. MIH CASE REPORT.

Abstract

Introduction: Molar and incisor hypomineralization (MIH), is a specific clinical entity that presents demarcated opacities in 1st permanent molars, also affecting permanent incisors. Recently, 2nd primary molars with comparable lesions have been reported and referred as hypomineralization of the second primary molar (HSPM). The etiology of MIH has been associated with pregnancy conditions and neonatal disruption such as preterm births, asphyxia and systemic influences in the first 3 years. **Case report:** Female patient, 5 years, with Severe Early Childhood Caries, history of neonatal asphyxia and malnutrition in the first 3 years of life. In the clinical examination, she presented mild hypomineralizations in the 2nd primary molars and caries lesions that were treated. In dental control at 6 years, eruption of 1st permanent molars with severe enamel development defects was observed in 1.6, 2.6, 3.6, and 4.6 molars with mild hypomineralization along with upper incisors 1.1-

2.1. **Conclusion:** It is important that the pediatric dentist perform a pre/postnatal history anamnesis, a correct clinical examination and detect opacities in primary molars early, as they are a potential indicator of MIH, to inform parents of their potential implications, reinforce oral care at home and control periodically the eruption moment of 1st permanent molars, allowing an appropriate diagnosis and treatment.

Key words: MIH, hypomineralization, neonatal asphyxia.

REPORTE DE CASO

MANEJO DE LA CLASE II EN DENTICIÓN MIXTA TEMPRANA A TRAVÉS DE LA REHABILITACIÓN NEURO OCLUSAL.

Zaira Beatriz Jiménez López[1], *Alicia Gallegos Ramírez*[2], *Karina Esther Hernández Abreu*[3].

https://youtu.be/1ecApyHA3zk

Resumen

Introducción: La Organización Mundial de la Salud considera a las maloclusiones un problema de salud pública ocupando el tercer lugar en problemas bucodentales. Maloclusiones clase II ocupa el segundo lugar en prevalencia en México, asociando diferentes factores ambientales o genéticos. La intervención a través de la rehabilitación neuro-oclusal permite devolver el equilibrio al sistema estomatognático, reprogramar musculatura, y devolver función a través de aparatología bimaxilar del sistema Simoes Network. **Reporte de caso:** Femenino 9 años de edad, acudió al servicio del Posgrado en Odontología Infantil con motivo de consulta: tratamiento de ortopedia. Antecedentes personales patológicos: asma, neumonía, acidosis tubular renal, fractura de clavícula al nacer, alergia a cambios estacionales. Análisis funcional: respiración bucal, nasal e interposición lingual. Hábitos perniciosos: onicofagia y morder ropa. Exploración intrabucal: dentición mixta, bajo riesgo a caries según CAMBRA, incompetencia labial, clase molar II bilateral, arcadas de forma triangular, overjet 11 mm y overbite 95%. Diagnóstico cefalométrico: Clase II esquelética (retrognátismo), biotipo: dolicofacial, tendencia mordida abierta, protrusión incisiva, perfil convexo, vías áreas disminuidas. Inicia primera fase ortopédica con SN6 del Sistema Network. Avances: Cambio de postura terapéutico, overjet de 9 mm, transversa superior e inferior tanto anterior y posterior 4 mm, eliminación del diastema. **Conclusión:** La RNO con aparatología funcional propicia cambios en beneficio de la recuperación de la función, estética y salud oral del paciente de forma mas fisiológicamente posible.

Palabras clave: Maloclusiones, rehabilitación, dentición mixta.

[1.] *Residente de odontopediatría, Posgrado de odontología infantil. Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.*
[2.] *Cirujano Dentista Especialista en Odontopediatría, Docente del posgrado de odontología infantil, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.*
[3.] *Maestría en Ciencias de la Educación, Docente del posgrado de odontología infantil, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, México.*

RELATO DE CASO

MANEJO DA CLASSE II NA DENTIÇÃO MISTA PRECOCE ATRAVÉS DA REABILITAÇÃO NEURO-OCLUSAL

Resumo

Introdução: A Organização Mundial da Saúde considera as más oclusões um problema de saúde pública, ocupando a terceira posição em problemas bucais. As más oclusões de classe II ocupam a segunda posição em prevalência no México, associando diferentes fatores ambientais ou genéticos. A intervenção por meio da reabilitação neuro-oclusal possibilita devolver o equilíbrio do sistema estomatognático, reprogramar a musculatura e restaurar a função por médio de aparatología bimaxilar do sistema Rede Simões. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 9 anos, procurou o serviço de Pós-Graduação em Odotologia Infantil para consulta: tratamento ortopédico. Antecedentes pessoais patológicos: asma, pneumonia, acidose tubular renal, fratura de clavícula ao nascimento, alergia a mudanças sazonais. Análise funcional: respiração por interposição oral, nasal e lingual. Hábitos perniciosos: onicofagia e morder roupa. Exame intraoral: dentição mista, baixo risco de cáries segundo o CAMBRA, incompetência labial, classe II bilateral, arcos com forma triangular, overjet de 11 mm e overbite de 95%. Diagnóstico cefalométrico: má oclusão esquelética de Classe II (retrognátismo), biótipo: dolicofacial, tendência à mordida aberta, protrusão incisiva, perfil convexo, vias aéreas reduzidas. Inicia a primeira fase ortopédica com SN6 do sistema de rede. Avanços: Mudança de postura terapêutica, overjet de 9 mm, transverso superior e inferior tanto na parte anterior e posterior 4 mm, eliminação do diastema. **Conclusão:** O RNO com aparelhos funcionais promove mudanças em benefício da recuperação da função, estética e saúde bucal do paciente da forma mais fisiológica possível.

Palavras chave: Maloclusões, reabilitação, dentição mista.

CASE REPORT

CLASS II MANAGEMENT IN EARLY MIXED DENTITION THROUGH NEURO-OCCLUSAL REHABILITATION.

Abstract

Introduction: The World Health Organization considers malocclusions a public health problem, ranking third in oral problems. Class II malocclusions ranks second in prevalence in Mexico, associating different environmental or genetic factors. The intervention through neuro-occlusal rehabilitation allows to restore balance to the stomatognathic system, reprogram muscles, and restore function through bimaxillary appliances of the Simoes

Network system. **Case report:** 9-year-old female, attended the Postgraduate Service in Children's Dentistry for consultation: orthopedic treatment. Pathological personal history: asthma, pneumonia, renal tubular acidosis, clavicle fracture at birth, allergy to seasonal changes. Functional analysis: buccal, nasal breathing and lingual interposition. Pernicious habits: onychophagy and biting clothes. Intraoral examination: mixed dentition, low risk of caries according to CAMBRA, lip incompetence, bilateral molar class II, triangular arches, 11 mm overjet and 95% overbite. Cephalometric diagnosis: Class II skeletal (retrognathism), biotype: dolichofacial, open bite tendency, incisive protrusion, convex profile, diminished areas pathways. First orthopedic phase begins with SN6 of the Network System. Advances: Therapeutic posture change, 9 mm overjet, superior and inferior transverse both anterior and posterior 4 mm, elimination of the diastema. **Conclusion:** Neuro-occlusal rehabilitation with functional appliances favors changes to benefit the recovery of function, aesthetics and oral health of the patient in a more physiologically possible way.

Key words: Malocclusions, rehabilitation, mixed dentition.

REPORTE DE CASO

APARATO DE GROPER EN NIÑOS. REPORTE DE UN CASO

Quiñones Silvana[1], *Palma Camila*[2].

https://youtu.be/5z7O4K2FLxw

Resumen

Introducción: Las principales causas de la pérdida prematura de dientes en el sector anterior se debe a caries de infancia temprana o a traumatismos. La ausencia de estas piezas anteriores genera alteraciones estéticas, psicológicas, fonéticas, eruptivas y puede ocasionar la adquisición de hábitos deletéreos. Una de las alternativas de tratamiento es el aparato de Groper. Este es una prótesis fija con frente estético que está soldada a una barra palatina anclada a bandas o coronas de acero en los molares primarios. Las principales ventajas son: restablecer la estética, mejorar la función, mantener la integridad del arco, prevenir hábitos secundarios, además se requiere de poca cooperación de parte del paciente y es de fácil confección. **Reporte de caso:** Paciente receptivo de sexo masculino de 3 años de edad en BEG acude a la Clínica de Postgrado de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para evaluación por compromiso estético del sector anterosuperior. La madre refiere que a partir de la pérdida de los dientes su hijo no desea sonreir. Antecedentes de traumatismo dental en piezas 61 y 62. Al examen clínico presenta dentición primaria, normoclusión, buena higiene oral, 61 y 62 ausentes y una leve interposición lingual.

[1] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.*
[2] *Especialista en Odontopediatría. Docente Postgrado Odontopediatría, Facultad de Estomatología, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú.*

Se decide tomar una impresión para la confección y futura cementación de un aparato de Groper. **Conclusión:** El aparato de Groper favorece en distintos aspectos la salud y calidad de vida del niño. Mejora la masticación y fonación. Las desventajas que puedan presentarse se controlan con un buen seguimiento y refuerzo de la higiene oral.

Palabras clave: Diente primario, Avulsión de diente, Traumatismo de los dientes, Aparatos ortodóncicos.

RELATO DE CASO

APARATO DE GROPER EM CRIANÇAS. RELATO DE CASO

Resumo

Introdução: As principais causas de perda prematura de dentes no setor anterior são devidas a cárie da primeira infância ou traumatismos. A ausência dos dentes anteriores pode gerar alterações estéticas, psicológicas, fonéticas e também a aquisição de hábitos deletérios. Uma das alternativas de tratamento é o aparelho de Groper. Consiste em uma prótese fixa com frente estética soldado a uma barra palatina ancorada a bandas ortodônticas ou coroas de aço nos molares decíduos. As principais vantagens são: restabelecer a estética, melhorar a função, manter a integridade do arco e evitar hábitos secundários. Além disso, requer pouca cooperação do paciente e é um aparelho de fácil confecção. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino de 3 anos de idade, sem histórico patológico de interesse, dirige-se à Clínica de Pós-Graduação da Universidade Peruana Cayetano Heredia para avaliação de comprometimento estético no setor anterior superior. História de traumatismo dentário e avulsão dos incisivos 61 e 62. A mãe relata que, com a perda dos dentes, seu filho não quer sorrir. Clinicamente, observa-se normoclusão, boa higiene bucal, ausência de 61 e 62 e interposição lingual na deglutição. Conversamos com os pais e propomos colocar um dispositivo Groper. O acompanhamento foi realizado por até dois anos, sem problemas. **Conclusão:** O aparelho de Groper pode favorecer diferentes aspectos da saúde e qualidade de vida da criança; especialmente na estética, auto-estima e fonação, como demonstrado neste caso. As desvantagens que podem surgir são controladas com um bom monitoramento e reforço da higiene bucal.

Palavras chaves: Dente Decíduo, Avulsão Dentária, Traumatismos Dentários, Aparelhos Ortodônticos.

CASE REPORT

GROPER FIXED ANTERIOR BRIGDE. CASE REPORT

Abstract

Introduction: The main causes of premature tooth loss in the anterior sector are due to early childhood caries or trauma. The absence of these previous pieces generates aesthetic,

psychological, phonetic, eruptive alterations and can cause the acquisition of deleterious habits. One of the treatment alternatives is the Groper device. This is a fixed prosthesis with an aesthetic front that is welded to a palatal bar anchored to steel bands or crowns on the primary molars. The main advantages are: restoring aesthetics, improving function, maintaining arch integrity, preventing secondary habits, little cooperation on part of the patient is required and it is easy to make. **Case report:** Receptive male patient of 3 years old in BEG goes to the Pediatric Dentistry Postgraduate Department at the "Universidad Peruana Cayetano Heredia" for the evaluation for aesthetic compromise of the anterior superior sector. The mother reports that after her son losts his teeth, he doesn't want to smile. Dental trauma in pieces 61 and 62. On the clinical examination, he had primary dentition, normoclusion, good oral hygiene, 61 and 62 were absent and a slight lingual interposition. The first step was to take an impression for the preparation and future cementation of a Groper fixed anterior brigde. **Conclusion:** Groper fixed anterior brigde favors in different aspects the child's health and quality of life. It Improves chewing and phonation. The disadvantages that may arise are controlled with good monitoring and reinforcement of oral hygiene.

Key words: Tooth, Deciduous, Tooth Avulsion, Tooth Injuries, Orthodontic Appliances.

REPORTE DE CASO

CORONAS DE ZIRCONIO OPCIÓN RESTAURATIVA DE ÓRGANOS DENTARIOS ANTERIORES DECIDUOS: CASO CLÍNICO SEGUIMIENTO CUATRO AÑOS.

Brianda González Escalante[1], *Laura Elena Allende Trejo*[2].

https://youtu.be/lbW7iiFdl08

Resumen

Introducción: en la actualidad es más frecuente encontrar casos de acoso y burlas en niños que presentan enfermedades bucales como la caries, sobre todo cuando esta afecta los órganos dentarios anteriores, demostrando tener un impacto significativo en el bienestar de los niños, alterando un sinnúmero de funciones, máxime la estética, traducida en un impacto emocional y psicológico de los mismos con consecuencias en los entornos familiar y escolar. Ante esto, los profesionales en odontología pediátrica se preparan para cumplir con las expectativas de restauración que los padres solicitan, enfocándose con mayor frecuencia en estándares de durabilidad que permitan devolver la función y, especialmente, la estética, evitando con ello lastimar la autoestima de los infantes. **Reporte de caso:** el objetivo de presentar este caso clínico es mostrar la evolución, en cuatro años, de las coronas de zirconio como opción restaurativa de órganos dentarios

[1] *Residente de la Especialización en Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM, Ciudad de México.*
[2] *Especialista en Estomatología del Niño y del Adolescente, Profesora del Posgrado de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza UNAM, Ciudad de México.*

anteriores deciduos. **Conclusiones:** sustentando que no en todos los casos es necesaria una terapia pulpar previa, que no afecta el proceso de exfoliación y, que a pesar de ser una opción restaurativa de un costo mayor comparada con otras, es proporcional a la durabilidad y a la aceptación estética que los padres demandan y, aún más importante, es el efecto de estabilidad emocional y seguridad que produce en los pacientes infantiles con afectaciones severas de la enfermedad caries..

Palabras clave: Caries de la primera infancia, estética dental, coronas de zirconio.

RELATO DE CASO

COROAS DE ZIRCÔNIA OPÇÃO RESTAURATIVA DE ÓRGÃOS DENTARIOS ANTERIORES DECÍDUOS: CASO CLÍNICO SEGUIMIENTO QUATRO ANOS.

Resumo

Introdução: atualmente é mais frequente encontrar casos de assédio e zombarias em crianças que apresentam doenças bucais como as cáries, sobre todo, quando ela afeta os órgãos dentários anteriores, provando ter um impacto significativo no seum-bem estar, alterando um sem número de funções, máxime na estética, traduzido num impacto emocional e psicológico dos mesmos com consequências em ambientes familiar e escolar. Face a isto os profissionais em odontologia pediátrica se preparam para cumprir com as expectativas de restauração que os pais solicitam, concentrando com maior frequência em padrões de durabilidade que permitam devolver a função e especialmente a estética, evitando com isto danificar a autoestima dos infantes. **Relato de caso:** o objetivo de apresentar este caso clínico é mostrar a evolução em quatro anos das coroas de zircônia como opção restaurativa dos órgãos dentários anteriores decíduos. **Conclusões:** sustentando que não em todos os casos é necessária uma terapia pulpar previa, que não afeta o processo de esfoliação e que a despeito de ser uma opção restaurativa de um custo maior em comparação com outras, é proporcional à durabilidade e à aceitação estética que os pais demandam, e ainda mais importante é o efeito de estabilidade emocional e segurança que produz nos pacientes infantis com afetações severas da doença cáries.

Palavras chave: Cáries da primeira infância, estética dental, coroas de zircônia.

CASE REPORT

ZIRCONIA CROWNS – A RESTORATIVE OPTION FOR THE ANTERIOR DENTAL ORGANS PRIMARY TEETH: FOUR-YEAR OLD CLINIC CASE FOLLOW-UP.

Abstract

Introduction: nowadays it is more common to find situations like bullying and mockery towards children who suffer from oral disorders like cavities, especially when it affects

the anterior dental organs causing a huge impact in the their well-being, flustering a countless amount of functions principally those that have to do with the way they look which have an emotional, and psychological impact causing consequences in their school and house environments. It is because of this that the professionals on pediatric dentistry prepare to meet the restorative expectations that parents request, giving especial attention on the long-lasting standards they must have, but also on making them look good in order to avoid the infants' self-esteem. **Case report:** the main objective of this clinical case is to show the evolution of the use of zirconia crowns as a restorative option of anterior dental organs in primary teeth after four years. **Conclusions:** taking into consideration that it is not always necessary to have a previous pulp therapy, which does not affect the process of primary teeth loss and, despite being a restorative option with a higher cost compared with others, the durability and thanks to how well they look it is better accepted by parents, but it is even more important the positive effect it has on the little patients who have severe complications by making them feel emotionally stable and self-confident towards their cavity disorder.

Key-words: Early childhood, dental aesthetics, zirconia crowns.

REPORTE DEL CASO

SILICATO TRICÁLCICO EN MOLAR PERMANENTE INMADURO CON HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO.

Evelyn Cristina Aguilar Orozco[1], *Irma Alicia Verdugo Valenzuela*[2], *Haydeé Gómez Llanos Juárez*[3].

https://youtu.be/ZbMp5BLPkIc

Resumen

Introducción: Los molares con Hipomineralización Molar Incisivo tienen esmalte y dentina frágil, la prevalencia en México es de 15.8%. La lesión cariosa puede desarrollarse fácilmente y el material de restauración debe mantener la vitalidad pulpar e inducir el cierre apical en órganos inmaduros. La elección de materiales para protección del complejo dentino-pulpar en molares con Hipomineralización Molar Incisivo requiere la evaluación de materiales que recientemente existen en el mercado. El silicato tricálcico ha mostrado un efecto positivo en la pulpa vital y en la formación de dentina terciaria. **Reporte de caso:** Paciente femenino de 6 años de edad, acude a Clínica de Especialidad en Odontología Pediátrica por sensibilidad dentaria. A la exploración clínica intraoral se observó restauraciones previas, múltiples lesiones cariosas y manchas color crema en cara vestibular de incisivos centrales superiores permanentes y en cara oclusal de primer molar permanente inferior izquierdo. En primer molar permanente inferior derecho manchas

1. *Residente de la Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Oodontología, Universidad Autonoma de Baja California, Tijuana, México.*
2. *Doctorado y Especialista en Odontopediatría, Miembro del Cuerpo Académico Odontología Pediátrica y Ciencias Afines, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana , México.*
3. *Doctorado y Especialista en Odontología Pediátrica, Miembro del Cuerpo Académico Odontología Pediátrica y Ciencias Afines, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana , México.*

color marrón con lesión cariosa asociada, radiográficamente se observó ápices abiertos, continuidad del ligamento periodontal y caries dental oclusal dentinaria. El diagnóstico fue primer molar inferior derecho permanente inmaduro, vital con Hipomineralización Molar Incisivo moderado y lesión cariosa asociada. Se realizó recubrimiento pulpar indirecto con silicato tricálcico y restauración final con ionómero de vidrio. La evolución a dieciocho meses ha mostrado continuidad en el desarrollo radicular sin signos ni síntomas patológicos. **Conclusiones:** la protección del complejo dentino pulpar en molares permanentes inmaduros con Hipomineralización Molar Incisivo utilizando materiales bioactivos permite mantener la vitalidad para la continuidad de su formación radicular.

Palabras clave: Silicato Tricálcico, Molar Permanente Inmaduro, Hipomineralización Molar Incisivo.

RELATO DE CASO

SILICATO TRICÁLCICO EM MOLAR PERMANENTE IMATURO COM HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO

Resumo

Introdução: os molares com hipomineralização molar-incisivo possuem esmalte e dentina frágeis, a prevalência no México é de 15,8%. A lesão cariosa pode desenvolverse facilmente e o material restaurador deve manter a vitalidade pulpar e induzir o fechamento apical em órgãos imaturos. A escolha de materiais para proteção do complexo dentina-polpa em molares com hipomineralização molar incisiva requer a avaliação de materiais recentemente disponibilizados no mercado. O silicato tricálcico demonstrou um efeito positivo na polpa vital e na formação de dentina terciária. **Relato de caso:** paciente do sexo feminino, 6 anos de idade, atendida em Clínica Especializada em Odontopediatria por apresentar sensibilidade dentária. No exame clínico intraoral, foram observadas restaurações prévias, múltiplas lesões de cáries e manchas cor creme na face vestibular dos incisivos centrais superiores permanentes e na face oclusal do primeiro molar permanente inferior esquerdo. No primeiro molar inferior direito permanente, foram observadas manchas marrons com lesão de cárie associada, ápices radiograficamente abertos, continuidade do ligamento periodontal e cárie oclusal. O diagnóstico foi o primeiro molar inferior direito permanente imaturo, vital, com hipomineralização molar incisivo e lesão cariosa associada. O revestimento indireto da polpa foi realizado com silicato tricálcico e a restauração final com ionômero de vidro. A evolução, ao longo de 18 meses, mostrou continuidade no desenvolvimento radicular sem sinais ou sintomas patológicos. **Conclusões:** a proteção do complexo pulpar de dentina em molares permanentes imaturos com hipomineralização molar incisivo utilizando materiais bioativos permite manter vitalidade para a continuidade de sua formação radicular

Palavras chaves: Silicato tricálcico, molar permanente imaturo, hipomineralização molar incisivo.

CASE REPORT

TRICALCIUM SILICATE IN IMMATURE PERMANENT MOLAR WITH INCISOR MOLAR HYPOMINERALIZATION

Abstract

Introduction: molars with Molar Incisor Hypomineralization have fragile enamel and dentin, the prevalence in Mexico is 15.8%. Carious lesion can develop easily and the restorative material must maintain pulp vitality and induce apical closure in immature organs. The choice of materials for protection of the dentin-pulp complex in molars with Molar Incisor Hypomineralization requires the evaluation of materials that have recently become available on the market. Tricalcium silicate has shown a positive effect on the vital pulp and on the formation of tertiary dentin. **Case report:** A 6-year-old female patient attends a Specialty Clinic in Pediatric Dentistry for dental sensitivity. On intraoral clinical examination, previous restorations, multiple carious lesions and cream-colored spots were observed on the vestibular aspect of the permanent upper central incisors and on the occlusal aspect of the left lower permanent first molar. In the first permanent lower right molar, brown spots with associated carious lesion, radiographically open apices, continuity of the periodontal ligament and occlusal dental caries were observed. The diagnosis was, immature permanent right lower molar, vital, with moderate Molar Incisor Hypomineralization and associated carious lesion. Indirect pulp coating was performed with tricalcium silicate and final restoration with glass ionomer. The evolution at eighteen months has shown continuity in root development without pathological signs or symptoms. **Conclusions:** the protection of the pulp dentin complex in immature permanent molars with Molar Incisor Hypomineralization using bioactive materials allows maintaining vitality for the continuity of its root formation.

Key words: Tricalcium silicate, immature permanent molar, Incisor molar hypomineralization.

REPORTE DE CASO

PAPILOMA ESCAMOSO INTRAORAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO

Ilsse Alejandra Bojórquez Carrillo[1], *Brenda Melissa Hernández Noriega*[2], *Fabián Ocampo Acosta*[3].

https://youtu.be/uwM4x6lh3C4

Resumen

Introducción: El papiloma escamoso intraoral es una proliferación benigna de epitelio escamoso estratificado, inducida por el virus del papiloma humano. La lesión puede afectar cualquier región oral: lengua, labio, úvula y paladar blando. Típicamente el papiloma escamoso intraoral es asintomático, unilateral, pedunculado o sésil; varían en color

[1] *Residente de la Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[2] *Especialista en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
[3] *Maestro y Especialista en Patología Bucal, Profesor de Posgrado de la Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*

dependiendo de la queratinización de la superficie. En los niños la vía de transmisión es la ingestión de partículas virales de células infectadas desde el canal de parto. Es la cuarta lesión epitelial benigna más común asociada con el virus del papiloma humano tipos 6 y 11. La incidencia es del 2,4 al 3,1%. **Reporte de caso:** Paciente femenino de 8 años de edad que acudió a la Especialidad de Odontología Pediátrica y al examen clínico se observó lesión en el lado izquierdo en la parte dorsal de la lengua, de forma pálida, color café con áreas blancas, consistencia firme y morfología como coliflor. No presentó lesiones similares en otras áreas, los antecedentes heredofamiliares no fueron significativos. La madre reportó que nació con esa lesión y sin cambios. El tratamiento fue biopsia excisional con anestesia local para examen histopatológico. El resultado histopatológico reportó el diagnóstico de papiloma escamoso oral sin malignidad. La evolución posterior a la cirugía fue favorable. No hay evidencia de recurrencia después de la cirugía. **Conclusiones:** El examen intraoral minucioso proporciona el beneficio de identificar lesiones poco comunes en los niños, mayormente las producidas durante el parto por una madre infectada y se recomienda la confirmación histopatológica.

Palabras clave: Papiloma, Patología, Biopsia.

RELATO DE CASO

PAPILOMA ESCAMOSO INTRAORAL EM PACIENTE PEDIÁTRICO

Resumo

Introdução: O papiloma escamoso intraoral é uma proliferação benigna do epitélio escamoso estratificado, induzido pelo vírus do papiloma humano. A lesão pode afetar qualquer região oral: língua, lábio, úvula e palato mole. Tipicamente, o papiloma escamoso intraoral é assintomático, unilateral, pedunculado ou séssil; Eles variam de cor dependendo da queratinização da superfície. Nas crianças, a via de transmissão é a ingestão de partículas virais de células infectadas do canal de nascimento. É a quarta lesão epitelial benigna mais comum associada aos vírus do papiloma humano tipos 6 e 11. A incidência é de 2,4 a 3,1%. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, 8 anos,que compareceu à Especialidade de Odontopediatria e exame clínico, revelou lesão no lado esquerdo da parte dorsal da língua, de cor pálida, marrom com áreas brancas, consistência firme e morfologia como couve-flor. Ele não apresentou lesões semelhantes em outras áreas, a história hereditária familiar não foi significativa. A mãe relatou que nasceu com essa lesão e sem alterações. O tratamento foi biópsia excisional com anestesia local para exame histopatológico. O resultado histopatológico relatou o diagnóstico de papiloma escamoso oral sem malignidade. A evolução após a cirurgia foi favorável. Não há evidências de recorrência após a cirurgia. **Conclusões:** O exame intraoral completo fornece o benefício de identificar lesões raras em crianças, especialmente aquelas produzidas durante o parto por uma mãe infectada, e recomenda-se confirmação histopatológica.

Palavras chave: Papiloma, Patologia, Biópsia.

CASE REPORT

ORAL SQUAMOUS PAPILLOMA IN PEDIATRIC PATIENT

Abstract

Introduction: Intraoral squamous papilloma is a benign proliferation of stratified squamous epithelium, induced by the human papilloma virus. The injury can affect any oral region: tongue, lip, uvula and soft palate. Typically, intraoral squamous papilloma is asymptomatic, unilateral, pedunculated, or sessile; they vary in color depending on the keratinization of the surface. In children, the route of transmission is the ingestion of viral particles of infected cells from the birth canal. It is the fourth most common benign epithelial lesion associated with human papillomavirus types 6 and 11. The incidence is 2.4 to 3.1%. **Case report:** 8-year-old female patient who attended the Pediatric Dentistry Specialty and a clinical examination revealed a lesion on the left side of the dorsal part of the tongue, pale in color, brown with white areas, firm consistency and morphology like cauliflower. He did not present similar injuries in other areas, the heredofamilial history was not significant. The mother reported that she was born with that injury and unchanged. Treatment was excisional biopsy with local anesthesia for histopathological examination. The histopathological result reported the diagnosis of oral squamous papilloma without malignancy. The evolution after surgery was favorable. There is no evidence of recurrence after surgery. **Conclusions:** Thorough intraoral examination provides the benefit of identifying rare lesions in children, especially those produced during delivery by an infected mother, and histopathological confirmation is recommended.

Key words: Papilloma, Pathology, Biopsy.

REPORTE DE CASO

MANEJO INTERDISCIPLINARIO INTERCEPTIVO DE PACIENTE RESPIRADOR BUCAL CON DIENTES SUPERNUMERARIOS. REPORTE DE UN CASO.

Tania Lissette Ayala-Galdámez[1], *José Edgardo Ardón Rivera*[2]; *Gerardo Ernesto Cuenca Morales*[3].

https://youtu.be/G3HBseeNgA0

Resumen

Introducción: Respiración bucal es la aspiración y espiración de aire por la boca que se observa comúnmente en pacientes con obstrucción y congestión de las vías respiratorias. El objetivo es reportar un caso de manejo interdisciplinario de paciente respirador bucal con dientes supernumerarios. **Reporte de caso.** Paciente masculino de 10 años 11 meses de edad, dolicofacial con crecimiento vertical y patrón esqueletal Clase II presentó mesiodens y un diente paramolar en el arco maxilar. Después de firmar el consentimiento y asentimiento informado por parte del paciente y padres, se realizó el diagnóstico ortodóntico y análisis de la tomografía computarizada de haz cónico del maxilar superior, confirmando la presencia de los dientes supernumerarios antes descritos y además reveló la existencia de tabique nasal desviado, hipertrofia de cornetes y tejido epitelial redundante en los senos maxilares, características que condicionaban la respiración bucal del paciente. A partir del diagnóstico ortodóntico interceptivo efectuado se creó un equipo interdisciplinario para diseñar un protocolo de abordaje que solventara los problemas presentes, teniendo como primer paso las interconsultas con las áreas de otorrinolaringología, cirugía maxilofacial, ortodoncia y odontopediatría. En las terapias implementadas se llevó a cabo un único proceso quirúrgico eliminando los dientes supernumerarios, el tejido epitelial de los senos maxilares y la corrección del tabique nasal; se llevaron a cabo los controles posquirúrgicos correspondientes a cada área para continuar con el tratamiento ortodóntico. **Conclusiones:** El diagnóstico ortodóntico ejecutado a tiempo permitió interceptar integralmente al paciente respirador bucal, asegurando el éxito del tratamiento.

Palabras clave: Respiración por la boca, Diente Supernumerario, Obstrucción de las vías aéreas.

[1.] *Residente de segundo año de Maestría en Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador. San Salvador, El Salvador.*
[2.] *Máster en Ortodoncia y Ortopedia Maxilofacial. Docente de Maestría en Odontopediatría, Ortodoncia y Ortopedia. Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador. San Salvador, El Salvador.*
[3.] *Especialista en Cirugía Oral y Maxilofacial. Docente de Maestría en Odontopediatría, Área de Cirugía Oral y Maxilofacial. Facultad de Odontología, Universidad de El Salvador. Coordinador Área Maxilo-facial en Hospital Nacional General "Dr. Juan José Fernández" Zacamil. San Salvador, El Salvador.*

RELATO DE CASO

CONDUÇÃO INTERDISCIPLINARIA E INTERCEPTIVA DE PACIENTE RESPIRADOR BUCAL COM DENTES SUPRANUMERÁRIOS. RELATÓRIO DE UN CASO.

Resumo

Introdução: Respiração bucal é a aspiração e expiração do ar pela boca que se observa geralmente em pacientes com obstrução e congestão das vias respiratórias. O objetivo é relatar a importância do diagnóstico em um caso de manejo interdisciplinar de paciente respirador bucal com dentes supranumerários. **Relato de caso:** Criança do sexo masculino, com 10 anos e 11 meses de idade, configuração dicofacial com crescimento vertical e padrão esquelético Classe II, apresentou mesiodens e um dente supranumerário paramolar no arco maxilar. Após assinatura do consentimento informado e consentimento do paciente e dos pais, foi realizado o diagnóstico ortodôntico e análise da tomografia computadorizada de feixe cônico da maxilar, confirmando a presença dos dentes supranumerários descritos acima. Além disto, foi revelada a presença de desvio de septo nasal, hipertrofia de cornetos inferiores e tecido epitelial redundante nos seios maxilares, características que condicionavam à respiração bucal do paciente. A partir do diagnóstico ortodôntico interceptivo efetuado, foi criada uma equipe interdisciplinar para projetar um protocolo de abordagem que resolvesse os problemas atuais, tendo como primeiro passo as interconsultas com as áreas de otorrinolaringologia, cirurgia maxilofacial, ortodontia e odontopediatria. Manejo: Foi executado um processo cirúrgico eliminando os dentes supranumerários, o tecido epitelial dos seios maxilares e a correção do tabique nasal. Em seguida foram realizados controles pós-cirúrgicos correspondentes a cada área a fim de continuar com o tratamento ortodôntico. **Conclusões:** O diagnóstico ortodôntico executado a tempo permitiu interceptar integralmente o paciente respirador bucal asegurando o éxito do seu tratamento.

Palavras chave: Respiração bucal, Dente Supernumerário,Obstrução das vias respiratórias.

CASE REPORT

INTERCEPTIVE INTERDISCIPLINARY MANAGEMENT OF MOUTH BREATHING PATIENT WITH SUPERNUMERARY TEETH. CASE REPORT.

Abstract

Introduction: Mouth breathing is the aspiration and expiration of air through the mouth and is frequently observed in patients with airway obstruction and congestion. The aim is to report the importance of the diagnosis in a case of interdisciplinary management of mouth breathing patient with supernumerary teeth. **Case report:** A dolichofacial of 10 years 11 months old male child with vertical growth and skeletal pattern Class II, presented mesiodens and a paramolar supernumerary tooth in the maxillary arch. After

signing the informed consent and assent by the patient and parents, the orthodontic diagnosis and analysis of the cone beam computed tomography of the maxillary was developed, confirming the presence of the supernumerary teeth described above and also revealed the existence of a deviation in the nasal septum, hypertrophy of inferior turbinates and redundant epithelial tissue in the maxillary sinuses, characteristics that conditioned the patient's mouth breathing. After the interceptive orthodontic diagnosis, an interdisciplinary team was created to design an approach protocol that would solve the present problems, considering the interconsultations with the areas of otorhinolaryngology, maxillofacial surgery, orthodontics and pediatric dentistry as first step. Managements: A single surgical process was carried out eliminating the supernumerary teeth, the epithelial tissue of the maxillary sinuses and the correction of the nasal septum; Post-surgical controls corresponding to each area were carried out to continue orthodontic treatment. **Conclusions:** The orthodontic diagnosis executed in time allowed to completely intercept the mouth breathing patient, ensuring the success of the treatment.

Key words: Mouth Breathing, Supernumerary Tooth. Airway obstruction.

REPORTE DE CASO

TERAPIA PULPAR CON PASTA 3MIX EN MOLARES PRIMARIOS CON NECROSIS PULPAR. CASO CLÍNICO.

Juan Carlos Orozco Valdez[1], *Maria Georgina López Jimenéz*[2].

https://youtu.be/7uqmK6MVZ4E

Resumen:

Introducción: La terapia pulpar con pasta 3MIX es una alternativa de tratamiento para la dentición primaria, en la cual que está contraindicada una pulpectomía convencional, en dientes con necrosis pulpar y afección periapical, está compuesta por metronidazol, ciprofloxacino, minociclina y como vehículo propilenglicol. El objetivo es esterilizar el conducto radicular y así mantener el órgano hasta su exfoliación natural. **Reporte de caso:** Paciente femenina de 7 años de edad aparentemente sana. Acude a la clínica de la Especialización en estomatología del niño y del adolescente FES Zaragoza. Al interrogatorio la madre no reporta datos de relevancia. A la exploración intraoral se observa comunicación a la cámara pulpar del molar 84. Radiográficamente, se observa una zona radiolúcida que compromete esmalte, dentina y pulpa, y una zona radiolúcida que rodea la porción periapical del molar. Se diagnóstica con necrosis pulpar. Se realiza terapia pulpar con pasta 3MIX y corona de acero cromo. Citas de control a los 15, 90 y 180 días. **Conclusión:** El objetivo de la terapia pulpar en dientes sin vitalidad pulpar es conservar la función. La pasta 3MIX es una alternativa para el tratamiento con necrosis pulpar, reabsorción radicular o pérdida ósea a nivel de la furca.

Palabras claves: Pulpectomía, Pasta 3MIX, Terapia pulpar.

[1.] *Residente de la Especialización en Estomatología del Niño y del Adolescente, de la Facultad de estudios superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México.*

[2.] *Especialista en Estomatología del niño y del adolescente. Docente de la Especialización del Niño y del Adolescente, de la Facultad de estudios superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México.*

RELATO DE CASO

TERAPIA PULPAR COM PASTA 3MIX EN MOLARES DECÍDUOS COM NECROSE PULPAR. RELATO DE CASO

Resumo:

Introdução: A terapia pulpar 3MIX com pasta é um tratamento alternativo para a dentição decídua, em que a pulpectomia convencional é contraindicada, em dentes com necrose pulpar e com afecção periapical, é composta por metronidazol, ciprofloxacina, minociclina e veículo propileno glicol. O objetivo é esterilizar o canal radicular e, assim, manter o órgão até sua esfoliação natural. **Relato de Caso:** Paciente do sexo feminino, 7 anos, aparentemente saudável, compareceu à Especialización en Estomatologia del niño y del adolescente, FES Zaragoza. Ao ser questionada, a mãe não relata dados relevantes. Ao exame intraoral, observou-se comunicação com a câmara pulpar do molar 84. Radiograficamente, observou-se uma área radiolúcida envolvendo esmalte, dentina e polpa e uma área radiolúcida ao redor da porção periapical do molar. É diagnosticada com necrose pulpar. A terapia pulpar é realizada com pasta 3MIX e uma coroa de aço cromado. Controle as consultas aos 15, 90 e 180 dias. **Conclusão:** O objetivo da terapia pulpar em dentes sem vitalidade pulpar é preservar a função. A pasta 3MIX é uma alternativa para o tratamento de necrose pulpar, reabsorção radicular ou perda óssea no nível da furca.

Palavras chave: Pulpectomia, Pasta 3MIX, Terapêutica pulpar.

CASE REPORT

PULP THERAPY WITH 3MIX PASTE IN PRIMARY MOLARS WITH PULP NECROSIS. CASE REPORT

Abstract:

Introduction: 3MIX pulp therapy with paste is an alternative treatment for primary dentition, in which a conventional pulpectomy is contraindicated, in teeth with pulp necrosis and periapical affection, it is composed of metronidazole, ciprofloxacin, minocycline and as propylene glycol vehicle. The objective is to sterilize the root canal and thus maintain the organ until its natural exfoliation. **Case report:** Apparently healthy 7-year-old female patient. Go to the clinic of Especialización en estomatología del niño y del adolescente, FES Zaragoza. Upon questioning, the mother does not report relevant data. Upon intraoral examination, communication to the pulp chamber of the molar 84 was observed. Radiographic, a radiolucent area involving enamel, dentin and pulp was

observed, and a radiolucent area surrounding the periapical portion of the molar. It is diagnosed with pulp necrosis. Pulp therapy is performed with 3MIX paste and a chrome steel crown. Control appointments at 15, 90 and 180 days. **Conclusion:** The objective of pulp therapy in teeth without pulp vitality is to preserve function. 3MIX paste is an alternative for the treatment of pulp necrosis, root resorption or bone loss at the furcation level

Key words: Pulpectomy, 3MIX Paste, Pulp therapy.

REPORTE DE CASO

TRATAMIENTO DE CONDUCTOS CON TÉCNICA CROWN-DOWN FUERZAS BALANCEADAS EN ÓRGANO DENTARIO 46.

Luis Enrique Mondragón Silva[1], *Román-Bahena Ana Celia* [2].

https://youtu.be/KsH-3M5-k7s

Resumen:

Introducción: El presente reporte incluye el caso clínico de un tratamiento de conductos con técnica Crown-Down fuerzas balanceadas en un órgano dentario 46 de una paciente de 14 años que se presentó a la CUAS Reforma. La patología pulpar y periradicular es una complicación de la principal patología que afecta a nuestros pacientes, la caries. **Reporte de caso:** Dado que es un diente permanente de una paciente joven, se presentó la necesidad de hacer un tratamiento de conductos para preservar la función dentro de la cavidad bucal, realizando un tratamiento de conductos con técnica Crown-Down, fuerzas balanceadas ya que el órgano dentario tenía un diagnóstico de necrosis pulpar y periodontitis apical asintomática con lesión y el principal objetivo de ésta técnica es evitar llevar bacterias al periodonto. Además es una técnica rápida, lo cual ayuda con la cooperación de la paciente. El tratamiento se realizó en dos citas, en la primera se realizó trabajo biomecánico y en la segunda, reistrumentación y obturación con técnica lateral para su posterior restauración protésica. **Conclusiones:** El especialidad en Estomatología de Niño y del Adolescente, debe enfrentar casos que por el grupo etario, el endodoncista no suele revisar con frecuencia, por lo tanto, debe estar preparado y capacitado para resolver de la mejor manera estas urgencias, implementando una técnica adecuada para evitar complicar este tipo de casos.

Palabras clave: Endodoncia, Adolescente, Técnica Crown-Down.

1. *Residente en Especialización en Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.*
2. *Especialista en Endodoncia, Docente de Posgrado en Especialización en Estomatología del niño y del adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.*

RELATO DE CASO

TRATAMENTO DE DUTOS COM A TÉCNICA DE CROWN-DOWN FORÇAS EQUILIBRADAS NO ÓRGÃO DENTAL 46.

Resumo

Introdução: Este relatório inclui o caso clínico de um tratamento do canal radicular com forças equilibradas em um órgão dentário 46 de um paciente de 14 anos que se apresentou ao CUAS Reforma. A patologia pulpar e perirradicular é uma complicação da patologia principal que afeta nossos pacientes, a cárie. **Relato de caso:** Dado que é um dente permanente de um paciente jovem, surgiu a necessidade de fazer um tratamento de canal radicular para preservar a função dentro da cavidade oral, realizando um tratamento de canal radicular com a técnica Crown-Down, forças equilibradas desde a O órgão odontológico tinha o diagnóstico de necrose pulpar e periodontite apical assintomática com Lesão e o objetivo principal dessa técnica é evitar levar bactérias ao periodonto, além de ser uma técnica rápida, ajuda na cooperação do paciente. O tratamento foi realizado em duas consultas, no primeiro trabalho biomecânico e no segundo re-instrumentação e preenchimento com técnica lateral para posterior restauração protética. **Conclusões:** A especialidade em Estomatologia Infantil e Adolescente deve atender casos que, devido à faixa etária, o endodontista não costuma revisar com frequência, portanto, devem ser preparados e treinados para solucionar A melhor maneira são essas emergências, implementando uma técnica adequada para evitar a complicação desse tipo de caso.

Palavras-chave: Fratura dentária; dente primário; terapia de polpa e agentes de pulpectomia; pré-escolar.

CASE REPORT

TREATMENT OF DUCTS WITH CROWN-DOWN TECHNIQUE BALANCED FORCES IN THE DENTAL ORGAN 46.

Abstract

Introduction: The present report includes the clinical case of a root-canal treatment with balanced forces on a dental organ 46 of a 14-year-old patient who presented to CUAS Reforma. Pulp and periradicular pathology are a complication of the main pathology that affects our patients, caries. **Case report:** Given that it is a permanent tooth of a young patient, is need to do a root canal treatment to preserve function within the oral cavity, performing a root-canal treatment with Crown-Down technique, balanced forces since the dental organ had a diagnosis of Pulp Necrosis and Asymptomatic Apical Periodontitis with Injury and the main objective of this technique is to avoid bringing bacteria to the

periodontium, in addition to being a quick technique, this helps with the cooperation of the patient. The treatment was carried out in two appointments, in the first biomechanical work was performed and in the second, re-instrumentation and filling with lateral technique for subsequent prosthetic restoration. **Conclusions:** The specialty in Child and Adolescent Stomatology must face cases that, due to the age group, the endodontist does not usually review frequently, therefore, they must be prepared and trained to solve the best way these emergencies, implementing an adequate technique to avoid complicating this type of case.

Key words: Endodontics, Adolescent, Crown Down Technique.

REPORTE DE CASO

MANEJO DEL QUADHELIX PARA LA EXPANSIÓN DEL MAXILAR. REPORTE DE UN CASO.

Rocío Chimal García[1], *Fernando Luis Parés Vidrio*[2].

https://youtu.be/xSx9Bmcjvj4

Resumen

Introducción: Uno de los principales objetivos de la ortodoncia interceptiva es guiar la dentición, el crecimiento y desarrollo de las estructuras orofaciales así como minimizar o eliminar problemas esqueléticos, musculares, dentoalveolares y funcionales para una correcta transición hacia la dentición permanente. El Quadhelix ha demostrado ser una excelente alternativa para la corrección de problemas transversales ya que es un aparato de expansión muy versátil que permite la aplicación de fuerzas ligeras y continuas en diferentes zonas del maxilar. **Reporte de caso:** Se trata de un paciente masculino de 12 años de edad, aparentemente sano. Al análisis clínico y radiográfico se determina: perfil recto, biotipo dolicofacial, falta de desarrollo transversal del maxilar, discrepancia oseodentaria limítrofe sobre todo en la arcada superior (-6.4 mm) así como una mesiorotación de los molares permanentes y por ende una reducción en la longitud de arco lo que se refleja en una falta de espacio para la erupción de los caninos permanentes y clase II esqueletal. El plan de tratamiento consistió en expansión lenta por la curva de Monson negativa y la clase II oseodentaria; esto con el uso del Quadhelix para la corrección de las deficiencias transversales y aliviar el apiñamiento manteniendo un buen potencial de crecimiento. Después de 13 meses de tratamiento se observa aumento de la longitud de arcada, alivio del apiñamiento teniendo así una correcta erupción de los caninos, así como un correcto desarrollo transversal. **Conclusión:** La corrección temprana de las maloclusiones con

[1] *Estudiante de la Especialización en Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.*
[2] *Profesor titular en el posgrado en Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.*

este aparato facilita y reduce la necesidad de tratamientos de ortodoncia largos en un futuro. Cuenta con múltiples ventajas como: fácil diseño, fabricación y activación, es bien tolerado por los pacientes, es higiénico y además se logran resultados funcionales y estéticos satisfactorios en un corto periodo de tiempo.

Palabras clave: Quadhelix, Expansión, Maxilar, crecimiento.

RELATO DE CASO

GERENCIAMENTO QUADHELIX PARA EXPANSÃO MAXILAR. APRESENTAÇÃO DE UM CASO

Resumo

Introdução: Um dos principais objetivos da ortodontia Interceptiva é orientar a dentição, o crescimento e o desenvolvimento das estruturas orofaciais, bem como minimizar ou eliminar problemas esqueléticos, musculares, dentoalveolares e funcionais para uma correta transição para a dentição permanente. O Quadhelix tem se mostrado uma excelente alternativa para correção de problemas transversais por ser um dispositivo de expansão muito versátil que permite a aplicação de forças leves e contínuas em diferentes áreas da maxila. **Relato de caso:** Paciente masculino, 12 anos, aparentemente saudável. A análise clínica e radiográfica determinou: perfil reto, biótipo dolofacial, ausência de desenvolvimento transversal da maxila, discrepância osseodental limítrofe, principalmente na arcada superior (-6,4 mm), bem como mesiorotação dos molares permanentes e, portanto, redução de comprimento do arco: que se reflete na falta de espaço para a erupção de caninos permanentes e classe esquelética II. O plano de tratamento consistia em expansão lenta devido à curva de Monson negativa e osseodentária classe II; isso com o uso do Quadhelix para corrigir deficiências transversais e aliviar a aglomeração, mantendo um bom potencial de crescimento. Após 13 meses de tratamento, observa-se aumento do comprimento do arco, alívio do apinhamento, havendo correta erupção dos caninos, bem como correto desenvolvimento transverso. **Conclusao:** A correção precoce de más oclusões com este aparelho facilita e reduz a necessidade de tratamentos ortodônticos longos no futuro. Possui múltiplas vantagens, como: fácil design, fabricação e ativação, é bem tolerado pelos pacientes, é higiênico e, além disso, resultados funcionais e estéticos satisfatórios são alcançados em um curto período de tempo.

Palavras chaves: Quadhelix, Expansão, Maxila, crescimento.

CASE REPORT

QUADHELIX MANAGEMENT FOR MAXILLARY EXPANSION. CASE REPORT

Abstract

Introduction: One of the main objectives of interceptive orthodontics is to guide the dentition, the growth and development of the orofacial structures, as well as to minimize

or eliminate skeletal, muscular, dentoalveolar and functional problems for a correct transition towards permanent dentition. The Quadhelix has proven to be an excellent alternative for the correction of transverse problems since it is a very versatile expansion device that allows light and continuous forces to be applied to different areas of the maxilla. **Case report:** This is a 12-year-old male patient, apparently healthy. A clinical and radiographic analysis determined: straight profile, Dolofacial biotype, lack of transversal development of the maxilla, borderline osseodental discrepancy, especially in the upper arch (-6.4 mm), as well as mesiorotation of the permanent molars and therefore a reduction in arc length: which is reflected in a lack of space for the eruption of permanent canines and skeletal class II. The treatment plan consisted of slow expansion through the negative Monson curve and osseodental class II; this with the use of Quadhelix to correct transversal deficiencies and alleviate crowding while maintaining good growth potential. After 13 months of treatment, an increase in the arch length is observed, relief of crowding, thus having a correct eruption of the canines, as well as a correct transverse development. **Conclusion:** Early correction of malocclusions with this appliance facilitates and reduces the need for long orthodontic treatments in the future. It has multiple advantages such as: easy design, manufacture and activation, it is well tolerated by patients, it is hygienic and also satisfactory functional and aesthetic results are achieved in a short period of time..

Key words: Quadhelix, Expansion, Maxilla, growth.

ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

CONTENIDO DE FLUORURO EN EL AGUA EMBOTELLADA Y POTABLE EN TIJUANA BAJA CALIFORNIA MÉXICO

Selena Gissell Mora Becerra[1], *Betsabé De La Cruz Corona*[2], *Alicia Percevault Manzano*[3].

https://youtu.be/ObwbIgYcRGY

Resumen

Introducción: La Norma Mexicana establece 1.5ppm como concentración máxima de fluoruro en agua para consumo humano. En algunas poblaciones de México la concentración natural del fluoruro es elevada. La cantidad de fluoruro del agua potable y embotellada de Tijuana aún no ha sido determinada. **Objetivo:** Determinar el contenido de fluoruro en agua embotellada y agua potable de Tijuana. **Materiales y métodos:** Cuatro empresas purificadoras de agua (Grupo A) y tres zonas de la ciudad de Tijuana (Grupo B) fueron seleccionadas aleatoriamente. La recolección de muestras se realizó en

1. *Residente de la Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
2. *Maestría y Especialidad en Odontología Pediátrica, Profesora de Posgrado de Especialidad en Odontología Pediátrica, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*
3. *Doctorado en Ciencias de la Salud, Cuerpo Académico Odontología Pediátrica y Ciencias Afines, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Baja California, Tijuana, México.*

dos series, en vasos estériles. El análisis se realizó con el método SPADNS, por medio del espectrofotómetro. 1)Prueba blanco: agua bidestilada y agua de la muestra. 2)Agua de la muestra más solución de color y solución de SPANDS para fluoruro. La diferencia de las dos pruebas es el resultado de la cantidad de fluoruro presente. Se realizó estadística descriptiva, prueba t y análisis de varianza. **Resultados:** El promedio de fluoruro de las muestras fue de 0.409mg/l. En el Grupo A fue de 0.17875 mg/l y del Grupo B de 0.716 mg/l. La comparación entre grupos mostró que el agua potable tuvo más fluoruro con diferencia estadísticamente significativa t=5.35. No existiendo diferencia estadísticamente significativa entre las empresas F=6.59 ni entre las zonas F=9.55. **Conclusiones:** La cantidad de fluoruro del agua que beben algunos pobladores de la ciudad de Tijuana fue menor, 0.409ppm, al mínimo óptimo de 1ppm. La cantidad de fluoruro en la empresas embotelladoras fue menor que en el agua potable.

Palabras clave: Flúor; Agua Potable; Odontología Preventiva.

ESTUDO DE INVESTIGAÇÃO

CONTEÚDO DE FLUORETO EM ÁGUA ENGARRAFADA E POTÁVEL EM TIJUANA BAJA CALIFÓRNIA MÉXICO

Resumo

Introdução: Norma Mexicana estabelece 1,5ppm como a concentração máxima de flúor na água para consumo humano. Em algumas populações do México a concentração natural de flúor é elevada. A quantidade de flúor na água potável e engarrafada em Tijuana, ainda não foi determinada. **Objetivo:** Determinar o teor de flúor na água engarrafada e na água potável de Tijuana. **Materiais e métodos:** Quatro empresas de purificação de água (Grupo A) e três zonas da cidade de Tijuana (Grupo B) foram selecionadas aleatoriamente. A colheita das amostras foi feita em duas séries, em copos esterilizados. A análise foi feita com o método SPADNS, por meio do espectrofotômetro. 1) Ensaio branco: água bidestilada e água da amostra. 2) Amostra de água mais solução de cor e solução SPANDS para flúor. A diferença entre os dois testes é o resultado da quantidade de flúor presente. Foram realizados Estatística descritiva, teste t e análise de variância. **Resultados:** O flúor médio das amostras foi de 0,409mg/l. No grupo A foi de 0,1875 mg/l e no grupo B foi de 0,716mg / l. A comparação entre os grupos mostrou que a água potável apresentou mais flúor com diferença estatisticamente significante t=5,35. Não há diferença estatisticamente significante entre as empresas F=6,59 ou entre as áreas F = 9,55. **Conclusões:** A quantidade de flúor na água que alguns moradores bebem da cidade de Tijuana foi menor, 0,409ppm, até o mínimo ideal de 1ppm. A quantidade de flúor nas empresas de engarrafamento era menor do que na água potável.

Palavras chave: Flúor; Água Potável; Odontologia Preventiva.

INVESTIGATION STUDY

FLUORIDE CONTENT IN BOTTLED AND DRINKING WATER IN TIJUANA BAJA CALIFORNIA MEXICO

Abstract

Introduction: The Mexican Standard establishes 1.5ppm as the maximum concentration of fluoride in water for human consumption. In some populations of Mexico, the natural concentration of fluoride is high. The amount of fluoride in drinking and bottled water in Tijuana has not yet been determined. **Objective:** To determine the fluoride content in Tijuana bottled water and drinking water. **Materials and methods:** Four water purifying companies (Group A) and three areas of the city of Tijuana (Group B) were randomly selected. Sample collection was performed in two series, in sterile vessels. The analysis was performed with the SPADNS method, using the spectrophotometer. 1) Blank test: bidistilled water and sample water. 2) Sample water plus color solution and SPANDS solution for fluoride. The difference of the two tests is the result of the amount of fluoride present. Descriptive statistics, t-test and analysis of variance were performed. **Results:** The average fluoride of the samples was 0.409mg / l. In Group A it was 0.17875 mg / l and in Group B it was 0.716 mg/l. The comparison between groups showed that drinking water had more fluoride with a statistically significant difference t= 5.35. There is no statistically significant difference between companies F= 6.59 or between areas F=9.55. **Conclusions:** The amount of fluoride in the water that some residents of the city of Tijuana drink 0.409ppm, to the optimum minimum of 1ppm. The amount of fluoride in bottling companies was less than in drinking water.

Key words: Fluoride; Drinking Water; Preventive Dentistry.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

TERAPIA PULPAR EN DIENTES PERMANENTES JÓVENES CON DIAGNÓSTICO DE PULPITIS IRREVERSIBLE O NECROSIS PULPAR.

Collado Gabino Anabel[1], *Román Bahena Ana Celia*[2].

https://youtu.be/5oR9chhFh7A

Resumen

Introducción: El tratamiento en los dientes permanentes inmaduros cuando el tejido pulpar está dañado deben considerarse procedimientos que apoyen a la inducción del cierre apical. La pérdida prematura de una pulpa produce un diente frágil con afectación de la relación corona/raíz, paredes delgadas de dentina representando dificultades para los procedimientos endodóncicos. **Objetivo:** Identificar las distintas técnicas de la terapia

1. *Residente de Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México, México.*
2. *Especialista en Endodoncia. Docente Postgrado de Estomatología del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Ciudad de México, México.*

pulpar en dientes permanentes jóvenes con diagnóstico de pulpitis irreversible o necrosis pulpar. **Revisión de la literatura:** Se realizó una búsqueda sistemática en la base de datos PubMed artículos científicos sobre terapéutica pulpar en dentición permanente joven. En 50 artículos se analizó que las técnicas empleadas son las pastas antibióticas, la pulpotomía, apicogénesis, la revascularización o apicoformación. Para estimular la formación radicular los materiales biocerámicos muestran una excelente efectividad. Diversos estudios mencionan que los dientes pueden presentar distintos grados de maduración de la raíz y que entre más cercana la edad de erupción, mayor es el potencial de regeneración de la pulpa dental y el alargamiento radicular. Se considera que seis meses de seguimiento es un período conveniente para la evaluación del éxito de la terapia pulpar donde el control clínico y radiográfico son fundamentales. **Conclusiones:** Es indispensable para el diagnóstico y la planificación del tratamiento, una buena historia clínica y una revisión radiográfica adecuada. El conocimiento de los distintos abordajes de la patología pulpar en la dentición permanente inmadura nos permitirá mantener al diente en cavidad oral el mayor tiempo posible, evitando futuros problemas en el sistema estomatognático.

Palabras clave: Pulpitis, Pulpectomía, Dentición Permanente Joven.

REVISÃO DA LITERATURA

DENOMINAÇÃO: TERAPIA PULPAR EM DENTES PERMANENTES JOVENS DIAGNOSTICADOS COM PULPITE IRREVERSÍVEL OU NECROSE PULPAR.

Resumo

Introdução: O tratamento de dentes permanentes imaturos quando o tecido pulpar é danificado deveser considerado procedimentos que sustentem a indução do fechamento apical. A perda prematura de uma polpa produz um dente frágil com envolvimento da razão coroa/raiz, paredes finas de dentina representando dificuldades para procedimentos endodônticos. Objetivo: Identificar as diferentes técnicas de terapia de celulose em dentes permanentes jovens diagnosticados com pulpite irreversível ou necrose pulpar. **Revisão da literatura:** Foi realizada uma pesquisa sistemática no banco de dados PubMed artigos científicos sobre a pulp terapêutica em dentição jovem permanente. Em 50 artigos analisamos que as técnicas utilizadas são pastas de antibióticos, pulpotomia, apicogênese, revascularização ou apicoformação. Estimular a formação de raízes materiais biocerâmicos mostra uma excelente eficácia. Vários estudos mencionam que os dentes podem ter diferentes graus de maturação das raízes e que quanto mais perto a idade da erupção, maior o potencial de regeneração da polpa dentária e alongamento da raiz. Considera-se queos meses de seguimento são um período adequado para avaliar o sucesso da terapia de celulose onde o controle clínico e radiográfico é crítico. **Conclusões:** É indispensável para o diagnóstico e planejamento do tratamento, um bom histórico médico e uma revisão radiográfica adequada. O conhecimento das diferentes abordagens da patologia da polpa na dentição permanente imatura nos permitirá manter o dente na cavidade oral pelo maior tempo possível, evitando problemas futuros no sistema estomatognático.

Palavras chave: Pulpite, Pulpectomia, Dentição Permanent.

LITERATURE REVIEW

PULP THERAPY ON YOUNG PERMANENT TEETH DIAGNOSED WITH IRREVERSIBLE PULPITIS OR PULP NECROSIS

Abstract

Introduction: Treatment of immature permanent teeth when the pulp tissue is damaged should be considered procedures that support the induction of the apical closure. Premature loss of a pulp produces a fragile tooth with impact of the crown/root ratio, thin walls of dentin representing difficulties for endodontic procedures. **Objective:** To identify the different techniques of pulp therapy in young permanent teeth diagnosed with irreversible pulpitis or pulp necrosis. **Literature review:** A systematic search was conducted in the PubMed database scientific articles on pulp therapeutic in permanent young teething. In 50 articles we analyze that the techniques used are antibiotic pastes, pulpotomy, apicogenesis, revascularization or apicoformation. Bioceramics materials show excellent effectiveness to stimulate root formation. Several studies mention that teeth may have varying degrees of root maturation and that the closer the eruption age, the greater the potential for tooth pulp regeneration and root elongation. Six months of follow-up is a convenient period for assessing the success of pulp therapy where clinical and radiographic control are critical. **Conclusions:** It is indispensable for diagnosis and treatment planning, a good medical history, and an adequate radiographic review. The knowledge of the different approaches of pulp pathology in immature permanent teething will allow us to keep the tooth in oral cavity for as long as possible, avoiding future problems in the stomatognathic system.

Key words: Pulpitis, Pulpectomy, Permanent Dentition.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

USOS DEL PROPÓLEO EN ODONTOPEDIATRÍA. REVISIÓN BIBLIOGRAFICA

Mercedes Vania García Reséndiz[1], *Jesús Regalado Ayala*[2].

https://youtu.be/eZYnavoXHxk

Resumen

Introducción: El propóleo es un producto natural de consistencia pegajosa, elaborado por las abejas a partir de sustancias que recogen de diversa flora, modificada con secreciones salivares y transportada a su colmena. Por la riqueza de sus componentes

1. *Residente de Especialización del Niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, México.*
2. *Posgrado en Administración. Docente de licenciatura de Cirujano Dentista y de la Especialización del niño y del Adolescente, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, UNAM, México.*

de flavonoides y compuestos aromáticos, se le atribuyen propiedades antibacterianas, antivirales, anticancerígenas, antifúngicas, antiinflamatorias, analgésicas y cicatrizantes. **Objetivo:** Describir los usos, indicaciones y manejo del propóleo en diversos tratamientos en odontopediatría como medida complementaria al uso de otros medicamentos. Material y métodos: Tipo de estudio descriptivo, revisión de la literatura, se realizó la búsqueda de la información científica de manera ordenada y sistematizada las fuentes de información que fueron consultadas son primarias y secundarias partiendo de lo general a lo específico delimitando el tema de investigación, se realizó, ficha de resumen. **Revisión de la literatura:** el propóleo es empleado en odontología por sus propiedades: en la rehabilitación de la pulpa dental en exposición accidental de la pulpa, como recubrimiento directo, desinfectante o antiséptico intraconducto en endodoncia, como auxiliar en la inflamación gingival, auxiliar en el proceso de erupción dental por sus propiedades sedantes, como medio de conservación en una solución hidroalcohólica de propóleo en órganos dentarios avulsionados. **Conclusión:** El propóleo es un producto natural con un gran potencial de uso en odontopediatría, además no se han encontrado contraindicaciones, reacciones alérgicas o tóxicas, por lo que su uso es seguro. Recomendación: promover el uso del propóleo, promover los beneficios, y bien podría emplearse como una opción al tratamiento odontopediátrico.

Palabras clave: Propóleo, Odontopediatría

REVISÃO DA LITERATURA

USOS DE PRÓPOLIS EM ODONTOPEDIATRIA. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Resumo

Introdução: A própolis é um produto natural de consistência pegajosa, feito pelas abelhas de substâncias coletadas em diversas flora, modificadas com secreções salivares e transportadas para a colméia. Devido à riqueza de seus componentes flavonóides e compostos aromáticos, são atribuídas propriedades antibacterianas, antivirais, anticâncer, antifúngicas, anti-inflamatórias, analgésicas e cicatrizantes. Objetivo: Descrever os usos, indicações e manejo da própolis em diversos tratamentos odontológicos pediátricos como medida complementar ao uso de outros medicamentos. Material e métodos: Tipo de estudo descritivo, revisão da literatura, a busca de informações científicas foi realizada de forma ordenada e sistemática, sendo as fontes de informações consultadas são primárias e secundárias, começando do geral para o específico, delimitando o tema da pesquisa. , foi feita uma folha de resumo. **Revisão da literatura:** a própolis é usada na odontologia por suas propriedades: na reabilitação da polpa dental em exposição acidental da polpa, como revestimento direto, desinfetante ou antisséptico intracanais em endodontia, como um auxilio na inflamação gengival, como um auxilio no processo de erupção dentária devido às suas propriedades sedativas, como meio de preservação em uma solução hidroalcoólica

de própolis em órgãos dentais avulsos. **Conclusão:** A própolis é um produto natural com grande potencial para uso em odontopediatria, além disso, não foram encontradas contra-indicações, reações alérgicas ou tóxicas, portanto seu uso é seguro. Recomendação: Promover o uso de própolis, promover seus beneficios, podeando muito ben ser utilizada como uma opção de tratamento em odontológicopediátria.

Palavras chave: Própolis, odontologia pediátrica.

LITERATURE REVIEW

USES OF PROPOLIS IN PEDIATRIC DENTISTRY. BIBLIOGRAPHIC REVIEW.

Abstract

Introduction: Propolis is a natural product sticky consistency, made by bees from substances they collect from diverse flora, modified with salivary secretions and transported to their hive. Due to the richness of its flavonoid components and aromatic compounds, it is attributed antibacterial, antiviral, anticancer, antifungal, anti-inflammatory, analgesic and healing properties. Objective: Describe the uses, indications and management of propolis in various treatments pediatric dentistry as a complementary measure to the use of other medications. Material and methods: Type of descriptive study, literature review, the search for scientific information was carried out in an orderly and systematized manner, the sources of information that were consulted were primary and secondary, starting from the general to the specific, delimiting the research topic, it carried out, summary tab. **Literature review:** Propolis is used in dentistry for its properties: in the rehabilitation of dental pulp in accidental exposure of the pulp, as a direct coating, disinfectant or intra-canal antiseptic in endodontics, as an aid in gingival inflammation, an aid in a process dental eruption due to its sedative properties, as a means of preservation in a hydroalcoholic solution of propolis in avulsed dental organs. **Conclusion:** Propolis is a natural product with great potential for use in pediatric dentistry, in addition, no contraindications, allergic or toxic reactions have been found, so its use is safe. Recommendation: Promote the use of propolis, promote the benefits, and could well be used as an option for pediatric dental treatment.

Key words: Propolis, Pediatric dentistry.

REPORTE DE CASO

CARIES SEVERA DE LA INFANCIA TEMPRANA. REPORTE DE UN CASO.

Maryan Santillan Acosta[1], *María Georgina López Jiménez*[2].

https://youtu.be/CVCD4cjmE5E

Resumen

Introducción: La caries dental sigue siendo un problema de salud pública, tanto a nivel mundial como a nivel nacional. La caries de la infancia temprana severa, es un término que describe cualquier signo de lesiones cariosas en superficies lisas de los dientes, en niños menores de tres años, se presenta como un proceso rápidamente destructivo, sobre todo en niños con alimentación por biberón o materna prolongada con falta de higiene bucal, así como dieta semisólida rica en carbohidratos. **Reporte de caso:** Paciente masculino de 2 años 2 meses de edad, aparentemente sano, asistió a consulta acompañado de su mamá, a la clínica de la Especialización en Estomatología del niño y del adolescente de la FES Zaragoza UNAM, por dolor en diversos órganos dentarios. Al examen clínico presenta múltiples lesiones cariosas de diferentes grados, se diagnóstica caries de la infancia temprana severa, se rehabilita mediante la técnica restaurativa atraumática con ionómero de vidrio, pulpotomías con MTA, coronas acero cromo, exodoncias y frente estético como mantenedor de espacio. Se enfatiza en el tratamiento preventivo y posteriores citas de control. **Conclusiones:** Es importante la atención temprana de la caries de la infancia temprana, para evitar que las lesiones lleguen a condiciones severas y afecten la calidad de vida del paciente.

Palabras clave: Caries de la infancia temprana, restauración, prevención.

RELATO DE CASO

CÁRIE SEVERA DA PRIMEIRA INFÂNCIA. RELATO DE CASO.

Resumo

Introdução: As cáries dentárias continuam sendo um problema de saúde pública, tanto global quanto nacionalmente. A Cárie severa na infância, um termo que descreve qualquer sinal de lesões cariosas em superfícies lisas dos dentes, em crianças menores de três anos de idade, apresenta-se como um processo rapidamente destrutivo, especialmente em crianças com alimentação prolongada com biberão ou alimentação materna com falta de higiene bucal, bem como uma dieta semi-sólida rica em carboidratos. **Relato de caso:** paciente masculino de 2 anos e 2 meses de idade, aparentemente saudávl, compareceu à consulta acompanhado de sua mãe

[1.] *Estudiante de la especialización de Estomatología del niño y del adolescente. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM*
[2.] *Profesora de la especialización de Estomatología del niño y del adolescente. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. UNAM*

para atendimento odontológico á clínica de Especialización en Estomatología del niño y del adolescente de la FES Zaragoza UNAM, devido à dor em vários órgãos dentais. Ao exame clínico, ele apresenta múltiplas lesões de cárie de diferentes graus, é diagnosticada cárie severa da primeira infância, ele é reabilitado por meio da técnica restauradora atraumática com ionômero de vidro, pulpotomias com MTA, coroas de aço cromado, exodontia e frente estética como mantenedor do espaço. A ênfase é colocada no tratamento preventivo e nas nomeações de controle subseqüentes. **Conclusões:** O cuidado precoce da cárie infantil é importante para evitar que as lesões atinjam condições graves e afetem a qualidade de vida do paciente.

Palavras chave: Cárie severa da primeira infancia, restauração, prevenção.

CASE REPORTS

SEVERE CARIES OF EARLY CHILDHOOD. A CASE REPORT

Abstract

Introduction: Dental caries continues to be a public health problem, both globally and nationally. Severe early childhood caries, a term that describes any sign of carious lesions on the smooth surfaces of the teeth, in children under three years of age, presents itself as a rapidly destructive process, especially in children with prolonged bottle-feeding or maternal feeding with lack of oral hygiene, as well as semi-solid diet rich in carbohydrates. **Case report:** A Male patient 2 years 2 months old, apparently healthy, attended a consultation accompanied by his mother, at the clinic of the *Especialización en Estomatología del niño y del adolescente de la FES Zaragoza UNAM*, for pain in various dental organs. The clinical examination, presents multiple carious lesions of different degrees, severe early childhood caries is diagnosed, he it is rehabilitated by means of the atraumatic restorative technique with glass ionomer, pulpotomies with MTA, chrome steel crowns, exodontia and aesthetic front as space maintainer. Emphasis is placed on preventive treatment and subsequent control appointments. **Conclusion:** Early care of early childhood caries is important to prevent injuries from reaching severe conditions and affecting the patient's quality of life.

Key words: Early childhood caries, restoration, prevention.

REPORTE DE CASO

PASTA ANTIBIÓTICA CTZ MODIFICADA Y SU IMPORTANCIA EN ODONTOPEDIATRÍA EN ÉPOCAS DE COVID-19

Carmen Johanna Calderón Beltrán[1], *Edith Milagros Minaya Flores*[2], *Rufo Alberto Figueroa Banda*[3].

https://youtu.be/bkbtbcrVQ6A

Resumen

Introducción: Durante estos últimos tiempos se ha visto como buena opción de tratamiento de conductos a las pastas antibióticas (CTZ, TRIMIX, OSHINO), en esta oportunidad, el objetivo es proponer un nuevo material de obturación, una pasta derivada de la CTZ a la cual se le agregó yodoformo utilizándose como vehículo el Framidex resultando ser un gran aporte a la Odontopediatría sobre todo en épocas de COVID-19. **Reporte de caso:** Paciente preescolar masculino de alto riesgo cariogénico acude a la consulta presentando lesiones cariosas profundas a nivel pulpar en piezas 5.1;6.1; se realizó Pulpectomías utilizando pasta antibiótica a base de Cloranfenicol, Tetraciclina, Óxido de Zinc, yodoformo y Framidex; posteriormente se realizaron controles radiográficos evidenciándose una excelente recuperación. **Conclusión:** La evidencia científica resalta las propiedades antisépticas del Yodoformo, que junto a la acción de los demás componentes de la pasta antibiótica permiten repotenciar su acción y al adicionar la acción antiinflamatoria y antibiótica del Framidex, se obtiene un material obturador óptimo para tratamientos pulpares en una sola sesión. Se recomienda realizar ensayos clínicos a gran escala utilizando esta pasta, que permite la reducción de tiempos de trabajo, asi como la eficacia del tratamiento.

Palabras claves: Pasta, antibiótico, Yodoformo, pulpectomía.

RELATO DE CASO

PASTA DE ANTIBIÓTICO CTZ MODIFICADA E SUA IMPORTÂNCIA NA ODONTOLOGIA PEDIÁTRICA NOS TEMPOS DE COVID-19.

Resumo

Introdução: Nos últimos tempos, pastas de antibióticos (CTZ, TRIMIX, OSHINO) têm sido vistas como uma boa opção de tratamento do canal radicular, desta vez o objetivo é propor um novo material de obturação, uma pasta derivada da CTZ à qual Foi adicionado iodofórmio utilizando o Framidex como veículo, demostrando ser uma grande contribuição para a Odontopediatria, principalmente nos tempos do COVID-19. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino em idade pré-escolar

[1] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.*
[2] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.*
[3] *Especialista en Odontopediatría. Prof. Facultad Odontología Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.*

com alto risco cariogênico chega à consulta apresentando lesões profundas de cárie ao nível da polpa nas peças 5.1, 6.1, 6.2; As pulpectomias foram realizadas com pasta antibiótica à base de cloranfenicol, tetraciclina, óxido de zinco, iodofórmio e Framidex; Posteriormente, foram realizados controles radiográficos, mostrando excelente recuperação. **Conclusão:** Evidências científicas destacam as propriedades anti-sépticas do iodofórmio, que, juntamente com a ação dos outros componentes da pasta antibiótica, permitem repotenciar sua ação e, ao adicionar a ação anti-inflamatória e antibiótica de Framidex, obtém-se um material obturador ideal para tratamentos pulpares em uma única sessão. Recomenda-se a realização de ensaios clínicos em larga escala com esta pasta, o que permite a redução o tempo de trabalho bem como a eficácia do tratamento.

Palavras-chave: Pasta, antibiótico, Iodofórmio, pulpectomia.

CASE REPORT

MODIFIED CTZ ANTIBIOTIC PASTE AND ITS IMPORTANCE IN PEDIATRIC DENTISTRY IN TIMES OF COVID-19.

Abstract

Introduction: In recent times antibiotic pastes (CTZ, TRIMIX, OSHINO) have been seen as a good option for root canal treatment, this time the objective is to propose a new filling material, a paste derived from CTZ to which Iodoform was added using the Framidex as a vehicle, turning out to be a great contribution to pediatric dentistry, especially in times of COVID-19. **Case report:** Male preschool patient of high cariogenic risk comes to the consultation presenting deep carious lesions at the pulp level in pieces 5.1, 6.1; Pulpectomies were performed using antibiotic paste based on Chloramphenicol, Tetracycline, Zinc Oxide, Iodoform and Framidex; Later, radiographic controls were performed, showing an excellent recovery. **Conclusion:** Scientific evidence highlights the antiseptic properties of Iodoform, which together with the action of the other components of the antibiotic paste allow to repower its action and by adding the anti-inflammatory and antibiotic action of Framidex, an optimal obturating material is obtained for pulp treatments in a single session. It is recommended to carry out large-scale clinical trials using this paste, which allows the reduction of working times, as well as the effectiveness of treatment..

Key words: Paste, antibiotic, Iodoform, pulpectomy.

REPORTE DE CASO

PREPARACIÓN Y OBTURACIÓN DE CONDUCTOS INFECTADOS EN UNA SOLA SESIÓN. REPORTE DE UN CASO

Jessie Daniela López Cuno[1], *Edith Milagros Minaya Flores*[2], *Rufo Alberto Figueroa Banda*[3].

https://youtu.be/CyQJDTC1YWY

Resumen

Introducción: Los casos de pulpitis irreversibles traducidos al dolor dental en dentición decidua han aumentado enormemente, por lo tanto, requiere de medicación analgésica y antibiótica y posteriormente de procedimientos de pulpectomías. El objetivo de esta técnica es la preparación y obturación de los conductos en dientes deciduos en una sola sesión. **Reporte de caso:** Paciente femenino de 3 años que acude a la consulta odontológica: al examen clínico y radiográfico presenta caries profunda con compromiso pulpar por lo que se realizó pulpectomías no vitales en las piezas 51, 61 y pulpectomias vitales en las piezas 52, 62 con su respectiva restauración de grapas y resina. Se realizó la instrumentación utilizando limas entre 70 y 80; irrigación profusa con clorhexidina 0.2%, secado del conducto con conos de papel y obturación con pasta antibiótica. **Conclusión:** Las pulpectomías son procedimientos de tratamiento pulpar que han aumentado en la población infantil, por lo que se requiere sean rápidas y efectuadas con sumo cuidado en una sola sesión, utilizando materiales de obturación (pastas antibióticas) que garanticen un buen pronóstico. Actualmente se efectúa el seguimiento del caso con controles periódicos, lo cual será motivo de presentación en congresos científicos futuros.

Palabras clave: Pulpitis, Pulpectomía, Dentición, Decidua.

RELATO DE CASO

PREPARAÇÃO E OBTURAÇÃO DE DUTOS INFECTADOS EM UMA ÚNICA SESSÃO. RELATO DE CASO

Resumo

Introdução: Os casos de pulpite irreversível traduzida em dor dentária em dentição decídua aumentaram enormemente, portanto, requer medicação analgésica e antibiótica e, posteriormente, procedimentos de pulpectomia. O objetivo desta técnica é a preparação e o preenchimento dos canais em dentes decíduos em uma única sessão. **Relato do caso:** Paciente do sexo feminino, 3 anos, que vem à consulta odontológica: no exame clínico e radiográfico, apresentou cárie profunda com

[1] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.*
[2] *Residente de Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.*
[3] *Especialista en Odontopediatría. Docente de Pregrado y Postgrado Odontopediatría, Facultad de Odontología, Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.*

comprometimento pulpar, sendo realizadas pulpectomias não vitais nas peças 51, 61 e pulpectomias vitais nas peças 52, 62, com a respectiva restauração de grampos e resina. A instrumentação foi realizada com limas entre 70 e 80; irrigação abundante com clorexidina a 0,2%, secagem do canal com cones de papel e preenchimento com pasta de antibióticos. **Conclusão:** Pulpectomias são procedimentos de tratamento pulpar que aumentaram na população infantil, razão pela qual precisam ser rápidos e realizados com muito cuidado em uma única sessão, utilizando materiais de enchimento (pastas de antibióticos) que garantem um bom prognóstico. Atualmente, o caso está sendo acompanhado com controles periódicos, que serão o motivo da apresentação em futuras conferências científicas.

Palavras chave: Pulpite, Pulpectomia, Dentição, Decídua.

CASE REPORT

PREPARATION AND OBTURATION OF INFECTED DUCTS IN A SINGLE SESSION. CASE REPORT

Abstract

Introduction: The cases of irreversible pulpitis translated into dental pain in deciduous dentition have increased enormously, therefore, they require analgesic and antibiotic medication and subsequent pulpectomy procedures. The objective of this technique is the preparation and obturation of the canals in deciduous teeth in a single session. **Case report:** 3-year-old female patient, who comes to the dental consultation, to the clinical and radiographic examination, she has deep caries with pulp involvement, for which non-vital pulpectomies were performed in pieces 51, 61 and vital pulpectomies in pieces 52, 62 with its respective restoration of staples and resin. Instrumentation was performed using files between 70 and 80; profuse irrigation with 0.2% chlorhexidine, drying of the duct with paper cones and obturation with antibiotic paste. **Conclusion:** Pulpectomies are pulp treatment procedures that have increased in the infant population, so they are required to be fast and performed with great care in a single session, using obturation materials (antibiotic pastes) that guarantee good prognosis. The case is currently being followed up with periodic controls, which will be the reason for presentation at future scientific conferences.

Key words: Pulpitis, Pulpectomy, Dentition, Decidua.

Presentación de Pósters
I Congreso Virtual Latinoamericano de Odontopediatría ALOP

Laura Hermida, Ana María Raggio, Comité Científico ALOP

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

EXPERIENCIA DE CARIES EN NIÑOS Y SU RELACIÓN CON LA VARIABILIDAD DEL GEN GTF-B DE *STREPTOCOCCUS MUTANS*

Carletto-Körber FPM[1], *Acosta Jofré MS*[2], *Vera NS*[2], *González-Ittig RE*[3].

https://youtu.be/X616jCMkUus

Resumen

Objetivo: Determinar si los índices ceod y CPOD en niños se correlacionan con la variabilidad del gen gtf-B de cepas de *Streptococcus mutans.* **Materiales y Métodos:** En el estudio se incluyeron 44 niños de 6-8 años de edad. Se realizó examen clínico odontológico registrando los elementos dentarios sanos, cariados, perdidos y obturados en dentición temporaria y permanente. Se calcularon los índices ceod y CPOD según el criterio de la OMS. Muestras de saliva estimulada fueron sembradas en medio selectivo para el desarrollo de *S. mutans.* Se extrajo el ADN de las colonias bacterianas; se amplificó por PCR y se secuenció el gen de virulencia gtf-B. Se identificaron los haplotipos del gen y se determinaron sus relaciones genealógicas. Se correlacionaron la experiencia de caries con las variantes genéticas con el análisis de Spearman. Comité de Ética: FO-UNC: 3755/2019. **Resultados:** Se obtuvieron valores medios de ceod: 4.02 ± 3.4; CPOD: 0.75 ± 1.43 y ceod + CPOD: 4.77 ± 4.2. Se identificaron 22 haplotipos del gen gtf-B, siendo el H2 compartido por cepas de 12 niños. La red de haplotipos reveló poca diferenciación genética y todos formaron parte de un solo complejo clonal. Las correlaciones entre los haplotipos del gen con los índices ceod (r= 0.242; p= 0.11), CPOD (r= -0.0094; p= 0.95) y ceod + CPOD (r= 0.198; p= 0.197) fueron estadísticamente no significativas. **Conclusión:** No se encontró evidencia de relación entre la experiencia de caries en niños con las variantes del gen gtf-B de *S. mutans.*

Palabras clave: *Streptococcus mutans*, gtf-B, caries

1. *Doctora en Odontología. Prof. Adjunta Odontopediatría. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.*
2. *Doctora en Ciencias Biológicas. Prof. Asistente Genética de Poblaciones y Evolución. Facultad de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina*
3. *Doctor en Ciencias Biológicas. Prof. Asociado Genética de Poblaciones y Evolución. Facultad de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales. Investigador Independiente de CONICET. Instituto de Diversidad y Ecología Animal (IDEA), CONICET-UNC.*

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

EXPERIÊNCIA DE CÁRIE EM CRIANÇAS E SUA RELAÇÃO COM A VARIABILIDADE DO GENE GTF-B DE *STREPTOCOCCUS MUTANS*

Resumo

Objetivo: Determinar se os índices ceod e CPOD em crianças se correlacionam com a variabilidade do gene gtf-B das cepas de *Streptococcus mutans*. **Materiais e Métodos:** Este estudo incluiu 44 crianças de 6 a 8 anos. Foi realizado exame clínico dentário, cadastrando os elementos dentários saudáveis, cariados, perdidos e obturados na dentição decídua e permanente. Os índices ceod e CPOD foram calculados de acordo com os critérios da OMS. Amostras de saliva estimulada foram coletadas em meio seletivo para o desenvolvimento de *S. mutans.* O DNA foi extraído das colônias bacterianas, amplificado por PCR e o gene de virulência gtf-B foi sequenciado. Foram identificados os haplótipos genéticos e determinado suas relações genealógicas. A experiência de cárie foi correlacionada com as variantes genéticas com a análise de Spearman. Comitê de Ética: FO-UNC: 3755/2019. **Resultados:** Valores médios de ceod foram obtidos: 4,02 ± 3,4; CPOD: 0,75 ± 1,43 e ceod + CPOD: 4,77 ± 4,2. Foram identificados 22 haplótipos do gene gtf-B, sendo H2 compartilhados por cepas de 12 crianças. A rede de haplótipos revelou pouca diferenciação genética e todos faziam parte de um complexo clonal. As correlações entre os haplótipos do gene com os índices ceod (r = 0,242; p = 0,11), CPOD (r = -0,0094; p = 0,95) e ceod + CPOD (r = 0,198; p = 0,197) não foram estatisticamente significativas. **Conclusão:** Não foram encontradas evidências na relação entre a experiência de cárie em crianças com variantes do gene gtf-B de *S. mutans*.

Palavras chave: *Streptococcus mutans*, gene gtf-B, cáries.

RESEARCH

CARIES EXPERIENCE IN CHILDREN AND ITS RELATIONSHIP WITH THE VARIABILITY OF THE GTF-B GENE OF *STREPTOCOCCUS MUTANS*

Abstract

Objective: To determine if the dmft and DMFT indexes in children correlate with the variability of the gtf-B gene of *Streptococcus mutans* strains. **Materials and Methods:** The study included 44 children aged 6-8 years. Dental clinical examination was performed recording healthy, decayed, extracted due to caries and filled dental elements in temporary and permanent dentition. The dmft and DMFT indexes were calculated according to the WHO criteria. Samples of stimulated saliva were cultivated in a selective medium for the development of *S. mutans*. DNA was extracted from bacterial colonies; the gtf-B virulence gene was amplified by PCR and sequenced. Haplotypes of the gene were identified and their genealogical relationships were determined. The experience of dental caries was correlated with the genetic variants with the Spearman's analysis. Ethics Committee:

FO-UNC: 3755/2019. **Results:** Average values were obtained for dmft: 4.02 ± 3.4; DMFT: 0.75 ± 1.43 and dmft + DMFT: 4.77 ± 4.2. Twenty two haplotypes of the gtf-B gene were identified, being H2 shared by strains of 12 children. The haplotype network revealed little genetic differentiation and all were part of a single clonal complex. Correlations between haplotypes of the gene with the indexes dmft (r = 0.242; p = 0.11), DMFT (r = -0.0094; p = 0.95) and dmft + DMFT (r = 0.198; p = 0.197) were statistically non-significant. **Conclusion:** No evidence was found of the relationship between caries experience in children with variants of the gtf-B gene of *S. mutans*.

Key words: *Streptococcus mutans*, gene gtf-B, carie.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

FUNCIÓN MASTICATORIA EN NIÑOS CON SÍNDROME DE DOWN

Ana María Wintergerst Lavín[1], *Marcela Patricia López Morales*[2], *Jessica Andrea Cano Verduzco*[3], *Gabriela Gallardo-Hernández*[3].

https://youtu.be/eoGYug2Bs7U

Resumen

Objetivo: Analizar la función masticatoria en niños con síndrome de Down (SD) evaluando su desempeño masticatorio (DM) y su máxima fuerza oclusal (MFO) y compararla con la de niños sin SD. **Material y Métodos:** Se incluyeron a 8 niños de 8-10 años de edad con SD y a 41 sin SD, excluyendo a niños con lesiones cariosas extensas, dolor dental o tratamiento previo de ortodoncia/ortopedia. Se contó con aprobación del Comité de Ética y consentimiento informado. El DM se evaluó con un alimento prueba artificial (Optosil Comfort®) a 20 ciclos y al umbral de la deglución. El material masticado era recolectado, secado y pasado por tamices. En base al material en los tamices se calculó el tamaño medio de partícula (TMP) como indicador del DM. La MFO se determinó utilizando el transductor portátil GM10 Nagano Keiki Co™ sobre primeros molares permanentes. La comparación estadística se realizó con pruebas de Mann Whitney. **Resultados:** El DM y la MFO son significativamente menores (p<.05) en los niños con SD. La diferencia en TMP a 20 ciclos fue de 32% y al umbral de la deglución de 52%. La máxima fuerza oclusal de niños con SD (254kN) corresponde a la mitad de aquellos sin SD (527kN). **Conclusiones:** Los niños con SD tienen una función masticatoria importantemente disminuida en relación a los niños de su misma edad sin SD. Se requiere identificar los factores asociados a esta disfunción y en base a eso diseñar y evaluar terapias para mejorar la calidad de vida de estos niños.

Palabras clave: Sindrome de Down, Masticacion, Fuerza Oclusal.

[1] *Doctorado. Investigador y Profesor, División de Estudios de Posgrado e Investigación, Facultad de Odontología, UNAM.*
[2] *Especialista. Profesor, División de Estudios de Posgrado e Investigación, Facultad de Odontología, UNAM.*
[3] *Alumna de la Especialidad de Odontopediatría, División de Estudios de Posgrado e Investigación, Facultad de Odontología, UNAM.*

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

FUNÇÃO MASTICATORIA EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

Resumo

Objetivo: Analizar a função masticatoria nas crianças com Síndrome de Down (SD) evaluando seu desempenho masticatorio (DM) e sua força máxima oclusal (MFO) além disso comparando com crianças sem SD. **Material e Métodos:** Foram estudados 8 crianças de 8-10 anos de edade com SD e 41 sem SD. As criãnças com cárie extensa, dor dental e tratamento ortodôntico/ ortopédico não foram incluídos. Foi aprovado pelo Comite de ética e com um consentimento informado. El DM foi avaliado com comida artificial (Optosil Comfort) a 20 ciclos, e no limite da deglusão. O material mastigado foi coletado, seco e peneirado. Com base nas peneiras, o tamanho medio da particula (TMP) cálculo-se, sendo o indicador do DM. A MFO determino-se com o transdutor portátil GM10 Nagano Keiki Co, nos primeiros molares permanentes. A comparação estatística foi feita com testes Mann Whitney. **Resultados: E**l DM e a MFO são menores significativamente p(<.05) nas crianças com SD. A diferença em TMP aos 20 ciclos foi 32% e no limite da deglusão 52%. A MFO nas crianças con SD (254 kN) é a mitade da força das crianças sem SD (527 kN). **Conclusões:** As crianças con SD tem uma função de mastigação reduzida em comparação as crianças sem SD. Se tem que identificar os fatores associados a disfunção para desenhar e façer avalações das terapias que melhoram a calidade da vida das crianças com SD.

Palavras chave: Síndrome de Down. Mastigação. Força Oclusal.

RESEARCH

MASTICATORY FUNCTION IN CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Abstract

Objective: To analyze the masticatory function of children with Down syndrome (DS) through the evaluation of their masticatory performance (MP) and maximum occlusal force (MOF) comparing it to that of children without DS. **Methods:** Eight 8-10-year-olds with DS and 41 children without DS were included. Those with large carious lesions, dental pain or orthodontic/orthopedic treatment were excluded. The study had ethical approval and was performed with informed consent. MP was evaluated with an artificial test food (Optosil Comfort®) after 20 chewing cycles and at swallowing threshold (ST). The chewed material was collected, dried and sieved through a stack of 7 sieves. Medium particle size (MPS) as an indicator of MP was calculated based on the amount of material on each sieve. MOF was determined with a portable transductor (GM10 Nagano Keiki Co™) placed between first permanent molars. Statistical comparisons were performed with Mann Whitney tests. **Results:** MP and MOF are significantly lower (p<.05) in children with DS. The difference in MPS after 20 chewing cycles was 32% and 52% at ST. Their

MOF (254kN) is half that of children without DS (527kN). **Conclusions:** Children with DS have an importantly poorer masticatory function compared to children of the same age but without DS. Research is needed to identify factors associated to this disfunction and then, to design and evaluate therapies to improve their quality of life.

Key words: Down syndrome, Chewing, Occlusal force.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONDICIONES DE SALUD BUCAL EN NIÑOS QUE ASISTIERON A DOS SERVICIOS ODONTOLÓGICOS UNIVERSITARIOS

Cereceda Miranda, María Angélica[1], *Castro Rodríguez, Natalia* [2], *Musalem Domínguez, Oscar A.*[3], *Carletto Körber, Fabiana P.M.*[4].

https://youtu.be/lAZqxBwSmLM

Resumen

Introducción: Los factores socioculturales presentan una marcada influencia en la instauración, progresión y severidad de la enfermedad. **Objetivo:** Analizar y comparar las condiciones de salud bucal de niños que asistieron a Servicios Odontológicos Universitarios de Santiago-Chile y Córdoba-Argentina. **Materiales y métodos:** Se examinaron clínicamente 49 niños de ambos géneros, Chile n=26 y Argentina n=23. Se calculó índice ceod. En la entrevista se registraron datos de cobertura social, atención odontológica de la madre, motivo de consulta, frecuencia de cepillado e ingesta diaria de alimentos. Se aplicaron análisis Chi^2, Mann-Whitney y correlación de Spearman, con significación estadística $p \leq 0.05$. Comité de Ética: FO-UNC: 3755/2019. **Resultados:** El ceod medio de ambas cohortes 5,33±4,19 (n=49); Niños sin cobertura de salud (73,9%) presentaron ceod 6,16±4,20 (Mann-Whitney:p=0,008); Porcentaje de atención odontológica de la madre en Chile: 88,9% y Argentina: 66,7% (Chi^2-exacto de Fisher: p=0,047); Niños con motivo de consulta por tratamiento presentaron mayor índice ceod (Mann-Whitney: p=0,013); La frecuencia de cepillado diario es menor en Chile que en Argentina y se observó una tendencia de incremento del índice ceod en función del aumento del número de ingestas (correlación de Spearman: p=0,085). **Conclusiones:** Este estudio evidenció diferencia entre ambos países en la atención odontológica de la madre y ceod de su hijo. Hay relación directa entre el número de ingestas diarias de alimentos y ceod. A mayor frecuencia de cepillado mayor ceod, esto podría atribuirse a una falla en la técnica de cepillado y/o prácticas dietéticas inadecuada, lo que marca la necesidad de modificar comportamientos que mejoren la salud bucal de los niños.

Palabras claves: América Latina, Riesgo, Caries dental, Preescolares, Salud Bucal.

[1] *Master en Educación en Medicina, Especialista en Odontopediatría y Ortodoncia. Prof. Universidad de Chile. Santiago ,Chile*
[2] *Odontopediatra. Docente Clínica Odontológica del Niño UTE III, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[3] *Ms. Odontoestomatología en Edad Evolutiva. Docente Clínica Odontológica del Niño UTE III, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[4] *Doctora en Odontología. Prof. Adjunta Odontopediatría "A" Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba-Argentina.*

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

CONDIÇÕES DE SAÚDE BUCAL EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM DOIS SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS DA UNIVERSIDADE

Resumo

Introdução: Fatores socioculturais têm influência marcante no estabelecimento, progressão e gravidade da doença. **Objetivo:** Analisar e comparar as condições de saúde bucal de crianças atendidas nos Serviços Odontológicos Universitários de Santiago-Chile e Córdoba-Argentina. **Materiais e métodos:** 49 crianças de ambos os sexos foram examinadas clinicamente, Chile n=26 e Argentina n=23. Calculou-se o índice Ceod. Na entrevista, foram registrados dados sobre cobertura social, atendimento odontológico da mãe, motivo da consulta, frequência de escovação e ingestão alimentar diária. Foram aplicadas análises de Chi2, Mann-Whitney e correlação de Spearman, com significância estatística p≤0,05. Comitê de Ética: FO-UNC: 3755/2019. **Resultados:** O ceod médio de ambas as coortes 5,33 ± 4,19 (n = 49); Crianças sem cobertura de saúde (73,9%) declaração ceod 6,16±4,20 (Mann-Whitney: p=0,008); Porcentagem de atendimento odontológico para a mãe no Chile: 88,9% e Argentina: 66,7% (Chi2-Exato de Fisher: p=0,047); Crianças com motivo da consulta devido ao tratamento apresentando maior índice de ceod (Mann-Whitney: p=0,013); A frequência de escovação diária é menor no Chile do que na Argentina e uma tendência de aumento do índice ceod se reflete em função do aumento do número de mamadas (correlação de Spearman: p=0,085). **Conclusões:** Os países mostram uma diferença no atendimento odontológico da mãe e na experiência de cárie do filho. Existe uma relação direta entre o número de consumos alimentares diários e o ceod. Quanto maior a freqüência de escovação, maior o ceod, isso pode ser atribuído à falha na técnica de escovação e / ou práticas alimentares inadequadas.

Palavras chave: América Latina, Risco, Cárie dentária, Pré-escola, Saúde bucal.

RESEARCH

ORAL HEALTH CONDITIONS IN CHILDREN WHO ATTENDED TWO UNIVERSITY DENTAL SERVICES

Abstract

Introduction: Sociocultural factors have a marked influence on the onset, progression and severity of the disease. Objective: To analyze and compare the oral health conditions of children who attended University Dental Services of Santiago-Chile and Córdoba-Argentina. **Materials and methods:** 49 children of both genders were clinically examined, Chile n = 26 and Argentina n = 23 and the dmft was calculated. In the interview, data on social coverage, dental care of the mother, reason for consultation, frequency of brushing and daily food intake were recorded. Chi2, Mann-Whitney analysis and Spearman correlation were applied, with statistical significance p≤0.05. Ethics Committee: FO-UNC:

3755/2019. **Results:** The mean dmft of both cohorts 5.33 ± 4.19 (n = 49); Children without health coverage (73.9%) presented dmft 6.16 ± 4.20 (Mann-Whitney: p = 0.008); Percentage of dental care for the mother in Chile: 88.9% and Argentina: 66.7% (Chi^2-Fisher's exact: p = 0.047); Children with reason for consultation due to treatment presented higher dmft (Mann-Whitney: p = 0.013); The frequency of daily brushing is lower in Chile than in Argentina and there is an increasing dmft in function of the increase in the number of daily feedings (Spearman's correlation: p = 0.085). **Conclusions:** Countries show a difference in mother's dental care and her child's caries experience. There is a direct relationship between the number of daily food intake and dmft. The higher the brushing frequency, the higher the dmft, this can be related to a failure in the brushing technique and / or the high food intake.

Key words: Latin America, Risk, Dental caries, Preschool, Oral Health.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

¿EXISTE ASOCIACIÓN ENTRE HIPOMINERALIZACIÓN DE MOLARES E INCISIVOS E HIPOMINERALIZACIÓN EN EL SEGUNDO MOLAR PERMANENTE?

Aline Leite de Farias[1], *Manuel Restrepo Restrepo*[2], *Diego Fernando Rojas-Gualdrón*[3], *Lourdes Santos-Pinto*[4].

https://youtu.be/d0kSIbo5QDU

Resumen

Introducción: El segundo molar permanente juega un papel importante cuando se consideran las exodoncias de los primeros molares permanentes severamente afectados por la HMI. Esta estrategia de tratamiento es viable y costo-efectiva a largo plazo. Se desconocen métodos clínicos, radiográficos y/o de laboratorio válidos que permitan estimar si estos dientes presentan algún tipo de defecto, comprometiendo así el pronóstico del tratamiento. **Objetivos:** Evaluar la associación de la HMI con la hipomineralización en segundos molares permanentes y experiencia de cáries dental. **Materiales y métodos:** Este fue un estudio transversal que evaluó dientes permanentes en 453 fotografias intraorales de pacientes entre 13 y 16 años de edad de una clínica odontológica. Un examinador calibrado clasificó las hipomineralizaciones con el Índice HMI (2015) y la experiencia de cáries dental con el índice de la OMS. Los análisis estadísticos fueron realizados utilizando un modelo linear generalizado y regression logística ordinal. **Resultados:** La frecuencia de la hipomineralización fue mayor en los primeros y segundos molares permanentes, seguido por los incisivos, premolares y caninos. Cuando la HMI era severa

1. *Magíster y alumna de Doctorado en Ciencias Odontológicas, área de Odontopediatría. Facultad de Odontología de Araraquara, UNESP, Brasil.*
2. *Magíster y Doctor en Ciencias Odontológicas, área de Odontopediatría. Docente e Investigador, Facultad de Odontología, Universidad CES, Colombia.*
3. *Doctor en Bioestadística y Epidemiología. Docente e Investigador, Faculdad de Medicina, Universidad CES, Colombia.*
4. *Magíster y Doctora en Ciencias Odontológicas, área de Odontopediatría. Docente titular, Facultad de Odontología de Araraquara, UNESP, Brasil.*

en los primeros molares permanentes, la hipomineralización leve fue más frecuente en los segundos molares permanentes (OR= 4.01; 95% CI:2.50, 7.77). La hipomineralización también estuvo asociada con la caries dental (RP= 5.54; 95% CI:3.81-9.06). **Conclusión:** La hipomineralización afecta principalmente los primeros y segundos molares permanentes. Hipomineralización leve en el segundo molar permanente es más frecuentes cuando existe HMI severa en el primer molar permanente. Además, las hipomineralizaciones están asociadas a una mayor experiencia de caries dental.

Palabras clave: Esmalte dental, Caries dental, Hypomineralization, Molar, Erupción dental.

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

EXISTE ASSOCIAÇÃO ENTRE HIPOMINERALIZAÇÃO DE MOLARES E INCISIVOS E HIPOMINERALIZAÇÃO NO SEGUNDO MOLAR PERMANENTE?

Resumo

Introdução: O segundo molar permanente desempenha um papel importante ao considerar as extrações dentárias dos primeiros molares permanentes severamente afetados pela HMI. Essa estratégia de tratamento é viável e custo-efetiva a longo prazo. Métodos clínicos, radiográficos e/ou laboratoriais válidos que permitem estimar se esses dentes têm algum tipo de defeito são desconhecidos, comprometendo o prognóstico do tratamento. **Objetivos:** Avaliar a associação da HMI com a hipomineralização em segundos molares permanentes e com a experiência de cárie dentária. **Materiais e métodos:** Este foi um estudo transversal retrospectivo que avaliou dentes permanentes em 453 fotografias intraorais de pacientes entre 13 e 16 anos de idade de uma clínica odontológica. Um examinador calibrado classificou as hipomineralizações por meio do Índice HMI (2015) e a experiência de cárie dentária pelo índice da OMS. As análises estatísticas foram realizadas por meio de um modelo linear generalizado e pela regressão logística ordinal. **Resultados:** A frequência da hipomineralização foi maior nos primeiros e segundos molares permanentes, seguida dos incisivos, pré-molares e caninos. Quando a HMI era severa nos primeiros molares permanentes, a hipomineralização leve foi a mais frequente nos segundos molares permanentes (OR= 4.01; 95% CI:2.50, 7.77). A hipomineralização também foi associada com a experiência de cárie dentária (RP= 5.54; 95% CI:3.81-9.06). **Conclusão:** A hipomineralização afeta principalmente primeiros e segundos molares permanentes. Hipomineralizações leves no segundo molar permanente são mais frequentes quando há HMI severa nos primeiros molares permanentes. Além disso, as hipomineralizações estão associadas a uma maior experiência de cárie dentária.

Palavras-chave: Esmalte dentário; Cárie dentária, Hipomineralização; Molar; Erupção dentária.

RESEARCH

IS THERE AN ASSOCIATION BETWEEN MOLAR-INCISOR HYPOMINERALIZATION AND HYPOMINERALIZATION IN THE PERMANENT SECOND MOLAR?

Abstract

Introduction: The health of the permanent second molar is a critical consideration when extraction of the permanent first molar with severe MIH is proposed. This treatment strategy is well accepted, and is cost-effective in the long term. Furthermore, there are currently no valid clinical, radiographic, and/or laboratory data or methods for estimating the likelihood of permanent second molars erupting with some degree of hypomineralization, thereby compromising treatment prognosis**. Aims:** To evaluate the association of MIH with hypomineralization in permanent second molars, and its association with dental caries experience. **Material and methods:** This cross-sectional study evaluated permanent teeth in 453 intraoral photographs of patients between the ages of 13 and 16 at a dental clinic. A calibrated examiner classified hypomineralization using the MIH Index (2015) and dental caries experience using the WHO indices. Statistical analyses were performed using linear generalized model and ordinal logistic regression. **Results:** The frequency of hypomineralization was higher in permanent molars than in incisors, premolars, and canines. When HMI was severe in the permanent first molars, mild hypomineralization was the most frequent in the permanent second molars (OR= 4.01; 95% CI:2.50, 7.77). Hypomineralization was associated with dental caries experience (PR= 5.54; 95% CI:3.81-9.06). **Conclusion:** Hypomineralization mainly affects permanent first and second molars. Mild hypomineralizations in the permanent second molar are more frequent when there is severe IMH in the first permanent molars. In addition, hypomineralizations are associated with a greater experience of dental caries.

Key words: Dental enamel, Dental caries, Hypomineralization, Molar, Tooth eruption.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

ASOCIACIÓN DE FLUOROSIS DENTAL E HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR-INCISIVO EN UNA REGIÓN CON SAL FLUORIZADA.

Aline Leite de Farias[1], *Manuel Restrepo Restrepo*[2], *Diego Fernando Rojas-Gualdrón*[3], *Lourdes Santos-Pinto*[4].

https://youtu.be/OJJRZbPWqFM

Resumen

Introducción: Al mismo tiempo que se ha visto una disminución en la experiencia de caries dental, defectos del desarrollo del esmalte son cada vez más evidentes. La fluorosis dental (FD) y la hipomineralización molar-incisivo (HMI) son defectos tipo hipomineralización, sin embargo, su etiología y características clínicas son diferentes. Hasta el momento, la asociación entre FD y HMI ha sido poco explorada en regiones con sal fluorizada. **Objetivos:** Evaluar la asociación entre la frecuencia y severidad de la FD y la HMI en una región con sal fluorizada. **Materiales y métodos:** En este estudio transversal retrospectivo se evaluaron las superficies vestibulares, oclusales/incisales y palatinas/linguales de primeros molares e incisivos permanentes en fotografías intrabucales de 453 pacientes entre los 13 y 16 años de Colombia. Dos examinadores calibrados evaluaron de manera independiente la FD y la HMI de acuerdo con el Índice de Thylstrup-Fejerskov (TF) y el Índice HMI (2015), respectivamente. El análisis estadístico fue realizado mediante modelo lineal generalizado y regresión logística ajustado por edad, sexo y experiencia de caries dental. **Resultados:** La frecuencia de la HMI fue menor cuando había FD (RP= 0.03; p= 0.00, IC 95%: 0.01-0.08). La severidad de la HMI fue menor entre quienes presentan FD leve (aOR= 0.02; IC 95%: 0.01-0.07). Con relación a la FD severa, no hubo diferencia significativa en la severidad de la HMI (p = 0.174). **Conclusión:** La frecuencia y severidad de la HMI tiende a ser menor cuando hay FD.

Palabras clave: Esmalte dental; Fluorosis dental; Molar; Amelogénesis.

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

ASSOCIAÇÃO DA FLUOROSE DENTÁRIA E HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR-INCISIVO EM UMA REGIÃO COM SAL FLUORETADO.

Resumo

Introdução: Ao mesmo tempo que tem-se notado uma diminuição na experiência de cárie dentária, os defeitos de desenvolvimento do esmalte são cada vez mais evidentes

[1.] *Magíster y alumna de Doctorado en Ciencias Odontológicas, área de Odontopediatría. Facultad de Odontología de Araraquara, UNESP, Brasil.*
[2.] *Magíster y Doctor en Ciencias Odontológicas, área de Odontopediatría. Docente e Investigador, Facultad de Odontología, Universidad CES, Colombia.*
[3.] *Doctor en Bioestadística y Epidemiología. Docente e Investigador, Faculdad de Medicina, Universidad CES, Colombia.*
[4.] *Magíster y Doctora en Ciencias Odontológicas, área de Odontopediatría. Docente titular, Facultad de Odontología de Araraquara, UNESP, Brasil.*

na prática clínica. A fluorose dentária (FD) e a hipomineralização molar-incisivo (HMI) são defeitos considerados como hipomineralização porém diferem com relação à etiologia e características clínicas. Até o momento, a associação entre FD e HMI ainda não foi explorada em regiões com sal fluoretado. **Objetivo:** Avaliar a associação entre a frequência e severidade da FD e da HMI em uma região com sal fluoretado. **Materiais e Métodos:** Neste estudo transversal retrospectivo foram avaliadas as superficies vestibulares, oclusais/incisais e palatinas/linguais de primeiros molares e incisivos permanentes em 453 fotografias intraorais de pacientes com idades entre 13 e 16 anos da Colômbia. Dois examinadores calibrados avaliaram de maneira independente a presença e severidade da FD e da HMI de acordo com o índice de Thylstrup-Fejerskov (TF) e o Índice HMI (2015). A análise estatística foi realizada usando um modelo linear generalizado e pela regressão logística ordinal ajustada pela idade, sexo e experiência de cárie dentária. **Resultados:** A frequência da HMI foi menor quando havia FD (RP= 0.03; p= 0.00, IC 95%: 0.01-0.08). A severidad da HMI foi menor entre os que apresentaram FD leve (aOR= 0.02; IC 95%: 0.01-0.07). Com relação à FD severa, não houve diferença significativa na severidade da HMI (p = 0.174). **Conclusão:** A frequência e severidade da HMI tende a ser menor quando há FD.

Palavras-chave: Esmalte dentário, Fluorose dentária, Molar, Amelogênese.

RESEARCH

ASSOCIATION BETWEEN DENTAL FLUOROSIS AND MOLAR-INCISOR HYPOMINERALIZATION IN A REGION WITH FLUORIDATED SALT.

Abstract

Introduction: At the same time as a decrease in the experience of dental caries has been noted, enamel development defects are increasingly evident in clinical practice. Dental fluorosis (DF) and molar-incisor hypomineralization (MIH) are defects considered as hypomineralization but differ with respect to etiology and clinical characteristics. Up until now, the association between DF and MIH has been little explored in regions with fluoridated salt. **Aim:** To evaluate the association between frequency and severity of DF and MIH in the a region with fluoridated salt. **Materials and methods:** In this retrospective cross-sectional study, we evaluated the buccal, oclussal/incisal and palatal/lingual surfaces in 453 intraoral photographs of patients aged 13 to 16 years in Colombia. Two calibrated examiners independently evaluated the presence and severity of DF and MIH according to the Thylstrup-Fejerskov (TF) index and the MIH Index (2015). Statistical analyses were performed using linear generalized model and ordinal logistic regression adjusted by age, gender and dental caries experience. **Results:** The frequency of MIH was lower when there was DF (PR = 0.03; p = 0.00, 95% CI: 0.01-0.08). The severity of the MIH was lower among those who presented a level of DF (aOR = 0.02; 95% CI: 0.01-0.07). Regarding severe DF,

there was no significant difference in the severity of MIH (p = 0.174). **Conclusion:** The frequency and severity of MIH tend to be lower when there is DF.

Key words: Dental enamel, Dental fluorosis, Molar, Amelogenesis.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL GENERADO POR LA CARIES DE INFANCIA TEMPRANA Y SUS CONSECUENCIAS CLÍNICAS A LAS FAMILIAS QUE ACUDEN AL INSTITUTO NACIONAL DE SALUD DEL NIÑO EN EL AÑO 2019

Evelyn del Rosario Munayco Pantoja[1], *Héctor Pereyra Zaldívar*[2], *Marleny Marianela Cadillo Ibarra*[3].

https://youtu.be/cFcCEyjQNK0

Resumen

Objetivo: Determinar el impacto económico y social generado por la caries de infancia temprana y sus consecuencias clínicas a las familias que acuden al Instituto Nacional de Salud del Niño (INSN) en el año 2019. **Método:** Se realizó un estudio de tipo observacional, analítico y transversal, la muestra estuvo conformada por 150 niños y sus acompañantes seleccionados de manera aleatoria. Se registraron los costos directos sanitarios, no sanitarios e indirectos generados por la caries dental, para esto, se utilizaron encuestas diseñadas por el investigador. Para evaluar el impacto en la calidad de vida se usó la adaptación peruana del ECOHIS (*Early Childhood Oral Health Impact Scale*) tambien el índice ceod y pufa (Índice de consecuencias de caries dental no tratada). Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para determinar la normalidad de la distribución de datos y el Coeficiente de Correlación de Spearman. **Resultados:** El promedio del costo directo sanitario, costo directo no sanitario y costo indirecto es 93.56, 59.82 y 33.24 dólares respectivamente. En promedio el gasto familiar odontológico es 48.89% del ingreso familiar mensual. La consecuencia clínica que se encontró en mayor porcentaje fue el compromiso pulpar (70%). En la sección infantil del ECOHIS, las preguntas relacionadas a dolor de dientes (69%) y dificultad para comer (63%) fueron las más impactadas, mientras que en la sección familiar todas estuvieron impactadas. **Conclusión:** La caries de infancia temprana y sus consecuencias clínicas tienen un impacto económico fuerte; y un impacto social débil sobre las familias que acudieron al INSN en el año 2019.

Palabras clave: caries dental; calidad de vida, odontología pediátrica; niño; preescolar.

1. *Especialista en Odontopediatría. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Odontología. Departamento de estomatología pediátrica. Lima, Perú.*
2. *Médico pediatra. Magister en salud pública. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Facultad de Medicina. Departamento de medicina preventiva y salud pública. Lima, Perú.*
3. *Especialista en Odontopediatría. Instituto Nacional de Salud del Niño. Lima, Perú.*

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

IMPACTO ECONÔMICO E SOCIAL GERADO PELA INFÂNCIA CÁRIE E SUAS CONSEQUÊNCIAS CLÍNICAS PARA FAMÍLIAS QUE VÃO PARA O INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE INFANTIL EM 2019

Resumo

Objetivo: Determinar o impacto econômico e social gerado pela cárie precoce na infância e suas consequências clínicas para as famílias que frequentam o Instituto Nacional de Saúde da Criança (INSN) em 2019. **Método:** Foi realizado um estudo observacional, analítico e transversal, a amostra foi composta por 150 crianças e seus acompanhantes selecionados aleatoriamente. Foram registrados os custos diretos à saúde, não saúde e indiretos gerados pela cárie dentária, para isso foram utilizados inquéritos elaborados pela pesquisadora. Para avaliar o impacto na qualidade de vida, foi utilizada a adaptação peruana da ECOHIS (*Early Childhood Oral Health Impact Scale*), bem como o índice ceod e pufa (índice de consequências da cárie dentária não tratada). O teste de Kolmogorov-Smirnov foi utilizado para determinar a normalidade da distribuição dos dados e o Coeficiente de Correlação de Spearman. **Resultados:** O custo médio direto com saúde, o custo direto não relacionado à saúde e o custo indireto são $ 93,56, $ 59,82 e $ 33,24, respectivamente. Em média, as despesas odontológicas familiares representam 48,89% da renda familiar mensal. A consequência clínica encontrada na maior porcentagem foi o envolvimento pulpar (70%). Na seção infantil do ECOHIS, as questões relacionadas à dor de dente (69%) e dificuldade para comer (63%) foram as mais impactadas, enquanto na seção familiar todas foram impactadas. **Conclusão:** A cárie na primeira infância e suas consequências clínicas têm um forte impacto econômico; e um fraco impacto social nas famílias que frequentaram o INSN em 2019.

Palavras chave: cárie dentária, qualidade de vida, odontopediatría, criança, pré-escolar.

RESEARCH

ECONOMIC AND SOCIAL IMPACT GENERATED BY EARLY CHILDHOOD CARIES AND ITS CLINICAL CONSEQUENCES TO FAMILIES THAT GO TO THE NATIONAL INSTITUTE OF CHILDREN'S HEALTH IN 2019

Abstract

Objective: To determine the economic and social impact generated by early childhood caries and its clinical consequences for families who attend the National Institute of Child Health (INSN) in 2019. **Method:** An observational, analytical and cross-sectional study was carried out, the sample consisted of 150 children and their companions selected at random. The direct health, non-health and indirect costs generated by dental caries

were recorded, for this, surveys designed by the researcher were used. To evaluate the impact on quality of life, the Peruvian adaptation of the ECOHIS (Early Childhood Oral Health Impact Scale) was used, as well as the ceod and pufa index (Index of consequences of untreated dental caries). The Kolmogorov-Smirnov test was used to determine the normality of the data distribution and the Spearman Correlation Coefficient. **Results:** The average direct health cost, direct non-health cost, and indirect cost are $ 93.56, $ 59.82, and $ 33.24, respectively. On average, family dental expenses are 48.89% of monthly family income. The clinical consequence found in the highest percentage was pulp involvement (70%). In the children's section of the ECOHIS, questions related to tooth pain (69%) and difficulty eating (63%) were the most impacted, while in the family section all were impacted. **Conclusion:** Early childhood caries and its clinical consequences have a strong economic impact; and a weak social impact on the families that attended the INSN in 2019.

Key words: dental caries, quality of life, pediatric dentistry, child, preschool.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CALIDAD DE VIDA Y CARIES DENTAL EN NIÑOS SEGÚN LA MODALIDAD DE COBERTURA DENTAL ESCOLAR

Beatriz Díaz Fabregat[1], *Wilmer Ramírez Carmona*[2], *Juliane Avansini Marsicano*[3], *Rosana Leal do Prado*[4].

https://youtu.be/RpD1qIS3RTc

Resumen

Introducción: La caries dental no tratada tiene una alta incidencia en niños brasileños. La prevalencia de la caries dental en la infancia está asociada con varios aspectos en los que la acción preventiva puede ser crucial para reducir el impacto en su calidad de vida. **Objetivo:** Evaluar la prevalencia y la severidad de la caries dental en la infancia, su impacto en la calidad de vida y su asociación con factores socioeconómicos y modalidades de cobertura de salud bucal. **Material y Métodos:** Se realizó un estudio transversal en el sureste de Brasil donde se evaluaron la calidad de vida, la cobertura dental en las escuelas y el estado socioeconómico de los niños. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación Humana (#0178.8818.8.0000.5515). Se realizaron exámenes orales y se registró la prevalencia y severidad de las lesiones de caries utilizando el índice ICDAS. Los datos se analizaron utilizando la correlación de Spearman y la regresión de Poisson. **Resultados:** La prevalencia de caries dental (ceod=0.82±1.98) se relacionó con la calidad de vida (ρ=0.42; $p<0.05$), con un mayor predominio del componente cariado (92.97%), La severidad de las lesiones se asociaron con la calidad de vida, la edad y los ingresos de la

[1.] *Máster en Odontología, Programa de Post-graduación en Odontología, Universidad del Oeste Paulista, Presidente Prudente-SP, Brasil.*
[2.] *Maestrando en Ciencias de la Salud, Programa de Post-graduación en Ciencias de la Salud, Universidad del Oeste Paulista, Presidente Prudente-SP, Brasil.*
[3.] *Doctora en Odontología en Salud Colectiva, Docente del Programa de Post-graduación en Odontología, Universidad del Oeste Paulista, Presidente Prudente-SP, Brasil.*
[4.] *Doctora en Odontología Preventiva y Social, Docente del Programa de Post-graduación en Odontología, Universidad del Oeste Paulista, Presidente Prudente-SP, Brasil.*

familia (p<0.05). Las modalidades de cobertura dental en las escuelas no influyeron en la severidad de la caries. **Conclusiones:** La prevalencia y la severidad de la caries dental en la infancia afectan la calidad de vida de los preescolares, y están influenciadas por factores socioeconómicos.

Palabras clave: Preescolar, Caries dental, Calidad de vida, Cobertura Efectiva de Servicios de Salud, Factores Socioeconómicos.

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

QUALIDADE DE VIDA E CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS COM BASE NA COBERTURA ODONTOLÓGICA ESCOLAR

Resumo

Introdução: A cárie dentária não tratada tem alta incidência em crianças brasileiras. A prevalência de cárie dentária na infância está associada a várias aspectos onde a ação preventiva pode ser crucial para reduzir o impacto na sua qualidade de vida. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e sevridade da cárie dentária na infância, seu impacto na qualidade de vida e sua associação com fatores socioeconômicos e modalidades de cobertura em saúde bucal. **Material e Métodos:** Foi realizado um estudo transversal no sudeste do Brasil para avaliar a qualidade de vida, a cobertura odontológica das escolas e o status socioeconômico das crianças. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Humana (#0178.8818.8.0000.5515). Os exames orais foram realizados e a prevalência e gravidade das lesões de cárie foram registradas pelo índice ICDAS. Os dados foram analisados pelos testes de correlação de Spearman e regressão de Poisson. **Resultados:** A prevalência de cárie dentária (ceod=0,82±1,98) apresentou correlação com a qualidade de vida (ρ=0,42; p<0,05), com predomínio do componente cariado (92,97%), a severidade da doença foi associada à qualidade de vida, idade e renda familiar (p<0,05). As modalidades de cobertura odontológica nas escolas não influenciaram a severidade da cárie dentária. **Conclusões:** A prevalência e severidade da cárie dentária na infância impactam na qualidade de vida e estão associadas a vários fatores socioeconômicos.

Palavras chave: Pré-Escolar; Cárie Dentária; Qualidade de Vida; Cobertura Efetiva de Serviços de Saúde; Fatores socioeconômicos.

RESEARCH

QUALITY OF LIFE AND DENTAL CARIES IN CHILDREN BASED ON THE SCHOOL ORAL HEALTH COVERAGE

Abstract

Background: Untreated dental caries has a high incidence in Brazilian children. The

prevalence of the dental caries in childhood is associated with several issues where the preventive action can be a crucial aspect for to reduce its impact on quality of life. **Aim.** To evaluate the prevalence and severity of childhood dental caries, their impact on quality of life, and their association with socioeconomic factors and modalities of oral healthcare coverage. **Methods:** A cross-sectional study was performed in southeast Brazil to evaluate quality of life, schools' dental coverage, and socioeconomic statuses of children. The study was approved by the Ethics Committee on Human Research (#0178.8818.8.0000.5515). Oral examinations were performed and the prevalence and severity of caries lesions was registered using the ICDAS index. The data were analyzed using Spearman correlation and Poisson regression tests. **Results:** The prevalence of dental caries (dmft=0.82±1.98) had correlation with quality of life (ρ=0.42; $p<0.05$), predominantly in the decayed component (92.97%), severity conditions were associated with quality of life, age and family income ($p<0.05$). The school modalities of oral health coverage did not influence the severity of present diseases. **Conclusions:** The prevalence and severity of childhood dental caries impact quality of life and are associated with various socioeconomic factors.

Key words: child, preschool, Dental Caries, Quality of Life, Effective Coverage of Health Services, Socioeconomic Factors.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

FACTORES PERINATALES ASOCIADOS A DEFECTOS DE DESARROLLO DEL ESMALTE EN NIÑOS PERUANOS DE ALTO RIESGO

Luis Paul Bautista Gamarra[1], *Milagros del Pilar Soto Barrera* [2], *Carol Carmen Ponce Cáceres*[3], *Bertha Angélica Chávez González*[4].

https://youtu.be/MjmBr5vc_Y8

Resumen

Introducción: Múltiples factores pueden afectar la función ameloblástica y conducir a la formación de defectos del desarrollo del esmalte (DDE) en la dentición decidua. Las complicaciones durante las etapas pre y perinatal relatadas por la literatura son los factores responsables de las alteraciones en el momento de la mineralización de dientes deciduos. **Objetivo:** Determinar los factores perinatales asociados a los DDE en dentición decidua de los niños prematuros y/o de bajo peso al nacer atendidos en el programa de "Atención al niño de Alto Riesgo" del Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) en la ciudad de Lima-Perú. **Materiales y metodos**: Se realizó un

[1] *Cirujano Dentista del Perú. Grupo de estudio Sonríe Lima*
[2] *Especialista en Odontopediatría. Grupo de estudio Sonríe Lima*
[3] *Serumista del MINSA. Grupo de estudio Sonríe Lima*
[4] *Doctora en Odontopediatría, Miembro de la Sociedad de Odontopediatría del Perú*

estudio descriptivo retrospectivo con una muestra de 78 historias clínicas de niños de 0 a 36 meses con defectos de esmalte atendidos en el programa de "Atención del niño de Alto Riesgo" del INMP durante el periodo 2016 – 2017. Después de la autorización de comité de ética fueron analizados los datos obtenidos a partir de las historias: peso al nascer, edad gestacional, tipo de parto y sexo. El análisis univariado de los datos fue realizado utilizándose el programa STATA y se incluyó la distribución de frecuencia y qui-quadrado. **Resultados:** La frecuencia de los DDE fue mayor en el sexo femenino (57,7%), en los prematuros extremos (50 %) y en los niños con muy bajo peso al nacer (44.9%). **Conclusiones:** Los niños prematuros extremos y de muy bajo peso al nacer evaluados en esta muestra, tienen una mayor prevalencia de DDE en la dentición decidua.

Palabras clave: Recién nacido prematuro, diente primario, esmalte dental, peso al nacer.

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

FATORES PERINATAIS ASSOCIADOS A DEFEITOS DE DESENVOLVIMENTO DE ESMALTE EM CRIANÇAS PERUANAS DE ALTO RISCO

Resumo

Introdução: Múltiplos fatores podem afetar a função ameloblástica e levar à formação de defeitos de desenvolvimento do esmalte (DDE) na dentição decídua. As complicações durante as fases pré e peri-natal relatadas pela literatura são os fatores responsáveis pelas alterações no momento da mineralização dos dentes decíduos. **Objetivo:** Determinar os fatores perinatais associados à DDE na dentição decída de crianças prematuras e / ou de baixo peso, atendidas no programa "Assistência a crianças de alto risco" do Instituto Nacional Materno Perinatal (INMP) da cidade de Lima - Peru. **Materiais e métodos:** Foi realizado um estudo descritivo retrospectivo com uma amostra de 78 prontuários de crianças de 0 a 36 meses com DDE que foram atendidas no programa "Assistência a crianças de alto risco" do Instituto Nacional Materno Perinatal no período de 2016-2017. Após a autorização do comitê de ética foram analisados os dados obtidos das histórias: peso ao nascer, idade gestacional, tipo de parto e sexo. A análise univariada dos dados foi realizada no programa STATA, e foram incluídas a distribuição de frequências e o qui quadrado. **Resultados**: A frequência de DDE foi maior no sexo feminino (57,7%), em prematuros extremos (50%) e em crianças com muito baixo peso ao nascer (44,9%). **Conclusões:** Os prematuros extremos com muito baixo peso ao nascer avaliados nesta amostra apresentam maior prevalência de DDE na dentição decídua.

Palavras chave: Recém-nascido prematuro, dente decíduo, esmalte dentário, peso ao nascer.

RESEARCH

PERINATAL FACTORS ASSOCIATED WITH ENAMEL DEFECTS IN HIGH RISK PERUVIANS CHILDREN

Abstract

Introduction: Multipled factors can affect the ameloblastic funtion and lead to formation of development enamel defects in the deciduous dentition. The complications during the pre and peri-natal stages reported by the literature are the responsible factors of the alterations at the time of mineralization of deciduous teeth. **Aim:** Determine the perinatal factors associated with enamel defects in deciduos dentition in preterm children and/or low birth weight, attended in the "Attention High Risk children "program of the National Maternal Perinatal Institute (INMP) in the city Lima –Perú. **Materials y method:** A retrospect descriptive study was carried out with a sample of 78 medical records of children aged 0 to 36 months with enamel defects attended in the "Attention High Risk children" program of INMP during period 2016 -2017. After the authorization of the ethics committe the data obtained from the medical records were analyzed: birth weight, type of delivery and sex. The univariate analysis of the data was carried out with the STATA program and absolute and relative frequency and qui-square were included. **Results:** The frequency of enamel defects was higher in the female sex (57.7%), in extreme premature babies (50%) and in children with very low birth weight (44.9%). **Conclusion:** The extreme premature infants and with very low birth weight evaluated in this sample, have a higher prevalence of enamel defects in the deciduous dentition.

Key words: Infant, premature, tooth, deciduous, dental enamel, birth weight.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

EFICACIA CLÍNICA DE LOS BARNICES DENTALES CON FLUORURO, CLORHEXIDINA Y PRODUCTOS NATURALES EN EL CONTROL DE LA CARIES DENTAL

Lídia Audrey Rocha Valadas[1], *Arthur Almeida Azevedo*[2], *Analice Mendes Barreto Fernandes*[3], *Francisco Josimar Girão Júnior*[4].

https://youtu.be/sGkFp-PU9no

Resumen

Objetivos: evaluar la eficacia clínica del fluoruro dental, la clorhexidina, *Copaifera langsdorffii* DESF (*C. langsdorffii*) y el propóleo rojo brasileño (PVB) en la prevención de lesiones cariosas en niños con alto riesgo de caries dental. **Material y métodos:** este es un estudio longitudinal, aleatorizado, controlado. Para este estudio, se reclutaron 120 niños,

[1] *Docotorado en Desarrollo e innovación tecnológica en medicamentos, Facultad de Farmacia, Odontología y Enfermería, Federal de Ceará, Fortaleza, Brasil.*
[2] *Máster profesional en Disfunción Temporo Mandibular y Dolor Orofacial, Faculdade São Leopoldo Mandic, Brasil*
[3] *Graduación en Odontologia, Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, Brasil.*
[4] *Maestría en Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, Brasil*

con edades entre 36 y 71 meses, sin caries (ICDAS II = 0) y con buena salud sistémica. Los niños se dividieron en 4 grupos para evaluación clínica durante 360 días: Grupo I - Barniz por *C. langsdorffii* 1%; Grupo II - barniz de propóleo rojo brasileño 2.5%; Grupo III - 1% de barniz de clorhexidina; Grupo IV - Barniz de flúor (5% NaF). En esta etapa, cada paciente recibió la aplicación del barniz en la superficie oclusal de todos los segundos molares deciduos. El barniz se aplicó 3 veces a cada diente, en la línea de base (D0), después de 3 meses (D90) y 6 meses después del comienzo del tratamiento (D180). **Resultados:** Después de 360 días de tratamiento, los grupos tratados con *C. langsdorffii* y fluoruro no presentaron ninguna lesión cariosa. El grupo tratado con clorhexidina presentó 5 lesiones oclusales ICDAS 1 y el grupo tratado con PVB presentó 2 lesiones oclusales ICDAS 1. **Conclusión:** Después de tres aplicaciones anuales, el barniz de *C. langsdorffii* demostró una mejor actividad preventiva en niños con alto riesgo de caries.

Palabras clave: Caries dental, Odontopediatria, Flúor.

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

EFICÁCIA CLÍNICA DE VERNIZES DENTÁRIOS DE FLÚOR, CLOREXIDINA E DE PRODUTOS NATURAIS NA PREVENÇÃO DA CÁRIE DENTÁRIA

Resumo

Objetivos: Avaliar a eficácia clínica de verniz dentário de flúor, clorexidina, *Copaifera langsdorffii* DESF (*C. langsdorffii*) e própolis vermelha brasileira (PVB) na prevenção de lesões cariosas em crianças com alto risco de cárie dentária. **Material e Métodos:** Trata-se de um estudo longitudinal, randomizado, controlado. Para esse estudo recrutou-se 120 crianças, de idade entre 36 e 71 meses, livres de cárie (ICDAS II= 0) e com bom estado sistêmico de saúde. As crianças foram divididas em 4 grupos para avaliação clinica durante 360 dias: Grupo I – Verniz de *C. langsdorffii* 1%; Grupo II – Verniz de própolis vermelha brasileira 2,5%; Grupo III – Verniz de clorexidina 1%; Grupo IV- Verniz de Flúor (5% NaF). Nessa etapa, cada paciente recebeu a aplicação do verniz na face oclusal de todos os segundos molares decíduos. O verniz foi aplicado 3 vezes para cada dente, no baseline (D0), após 3 meses (D90) e após 6 meses do início do tratamento (D180). **Resultados:** Após 360 dias de tratamento, os grupos tratados com *C. langsdorffii* e flúor não apresentaram lesões cariosas. O grupo tratado com clorexidina apresentou 5 lesões oclusais ICDAS 1 e o grupo tratado com PVB apresentou 2 lesões oclusais ICDAS 1. **Conclusão:** Após três aplicações anuais, o verniz de *C. langsdorffii* demonstrou melhor atividade preventiva em crianças com alto risco de cárie. Futuros estudos são necessários para identificar efeitos anticárie para estabelecer o uso do verniz.

Palavras chave: Cárie dentária, Odontopediatria, Flúor.

RESEARCH

CLINICAL EFFICACY OF FLUORIDE, CHLORHEXIDINE AND NATURAL PRODUCTS DENTAL VARNISHES IN THE PREVENTION OF DENTAL CARIES

Abstract

Objectives: To evaluate the clinical efficacy of dental fluoride, chlorhexidine, *Copaifera langsdorffii* DESF (*C. langsdorffii*) and Brazilian red propolis (BRP) in preventing carious lesions in children at high risk for dental caries. **Material and Methods:** This is a longitudinal, randomized, controlled study. For this study, 120 children were recruited, aged between 36 and 71 months, free of caries (ICDAS II = 0) and with good systemic health. The children were divided into 4 groups for clinical evaluation for 360 days: Group I - Varnish by *C. langsdorffii* 1%; Group II - Brazilian red propolis varnish (brp) 2.5%; Group III - 1% chlorhexidine varnish; Group IV- Fluorine Varnish (5% NaF). At this stage, each patient received the application of the varnish on the occlusal surface of all second deciduous molars. The varnish was applied 3 times to each tooth, in the baseline (D0), after 3 months (D90) and 6 months after the beginning of treatment (D180). **Results:** After 360 days of treatment, the groups treated with *C. langsdorffii* and fluoride did not present any carious lesions. The group treated with chlorhexidine presented 5 occlusal lesions ICDAS 1 and the group treated with PVB presented 2 occlusal lesions ICDAS 1. **Conclusion:** After three annual applications, the varnish of *C. langsdorffii* demonstrated better preventive activity in children at high risk of caries. Future studies are needed to identify anti-caries effects to establish the use of varnish to prevent.

Key words: Dental caries; Pediatric dentistry; Fluorine.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

CONTENIDO TOTAL DE FLUORURO EN DENTÍFRICOS COMERCIALIZADOS PARA NIÑOS EN BRASIL

Francisco Josimar Girao Junior[1], *Analice Mendes Barreto Fernandes*[2], *Arthur Almeida Azevedo*[3], *Lidia Audrey Rocha Valadas*[4].

https://youtu.be/gRdHY2-cbg8

Resumen

Objetivos: El objetivo de este estudio fue determinar la concentración total de flúor en la pasta de dientes para niños comercializada en Brasil. **Métodos:** Se evaluaron once

1. Maestría en Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, Brasil.
2.Graduación en Odontología, Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, Brasil.
3.Máster profesional en Disfunción Temporo Mandibular y Dolor Orofacial, Faculdade São Leopoldo Mandic, Brasil.
4.Docotorado en Desarrollo e innovación tecnológica en medicamentos, Facultad de Farmacia, Odontología y Enfermería, Federal de Ceará, Fortaleza, Brasil.

dentífricos formulados con sílice (SiO_2) y fluoruro de sodio (NaF) adquiridos en mercados y farmacias de diferentes ciudades brasileñas: Dentífrico 1 (D1) - Etapas Oral B; D2 - Malvatrikids Junior; D3 - Hello Kitty; D4 - Niños Oral-B; D5 - Colgate Tandy; D6- Lilica Ripilica 2-5 años; D7-Lilica Ripilica + 6 años; D8- Malvatrikids F Infant; D9- Tralalá; D10 - Colgate sonríe; D11 - GOMA Sunstar. El contenido nominal de fluoruro varió entre 500 y 1100 µg / g. Se compraron dos muestras de cada pasta de dientes en diferentes ubicaciones y todas las muestras se analizaron antes de la fecha de vencimiento. Las muestras de pasta de dientes se codificaron y la secuencia de análisis se aleatorizó para permitir una evaluación enmascarada. Las muestras se analizaron por duplicado utilizando un electrodo de iones específico. Se determinaron las concentraciones de F total (TF) (µg F / g). **Resultados:** El TF medido fue menor al declarado por el fabricante en todos los productos, pero sin significación estadística ($p > 0.05$). **Conclusiones:** Las concentraciones totales de fluoruro estuvieron por debajo de los valores reportados, pero sin importancia. Se sugieren estudios adicionales con un mayor número de muestras para obtener más datos y analizar el fluoruro soluble total.

Palabras clave: Dentífricos, Flúor.

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

CONTEÚDO TOTAL DE FLUORETO EM DENTIFRÍCIOS COMERCIALIZADOS PARA CRIANÇAS NO BRASIL

Resumo

Objetivos: O objetivo deste estudo foi determinar a concentração total de fluoreto em dentifrícios para crianças comercializadas no Brasil. **Métodos:** Foram avaliados onze dentifrícios formulados com sílica (SiO_2) e fluoreto de sódio (NaF) adquiridos em mercados e farmácias de diferentes cidades brasileiras: Dentifrício 1 (D1) - Estágios B orais; D2 - Malvatrikids Junior; D3 - Olá Kitty; D4 - Crianças Oral-B; D5 - Colgate Tandy; D6- Lilica Ripilica 2-5 anos; D7-Lilica Ripilica + 6 anos; D8- Malvatrikids F Infantil; D9- Tralalá; D10 - Sorrisos Colgate; D11 - Sunstar GOMA. O teor nominal de fluoreto variou entre 500 e 1100 µg / g. Duas amostras de cada creme dental foram adquiridas em locais diferentes e todas as amostras foram analisadas antes do prazo de validade. As amostras de creme dental foram codificadas e a sequência de análise foi randomizada para permitir a avaliação mascarada. As amostras foram analisadas em duplicata usando um eletrodo íon específico. As concentrações de F total (TF) foram determinadas (µg F / g). **Resultados:** O TF medido foi inferior ao declarado pelo fabricante em todos os produtos, mas sem significância estatística ($p > 0,05$). **Conclusões:** As concentrações de fluoreto total ficaram abaixo dos valores relatados, mas sem significância. Estudos adicionais com um número maior de amostras são sugeridos para obter mais dados e analisar o fluoreto solúvel total.

Palavras chave: Dentifrícios, Flúor.

RESEARCH

TOTAL FLUORIDE CONTENT IN DENTIFRICES MARKETED FOR CHILDREN IN BRASIL

Abstract

Objectives: The aim of this study was to determine the total fluoride concentration in dentifrices for children marketed in Brazil. **Methods:** Eleven dentifrices formulated with silica (SiO_2) and sodium fluoride (NaF) formulations purchased at markets and pharmacies in differents brazilian cities were evaluated: Dentifrice 1(D1) - Oral B Stages; D2 - Malvatrikids Junior; D3 - Hello Kitty; D4 - Oral-B Kids; D5 - Colgate Tandy; D6- Lilica Ripilica 2-5 years; D7-Lilica Ripilica + 6 years; D8- Malvatrikids F Infantil; D9-Tralalá; D10 - Colgate Smiles; D11- Sunstar GUM. Nominal fluoride content ranged between 500 to 1100 μg/g. Two samples of each toothpaste were purchased on different places and all samples were analysed before the expiry date. The toothpaste samples were coded and the analysis sequence was randomised to allow masked assessment. The samples were analyzed in duplicate using an ion - specific electrode. The concentrations of total F (TF) were determined (μg F/g). **Results:** Measured TF was less than that declared by the manufacturer in all the products but without statistical significance ($p>0.05$). **Conclusions:** The concentrations of total fluoride were below the reported values but without significance. Additional studies with a larger number of samples are suggested to obtain more data and to analyzing the total soluble fluoride.

Key words: Dentifrices, Fluoride.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

INNOVACIÓN EN PRODUCTOS DENTALES PARA NIÑOS EN ARGENTINA: UNA PROSPECCIÓN TECNOLÓGICA BASADA EN PATENTES

Francisco Josimar Girao Junior[1], *Analice Mendes Barreto Fernandes*[2], *Arthur Almeida Azevedo*[3], *Lidia Audrey Rocha Valadas*[4].

https://youtu.be/JgQPouZhpYI

Resumen

Objetivos: Identificar y evaluar el escenario de patentes para niños en las tendencias de investigación y desarrollo de innovaciones dentales en Argentina mediante una

[1.]*Maestría en Farmacología, Facultad de Medicina, Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, Brasil*
[2.]*Graduación en Odontologia, Universidad Federal de Ceará, Fortaleza, Brasil.*
[3.]*Máster profesional en Disfunción Temporo Mandibular y Dolor Orofacial, Faculdade São Leopoldo Mandic, Brasil*
[4.]*Docotorado en Desarrollo e innovación tecnológica en medicamentos, Facultad de Farmacia, Odontología y Enfermería, Federal de Ceará, Fortaleza, Brasil.*

prospección tecnológica. **Metodología:** se realizó una encuesta de documentos de patente realizada durante diciembre de 2019 en el Instituto Nacional de Propiedad Industrial de Argentina (INPI-AR). Los títulos y resúmenes de los informes de solicitud de patente se analizaron desde la primera presentación hasta la más reciente. La información se extrajo de informes de patentes y se organizó en tablas y gráficos en el software GraphPad Prism 6. **Resultados:** se publicaron un total de 125 patentes desde 1989 hasta 2016, principalmente por industrias internacionales con 72.1% como solicitud de Patentes de Invención (PI) y 27.9% como Modelo de Utilidad (UM). Solo dos patentes fueron depositadas por universidades, donde solo una era nacional. Actualmente, entre los depósitos, solo se otorgaron 5.1%, la mayoría estaba en vigencia, denegada o perdida. Se encontraron innovaciones especialmente en composiciones y productos para uso personal. En cuanto al uso profesional, las áreas de Odontología Operativa y Cariología estaban en evidencia. **Conclusión:** La mayoría de las solicitudes de patentes están relacionadas con el área preventiva, productos personales y composiciones para formulaciones. Pocos depósitos de patentes relacionadas con la odontología pediátrica están actualmente disponibles en Argentina, lo que sugiere que la importación de productos en el área sigue siendo grande, lo que puede hacer que los productos dentales sean más caros.

Palabras clave: Odontología Pediátrica, Patente, Tecnología.

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

INOVAÇÃO EM PRODUTOS ODONTOLOGICOS PARA CRIANÇAS NA ARGENTINA: UMA PROSPECÇÃO TECNOLÓGICA BASEADA EM PATENTES

Resumo

Objetivos: Identificar e avaliar o cenário de patentes para crianças nas tendências de pesquisa e desenvolvimento de inovações dentárias na Argentina por uma prospecção tecnológica. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento de documentos de patentes realizado em dezembro de 2019 no Instituto Nacional de Propriedade Industrial da Argentina (INPI-AR). Os títulos e resumos dos relatórios de pedidos de patentes foram analisados desde o primeiro envio até o mais recente. As informações foram extraídas dos relatórios de patentes e organizadas em tabelas e gráficos no software GraphPad Prism 6. **Resultados:** Um total de 125 patentes foram publicadas de 1989 a 2016, principalmente por indústrias internacionais, com 72,1% como pedido de patente de invenção (PI) e 27,9% como modelo de utilidade (UM). Apenas duas patentes foram depositadas pelas universidades, sendo que apenas uma era nacional. Atualmente, dentre os depósitos, apenas 5,1% foram concedidos, o máximo estava em vigor, negado ou perdido. A inovação foi encontrada principalmente em composições e produtos para uso pessoal. Quanto ao uso profissional, evidenciaram-se as áreas de Odontologia Operatória e Cariologia. **Conclusão:** A maioria dos pedidos de patentes está relacionada à área preventiva, produtos pessoais e composições para formulações. Atualmente, existem poucos depósitos de patentes relacionados à odontologia pediátrica na Argentina,

sugerindo que a importação de produtos para a área permanece grande, o que pode tornar os produtos dentários mais caros.

Palavras chave: Odontopediatria, Patente, Tecnologia.

RESEARCH

INNOVATION ON DENTAL PRODUCTS FOR CHILDREN IN ARGENTINE: A TECHNOLOGICAL PROSPECTING BASED ON PATENTS

Abstract

Objectives: Identify and evaluate the scenario of patents for children in the research and development trends of dental innovations in Argentine by a technological prospecting. **Methodology:** A survey of patent documents carried out during December 2019 in the National Institute of Industrial Property of Argentine (INPI-AR) was performed. The titles and abstracts of patent application reports were analyzed from the first submission to the most recent. The information was extracted from patent reports and organized in tables and graphs in the GraphPad Prism 6 software. **Results:** A total of 125 patents were published from 1989 up to 2016, mainly by international industries with 72.1 % as Patent of Invention (PI) application and 27.9 % as a Utility Model (UM). Only two patents were deposited by universities, where only one was national. Currently, among the deposits, only 5.1 % were granted, the most was in force, denied or lost. Innovation were found especially in compositions and products for personal use. Regarding professional use, the areas of Operatory Dentistry and Cariology were in evidence. **Conclusion:** Most patent applications are related to the preventive area, personal products and compositions for formulations. Few pediatric dentistry related patents deposits are currently available in Argentine, suggesting that the importation of products into the area remains large, which can make dental products more expensive.

Key words: Pediatric Dentistry, Patent, Technology.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

ANÁLISIS DE LA INCIDENCIA DE CARIES Y OTRAS PATOLOGÍAS EN LA POBLACIÓN INFANTIL DE LA COMUNIDAD DE MADRID

Lucía Baquero Artieda[1], *Mónica Miegimolle Herrero*[2], *María Berasategui*[3], *Alberto Adanero*[4].

https://youtu.be/xxqFlGOiozo

Resumen

Introducción: Las enfermedades crónicas son los principales problemas de salud a nivel mundial, siendo las enfermedades orales unas de las de mayor prevalencia e incidencia, suponiendo un problema de salud publica. La magnitud del problema, hace de suma importancia el conocimiento del estado de salud oral de la población infantil para posteriormente implantar estrategias tanto para su prevención como para su atención temprana. **Objetivo:** Conocer el estado de salud bucodental de los escolares de educación primaria en la ciudad de Madrid. **Material y métodos:** Se trata de un estudio de tipo descriptivo transversal en el que los datos de prevalencia de caries, CAOD/cod, maloclusiones, necesidad de selladores, profilaxis y fluorizaciones en escolares madrileños fueron recogidos a través de formularios de salud realizados por alumnos de quinto curso de odontología de la Universidad Europea de Madrid, supervisados por los dos investigadores principales. **Resultados y conclusión:** Los resultados de nuestro estudio muestran un incremento en el porcentaje de CAOD/cod mayor de 0 que el de los estudios precedentes en poblaciones españolas y de la comunidad autónoma de Madrid. Casi la mitad de la muestra presentan algún tipo de maloclusión y en prácticamente el cien por cien se detecta algún tipo de riesgo de caries. Necesitando un 39,27% de los alumnos profilaxis y un 99,67% aplicación de flúor. Es por esto que se valora la necesidad de mejorar la higiene oral en la población infantil, y se debe seguir trabajando en programas de prevención en salud oral en pacientes de estas edades.

Palabras clave: Caries, escolares, maloclusiones, encuestas epidemiológicas.

TRABALHO DE INVESTIGAÇAO

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE CÁRIAS E OUTRAS PATOLOGIAS NA POPULAÇÃO INFANTIL DA COMUNIDADE DE MADRID

Resumo

Introdução: As doenças crônicas são os principais problemas de saúde em todo o mundo, sendo as doenças bucais uma das maiores prevalências e incidências, assumindo um

[1] *Master en Odontopediatría y Ortodoncia. Profesora Colaboradora Odontologia Universidad Europea, Madrid, España.*
[2] *Master en Odontopediatria. Profesora Titular Odontología Universidad Europea, Madrid, España.*
[3] *Master en Odontopediatria. Profesora Colaboradora Odontología Universidad Europea, Madrid, España.*
[4] *Master en Odontopediatria. Coordinador de Clínica infantil de la Universidad Europea, Madrid, España.*

problema de saúde pública. A magnitude do problema torna extremamente importante conhecer o estado de saúde bucal da população infantil, a fim de subsequentemente implementar estratégias para sua prevenção e atendimento precoce. **Objetivo:** Conhecer o estado de saúde bucal de estudantes do ensino fundamental da cidade de Madrid. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, no qual os dados sobre a prevalência de cárie, CAOD e cod más oclusões, necessidade de selantes, profilaxia e fluoretação em escolares de Madrid foram coletados por meio de formulários de saúde realizados por estudantes do quinto ano da odontologia da Universidade Europeia de Madrid, supervisionada pelos dois principais pesquisadores. **Resultados e conclusão:** Os resultados de nosso estudo mostram um aumento na porcentagem de CAOD/cod maior que 0 do que nos estudos anteriores em populações espanholas e na comunidade autônoma de Madrid. Quase metade da amostra apresentou algum tipo de má oclusão e praticamente cem por cento detectaram algum tipo de risco de cárie. Necessitando de 39,27% de profilaxia e 99,67% de aplicação de flúor. É por isso que a necessidade de melhorar a higiene bucal na população infantil é valorizada, e o trabalho deve continuar em programas de prevenção em saúde bucal em pacientes dessa idade.

Palavras chave: cárie, crianças, máoclusão, pesquisas epidemiológicas

RESEARCH

ANALYSIS OF THE INCIDENCE OF CARIES AND OTHER PATHOLOGIES IN THE SCHOOLCHILDREN OF THE COMMUNITY OF MADRID

Abstract

Introduction: Chronic diseases are one of the main health problems worldwide, oral diseases are one with the highest prevalence and incidence, making it a public health problem. The magnitude of the problem makes knowledge of the oral health status of the child population extremely important in order to subsequently implement strategies for both prevention and early care. **Objective:** Know the oral health status of primary school students in the city of Madrid. **Material and methods:** This is a cross-sectional descriptive study in which; data on the prevalence of caries, CAOD and cod, malocclusions, the need for sealants, prophylaxis and fluoridation in schoolchildren from Madrid were retrieved through health forms carried out by students in the fifth grade of dentistry from the European University of Madrid, supervised by the two main researchers. **Results and conclusion:** The results of our study determined an increase in the percentage of CAOD / cod > 0 than those of the previous studies in Spanish populations and in the autonomous community of Madrid. Almost half of the sample presents some type of malocclusion and almost all of the schoolchildren had some type of caries risk. Resulting in the need of prophylaxis in 39.27% of the students and 99.67% needed fluoride application. This is why we believe there is a need of improvement of the oral hygiene in the child population, and work should continue on prevention programs in oral health in patients of this age.

Key words: caries, schoolchildren, malocclusion, epidemiology surveys.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

ESTUDIO COMPARATIVO DE UN CARIOSTÁTICO Y BARNIZ DE FLÚOR EN LA PARÁLISIS DE LAS LESIONES INICIALES DE CARIES.

Rafaela Sabino e Andrade[1], *Tatiana Degani Paes Leme Azevedo*[2], *Ana Cristina Barreto Bezerra*[3].

https://youtu.be/Mved442vW38

Resumen

Introducción: La caries es una enfermedad multifactorial, que depende de la presencia de biofilm. Debido a las posibilidades de los métodos de parálisis y el diagnóstico inicial de la caries, este estudio tenía por objeto comparar la eficacia del fluoruro diamino de plata (FDP) con el barniz de flúor en los primeros molares permanentes en diferentes etapas de la erupción mediante un ensayo clínico aleatorio. **Metodología:** Se llevó a cabo un ensayo clínico aleatorio para seleccionar 165 niños de entre 6 y 12 años de edad que presentaban lesiones cariosas con códigos ICDAS 1 y 2 en la superficie oclusal molar. La muestra se dividió al azar en dos grupos: G1 (38% de yoduro de potasio asociado a FDP) y G2 (5% de barniz de flúor). Las lesiones fueron clasificadas usando el ICDAS y de acuerdo a las etapas de la erupción. La reevaluación de los índices y el control de las intervenciones se realizaron después de 6 meses. **Resultados:** Los dientes G1 fueron significativamente más frecuentes en la etapa de erupción 0 en comparación con los dientes G2 (P = 0,009). Así, G1 tenía 73 y G2 66 dientes. No hubo diferencias significativas entre los grupos en cuanto a la etapa de erupción después de la intervención (P = 1.000). Los dientes de G1 tenían una frecuencia significativamente mayor en la puntuación 0 del ICDAS cuando se comparaban con los de G2. **Conclusión:** La etapa de erupción de los dientes no se asoció con el ICDAS en ninguno de los grupos analizados después de las intervenciones. El FDP fue más efectivo para detener las caries en comparación con el barniz de flúor.

Palabras clave: Caries dental; Cariostáticos; Flúor; Odontología pediátrica; Pruebas de actividad de caries dental.

TRABALHO DE INVESTIGAÇAO

ESTUDO COMPARATIVO DE UM CARIOSTÁTICO E DO VERNIZ FLUORETADO NA PARALISAÇÃO DE LESÕES INICIAIS DE CÁRIE.

Resumo

Objetivo: SIntrodução: A cárie é uma doença multifatorial, dependente da presença de biofilme. Devido às possibilidades dos métodos de paralisação e diagnóstico inicial

1. *Especialista em Odontopediatria e Ortodontia. Mestre em Ciências da Saúde – Universidade de Brasília. Professora Assistente do Curso de Odontologia da Univervidade Católica de Brasília, Brasil.*
2. *Especialista em Odontopediatria. Doutora em Ciências da Saúde – Universidade de Brasília. Professora Doutora do Curso de Odontologia da Univervidade Católica de Brasília, Brasil.*
3. *Especialista em Odontopediatria. Pós Doutora pela School of Dentistry, University of Michigan, USA. Professora Orientadora do programa de Mestrado e Doutorado da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, Brasil.*

da cárie, este trabalho teve como objetivo comparar a eficácia do diamino fluoreto de prata (DFP) com o verniz fluoretado em primeiros molares permanentes em diferentes estágios de erupção por meio de um ensaio clínico randomizado. **Metodologia:** Foram selecionadas 165 crianças entre 6 e 12 anos de idade que apresentaram lesões cariosas com os códigos 1 e 2 do ICDAS na superfície oclusal dos molares. A amostra foi dividida aleatoriamente em dois grupos: G1 (DFP a 38% associado ao iodeto de potássio) e G2 (verniz fluoretado a 5%). As lesões foram classificadas por meio do ICDAS e de acordo com os estágios de erupção. A reavaliação dos índices e o controle das intervenções foram realizadas após 6 meses. Os dentes do G1 apresentaram significativamente maior frequência no estágio 0 de erupção em comparação aos do G2 (P = 0,009). Dessa forma, o G1 contou com 73 e o G2 com 66 dentes. **Resultados:** Não houve diferença significativa entre os grupos em relação ao estágio de erupção após a intervenção (P = 1,000). Os dentes do G1 apresentaram significativamente maior frequência no escore 0 do ICDAS quando comparado aos do G2. **Conclusão:** O estágio de erupção dos dentes não esteve associado ao ICDAS em nenhum dos grupos analisados após as intervenções. O DFP se mostrou mais eficaz quanto a paralisação da cárie quando comparado ao verniz fluoretado.

Palavras chave: Cárie dentária, Cariostáticos, Flúor, Odontopediatria, Testes de atividade de cárie dentária.

RESEARCH

COMPARATIVE STUDY OF A CARIOSTATIC AND FLUORIDE VARNISH IN THE PARALYSIS OF INITIAL CARIES LESIONS.

Abstract

Introduction: Caries is a multifactorial disease, dependent on the presence of biofilm. Due to the possibilities of paralysis methods and initial diagnosis of caries, this study aimed to compare the efficacy of silver diamine fluoride (SDF) with fluoride varnish in first permanent molars at different stages of eruption by means of a randomized clinical trial. **Methodology:** A randomized clinical trial was conducted to select 165 children between 6 and 12 years of age who presented with carious lesions with ICDAS codes 1 and 2 on the molar occlusal surface. The sample was randomly divided into two groups: G1 (38% SDF potassium iodide-associated) and G2 (5% fluoride varnish). The lesions were classified using ICDAS and according to the stages of eruption. Re-evaluation of the indices and control of the interventions were performed after 6 months. G1 teeth were significantly more frequent in the 0 eruption stage compared to G2 teeth (P = 0.009). Thus, G1 had 73 and G2 66 teeth. **Results:** There was no significant difference between the groups regarding the eruption stage after the intervention (P = 1.000). G1's teeth had a significantly higher frequency in the 0 ICDAS score when compared to G2's. **Conclusion:** The eruption stage of the teeth was not associated with ICDAS in any of the groups analyzed after the interventions. SDF was more effective in stopping caries when compared to fluoride varnish.

Key words: Dental caries, Cariostatics, Fluorine, Pediatric Dentistry, Dental caries activity tests.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

EPIDEMIOLOGÍA DE LAS CARIES DENTALES EN NIÑOS CON DENTICIÓN MIXTA EN LA CLÍNICA UCSG.

José Fernando Pino Larrea[1], *Eduarda Paola Salazar Miranda*[2].

https://youtu.be/uxYU6ic8pOo

Resumen

La caries dental es una enfermedad multifactorial, azúcar y biofilm dependiente, que se encuentra en la sociedad, no presenta influencia en edad, sexo, nivel social o cultural, esta investigación es de gran importancia ya que nos permite analizar la etiología de las caries dentales, sobre todo, en las edades que se presenta la dentición mixta. **Objetivo:** Analizar el riesgo cariogénico de los niños que presentan dentición mixta en las clínicas de odontopediatría de UCSG. **Materiales y métodos:** Se realizó una investigación de tipo transversal - descriptivo, analizando la epidemiologia de las caries dentales en dentición mixta, mediante la encuesta a representantes del grupo de estudio. **Resultados:** fueron 49.3% hombres y 50.7% mujeres, clasificados en rangos de edad: entre 6 a 8 años fueron 74.3% y entre 9 a 10 años fueron 25.7%, La prevalencia de caries en dentición mixta dio como resultado bajo riesgo: 10,7%, mediano riesgo 19.3% y alto riesgo 70%, nivel del conocimiento de las madres fueron: bajo con un 34.29%, medio con un 57.14% y alto con un 8.57%. Higiene bucal fueron óptimo: 14.29%, regular: 32.86%, malo: 23.57% y muy malo: 29.28%, frecuencia de ingesta de azúcar fueron: 1: 2.14%; 2- 3: 57.14%; 4 o más: 40.72%. Tipo de dieta fueron: cariogénica: 78.6% y no cariogénica: 21.4%. **Conclusión:** Se determinó que la presencia de caries dentales en dentición mixta fue de 70% lo que equivale a alto riesgo. El tipo de dieta es altamente cariogénica: 78.6%, nivel del conocimiento de las madres fue de 57.14% representando nivel medio de conocimiento. El estado de higiene bucal en el cual se encuentran los niños es de 32.86%, lo cual representa una incidencia de caries regular. Por último la frecuencia de ingesta de azúcar es de 57.14% con una ingesta de 2 a 3 veces al día.

Palabras claves: caries, dieta, placa bacteriana, nivel de conocimiento.

[1] *Odontólogo/Especialista en Odontopediatría. Docente de las cátedras de Cariología y Odontopediatría (Pregrado) UCSG.*
[2] *Alumna egresada de la Carrera de Odontología UCSG/Odontóloga.*

TRABALHO DE INVESTIGAÇAO

EPIDEMIOLOGIA DA CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS COM DENTIÇÃO MISTA NA CLÍNICA DA UCSG

Resumo

A cárie dentária é uma doença multifatorial, dependente de açúcar e biofilme, encontrada na sociedade, não possui influência na idade, sexo, nível social ou cultural, esta pesquisa é de grande importância, pois nos permite analisar a etiologia da cárie dentária. , especialmente, nas idades de dentição mista. **Objetivo:** Analisar o risco cariogênico de crianças com dentição mista em clínicas de odontopediatria da UCSG. **Materiais e métodos:** Realizou-se uma investigação transversal descritiva, analisando a epidemiologia da cárie dentária na dentição mista, por meio de levantamento com representantes do grupo de estudo. **Resultados:** 49,3% eram homens e 50,7% eram mulheres, classificados nas faixas etárias: entre 6 e 8 anos foram 74,3% e entre 9 e 10 anos foram 25,7%, A prevalência de cárie na dentição mista resultou em baixo risco: 10, 7%, médio risco 19,3% e alto risco 70%, os níveis de conhecimento das mães foram: baixo com 34,29%, médio com 57,14% e alto com 8,57%. A higiene bucal era ótima: 14,29%, regular: 32,86%, ruim: 23,57% e muito ruim: 29,28%, frequência de ingestão de açúcar era: 1: 2,14%; 2- 3: 57,14%; 4 ou mais: 40,72%. Os tipos de dieta alimentar foram: cariogênica: 78,6% e não cariogênica: 21,4%. **Conclusão:** Determinou-se que a presença de cárie dentária na dentição mista foi de 70%, o que equivale a alto risco. O tipo de alimentação é altamente cariogênico: 78,6%, o nível de conhecimento das mães foi de 57,14%, representando um nível de conhecimento médio. O estado de higiene bucal em que as crianças se encontram é de 32,86%, o que representa uma incidência de cáries regulares. Por fim, a frequência de ingestão de açúcar é de 57,14% com ingestão de 2 a 3 vezes ao dia.

Palavras-chave: cáries, dieta, placa bacteriana, nível de conhecimento.

RESEARCH

EPIDEMIOLOGY OF DENTAL CARIES IN CHILDREN WITH MIXED DENTITION AT THE UCSG CLINIC.

Abstract

Dental caries is a multifactorial disease, sugar and biofilm dependent, found in society, it does not have influence on age, sex, social or cultural level, this research is of great importance since it allows us to analyze the etiology of dental caries, especially, in the ages of mixed dentition. **Objective:** To analyze the cariogenic risk of children with mixed dentition in UCSG pediatric dentistry clinics. **Materials and methods:** A cross-sectional-descriptive research was carried out, analyzing the epidemiology of dental caries in mixed dentition, by surveying representatives of the study group. **Results:** they were 49.3% men

and 50.7% women, classified in age ranges: between 6 and 8 years were 74.3%, and between 9 and 10 years were 25.7%, The prevalence of caries in mixed dentition resulted in low risk: 10, 7%, medium risk 19.3%, and high risk 70%, the mothers' level of knowledge were: low with 34.29%, medium with 57.14%, and high with 8.57%. Oral hygiene were optimal: 14.29%, regular: 32.86%, bad: 23.57%, and very bad: 29.28%, frequency of sugar intake were: 1: 2.14%; 2-3: 57.14%; 4 or more: 40.72%. Type of diet were: cariogenic: 78.6% and non-cariogenic: 21.4%. **Conclusion:** It was determined that the presence of dental caries in mixed dentition was 70%, which is equivalent to high risk. The type of diet is highly cariogenic: 78.6%, the mothers' level of knowledge was 57.14%, representing a medium level of knowledge. The state of oral hygiene in which the children are found is 32.86%, which represents an incidence of regular cavities. Finally, the frequency of sugar intake is 57.14% with an intake of 2 to 3 times a day.

Key words: cavities, diet, bacterial plaque, level of knowledge.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

EVALUACION CLINICA RADIOGRAFICA. SILICATO-TRICALCICO VS HIDRÓXIDO DE CALCIO EN DENTINA PROFUNDA DE DIENTES PRIMARIOS

Pamela Muñoz[1], *Sandra Rojas, Fernanda Contreras, Guillermo Moreno.*

https://youtu.be/_eVp9C2-_OQ

Resumen

Introducción: El tratamiento de lesiones de caries profundas en niños constituye un reto para el odontólogo, debido al riesgo de exposición pulpar. El tratamiento pulpar indirecto es un procedimiento mínimamente invasivo, donde la capa más profunda de dentina cariada afectada es dejada sobre la pared pulpar o axial y puede cubrirse con un material biocompatible para estimular remineralización dentinaria. **Objetivo:** Evaluar comportamiento clínico y radiográfico de dientes primarios con lesiones de caries profundas, tratados con hidróxido de calcio o silicato tricálcico, en dentina profunda tras remoción selectiva de tejido cariado. **Material y método:** Estudio observacional retrospectivo en 28 pacientes atendidos en Programa de Especialización en Odontopediatría, Universidad de Chile; previo consentimiento informado. Se seleccionaron 48 molares primarios tratados por lesiones de caries profundas, se realizó remoción selectiva de tejido cariado. Se aplicó sobre dentina remanente afectada en 33 molares hidróxido de calcio (Dycal®) y en 15 molares silicato tricálcico (Biodentine®). Seguimiento clínico y radiográfico a 3, 6, 18 y 24 meses. Se aplicó el Test estadístico chi-cuadrado, $p<0.05$. **Resultados:** Tasa de éxito clínico y radiográfico con 24 meses de seguimiento, fue para silicato tricálcico 73.3% e hidróxido

[1] *Institución: Escuela de Graduados. Facultad de Odontología. Universidad de Chile.*

de calcio 90.9%. P=0.24, sin diferencia estadísticamente significativa. **Conclusiones:** Según los resultados obtenidos con 24 meses de seguimiento, ambos materiales tuvieron comportamiento clínico y radiográfico similar en el tratamiento pulpar indirecto en molares primarios sin patología pulpar irreversible. El control clínico y seguimiento a largo plazo debe mantenerse en tratamiento de lesiones profundas en dientes primarios debido al riesgo de compromiso pulpar.

Palabras clave: Pulpa Dental, Recubrimiento de la Pulpa dental, Materiales Dentales.

TRABALHO DE INVESTIGAÇAO

AVALIAÇÃO CLÍNICA E RADIOGRÁFICA SILICATO TRICÍCLICO VS HIDRÓXIDO DE CÁLCIO EM DENTINA PROFUNDA DE DENTES PRIMÁRIOS

Resumo

Introdução: O tratamento de lesões de cárie profunda de em crianças é um desafio para o dentista, devido ao risco de exposição pulpar. O tratamento pulpar indireto é um procedimento minimamente invasivo, onde a camada mais profunda da dentina cariada afetada é deixada na polpa ou parede axial e pode ser coberta com material biocompatível para estimular a remineralização da dentina. **Objetivo:** Avaliar o comportamento clínico e radiográfico de dentes primários com lesões de cárie profunda, tratados com hidróxido de cálcio ou silicato tricálcico, em dentina profunda após remoção seletiva do tecido cariado. **Método:** Estudo retrospectivo observacional. 28 pacientes tratados no Programa Especialização em Odontologia Pediátrica, U. Chile; com consentimento prévio informado. Foram selecionados 48 molares primários tratados para lesões de cárie profunda, e foi efetuada a remoção seletiva do tecido cariado. O hidróxido de cálcio (Dycal®) foi aplicado a 33 molares e o silicato tricálcico (Biodentine®) a 15 molares. Acompanhamento clínico e radiográfico aos 3, 6, 18 e 24 meses. Teste estatístico: qui-quadrado, $p<0.05$. **Resultados:** Taxa de sucesso clínico e radiográfico após 24 meses de acompanhamento, foi para silicato tricálcico 73,3% e hidróxido de cálcio 90,9%. p=0,24, sem diferença estatisticamente significante. **Conclusões:** De acordo com os resultados obtidos com 24 meses de acompanhamento, ambos os materiais tiveram um comportamento clínico e radiográfico semelhante no tratamento pulpar indireto em molares primários sem patologia pulpar irreversível. O controlo clínico a longo prazo devem ser mantidos no tratamento para lesões de cárie profunda nos dentes primários devido ao risco de exposição pulpar.

Palavras chaves: Polpa Dental, Capeamento da Polpa Dentária, Materiais Dentários.

RESEARCH

CLINICAL AND RADIOGRAPHIC EVALUATION TRICALCIUM SILICATE VS CALCIUM HYDROXIDE IN DEEP DENTIN OF PRIMARY TEETH

Abstract

Introduction: Treatment of deep carious lesions in children is a challenge for the dentist, due to the risk of pulp exposure. Indirect pulp treatment is a minimally invasive procedure in which the deepest layer of affected carious dentine is left on the pulp or axial wall and can be covered with a biocompatible material to stimulate dentinal remineralization. **Objective:** To evaluate clinical and radiographic behavior of primary teeth with deep carious lesions, treated with calcium hydroxide or tricalcium silicate, in deep dentin after selective removal of carious tissue. **Methods:** Retrospective observational study in 28 patients treated in the Pediatric Dentistry Specialization Program, Universidad de Chile; with prior informed consent form. Forty-eight primary molars treated for deep carious lesions were selected and selective removal of carious tissue was performed. Calcium hydroxide (Dycal®) was applied to 33 molars and tricalcium silicate (Biodentine®) to 15 molars, in affected remaining dentine. Clinical and radiographic follow-up was at 3, 6, 18 and 24 months. Chi-square statistical test was used, $p<0.05$. **Results:** Clinical and radiographic success rate with 24-month of follow-up for tricalcium silicate was 73.3% and for calcium hydroxide it was 90.9%. $p=0.24$, there wasn't statistically significant difference. **Conclusions:** According to the results obtained after 24 months of follow-up, both materials had similar clinical and radiographic behavior in the indirect pulp treatment in primary molars without irreversible pulp pathology. Clinical control and long-term follow-up should be maintained in treatment of deep carious lesions in primary teeth due to the risk of pulp involvement.

Key words: Dental Pulp, Dental Pulp Capping, Dental Materials.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

DIAGNÓSTICO DE LA MORDIDA CRUZADA POSTERIOR A PARTIR DEL WALA RIDGE

Rocío Ramón Herrero[1], *Mónica Miegimolle Herrero, Alberto Adanero Velasco.*

https://youtu.be/9zLTERZXo4o

Resumen

Introducción: Es un estudio transversal retrospectivo en el que se estudia el componente esquelético del maxilar y de la mandíbula a partir de wala ridge en niños de 6 a 12 años

[1] *Universidad Europea de Madrid, Guatemala*

con mordida cruzada posterior y en niños sin patología. **Material y métodos:** Se utilizan dos métodos diagnósticos: la fotografía frontal intraoral y los modelos de estudio. **Objetivos:** - Analizar si es posible utilizar la fotografía frontal intraoral como método diagnóstico para medir la diferencia maxilo-mandibular a partir del wala ridge, comparándolo con los modelos de estudio. - Estudiar mediante el wala ridge si el ancho maxilar es mayor al ancho mandibular en el grupo de estudio y en el grupo control. Comparar la diferencia maxilo-mandibular en el grupo de estudio y en el grupo control. **Resultados:** Las comparaciones de las medidas porcentuales son similares con una $p< 0,05$ en el caso de usar los dos métodos diagnósticos. Todos los pacientes con mordida cruzada posterior presentan una discrepancia maxilo-mandibular negativa. **Conclusiones:** Las medidas del wala ridge son similares en la fotografía frontal intraoral que en las tomadas en modelos de estudio. Los pacientes con mordida cruzada posterior presentan un problema de compresión ósea maxilar.

Palabras clave: Mordida cruzada, Wala Ridge.

TRABALHO DE INVESTIGAÇAO

DIAGNÓSTICO DA MORDIDA TRANSVERSAL POSTERIOR DO WALA RIDGE

Resumo

Introdução: Trata-se de um estudo transversal retrospectivo, no qual o componente esquelético da maxila e mandíbula da cordilheira wala é estudado em crianças de 6 a 12 anos de idade com mordida cruzada posterior e em crianças sem patologia. **Material e métodos:** São utilizados dois métodos de diagnóstico: fotografia frontal intraoral e modelos de estudo. **Objetivos:** - Analisar se é possível usar a fotografia frontal intraoral como método diagnóstico para medir a diferença maxilo-mandibular da cordilheira wala, comparando-a com os modelos de estudo. - Estude usando a cordilheira wala se a largura maxilar for maior que a largura mandibular no grupo de estudo e no grupo controle. Compare a diferença maxilo-mandibular no grupo de estudo e no grupo controle. **Os resultados:** As comparações das medidas percentuais são semelhantes com $p <0,05$ no caso de utilização dos dois métodos diagnósticos. Todos os pacientes com mordida cruzada posterior apresentam discrepância maxilo-mandibular negativa. **Conclusões:** As medidas da crista wala são semelhantes na fotografia intraoral frontal do que nas tomadas em modelos de estudo. Pacientes com mordida cruzada posterior apresentam um problema de compressão óssea maxilar.

Palavras chaves: Mordida transversal, Wala Ridge.

RESEARCH

DIAGNOSIS OF THE POSTERIOR CROSS BITE FROM THE WALA RIDGE

Abstract

Introduction: Research study on the skeletal component of the maxilla and mandible measured from the wala ridge. Selected samples comprise patients in the growth period with skeletal transverse discrepancies (subject group), and patients of the same age with normal occlusion (control group). **Material and methods:** Intraoral frontal photographs and plaster models have been performed to analyze the skeletal component. **Objectives:** - Assess the possibility of using intraoral frontal photographs to measure the wala ridge comparing the obtained results against the measurements taken from plaster models. – Analysis of skeletal transverse discrepancies in both the subject and control groups using the wala ridge. **Results:** The obtained data from measurements in intraoral frontal photographs and plaster models are siminar with $p< 0.05$. All patients with posterior crossbite present a negative maxillo-mandibular discrepancy. **Conclusions:** The measurements of the wala ridge are similar in the frontal intraoral photography than in those taken in study models. Patients with posterior crossbite present a maxillary bone compression problem.

Keywords: Cross bite, Wala Ridge

REVISIÓN DE LA LITERATURA

SUSTITUTOS DEL AZÚCAR: ¿REALMENTE AGENTES ANTICARIOGÉNICOS?

Victoria Loreto Diaz Celis[1], *Francisca Constanza Vargas Castro*[2].

https://youtu.be/Mp8B1wmwORM

Resumen

Introducción: La caries dental es considerada un proceso multifactorial, en el cual el azúcar juega un rol fundamental al ser utilizado como sustrato fermentable por las bacterias patógenas. La dieta actual alta en azúcares simples y carbohidratos fermentables obliga a buscar opciones más saludables para el control de sus efectos negativos, apareciendo así los sustitutos del azúcar, los que de forma

[1.] *Cirujano Dentista ,Diplomado de O. Estética Adhesiva U. Andrés Bello. Docente de Pregrado Clínica del Individuo en Desarrollo I , Facultad de Odontología, Universidad Pedro de Valdivia , Antofagasta, Chile.*
[2.] *Cirujano Dentista.*

adicional permitirían reducir el riesgo cariogénico y conseguir así un mejor control de la enfermedad. **Objetivo:** Evaluar el impacto de los sustitutos del azúcar en la disminución del riesgo cariogénico. **Revisión de la Literatura:** Dentro de los endulzantes más utilizados se encuentran el Xylitol, Sorbitol, Tagatosa, Estevia y sus derivados. Cada uno de ellos busca evitar el crecimiento, agregación y metabolismo de los microorganismos cariogénicos. Sin embargo, se a demostrado que sus beneficios no radican en evitar el completo desarrollo bacteriano, sino que éste sea menor, más lento y con un biofilm menos adhesivo. Frente a esto el Erythritol, Xylitol (polialcoholes sintéticos) y la Estevia (natural) representan excelentes alternativas en comparación con el Sorbitol que se descompone en azúcares simples y la Tagatosa que frecuentemente contiene excipientes fermentables que contrarrestan sus potenciales ventajas. **Conclusiones:** Si bien los endulzantes representan un recurso significativo en la prevención de las caries las variaciones individuales y la dieta impiden que los resultados satisfactorios sean atribuidos netamente a su uso. **Recomendaciones:** Preferir el uso de endulzantes sin excipientes, de preferencia los polialcoholes nombrados o la Estevia, post ingesta alimentaria, en dosis y frecuencias controladas.

Palabras clave: Azúcar, Endulzantes, Xilitol, Biofilm, Anticariogénico.

REVISÃO DA LITERATURA

SUBSTITUTOS DO AÇÚCAR: AGENTES REALMENTE ANTICARIOGÊNICOS?

Resumo

Introdução: A cárie dentária é considerada um processo multifatorial, no qual o açúcar desempenha papel fundamental quando utilizado como substrato fermentável por bactérias patogênicas. A dieta atual rica em açúcares simples e carboidratos fermentáveis obriga a procurar opções mais saudáveis para controlar seus efeitos negativos, surgindo assim os substitutos do açúcar que, além disso, permitiriam reduzir o risco cariogênico e, assim, alcançar um melhor controle da doença. **Objetivo:** Avaliar o impacto dos substitutos do açúcar na redução do risco cariogênico. **Revisão da literatura:** Entre os adoçantes mais amplamente utilizados estão o xilitol, o sorbitol, a tagatose, a estévia e seus derivados. Cada um deles procura evitar o crescimento, agregação e metabolismo de microrganismos cariogênicos, no entanto, foi demonstrado que seus benefícios não estão na prevenção do desenvolvimento bacteriano completo, mas sim que é menos, mais lento e com um biofilme menos adesivo. Diante disso, o eritritol, o xilitol (polióis sintéticos) e a estévia (naturais) representam excelentes alternativas em comparação com o sorbitol, que se decompõe em açúcares simples, e o tagatose, que freqüentemente contém excipientes fermentáveis que compensam suas vantagens potenciais. **Conclusões:** Embora os adoçantes representem um recurso significativo na prevenção de cáries, variações e dieta individuais impedem

que resultados satisfatórios sejam claramente atribuídos ao seu uso. **Recomendações** Prefira o uso de adoçantes sem excipientes, de preferência os poliálcoois ou Stevia, após a ingestão de alimentos, em doses e frequências controladas.

Palavras chave: Açúcar, Adoçantes, Xilitol, Biofilme, Anticariogênico.

LITERATURE REVIEW

SUGAR SUBSTITUTES: ARE ACTUALLY ANTICARIOGENIC AGENTS?

Abstract

Introduction: Dental caries is considered a multifactorial process, in which sugar plays a fundamental role when used as a fermentable substrate by pathogenic bacteria. The current diet high in simple sugars and fermentable carbohydrates forces to look for healthier options to control their negative effects, thus emerging sugar substitutes that in addition would allow to reduce the cariogenic risk and so achieving better control of the disease. **Objective:** To evaluate the impact of sugar substitutes in reducing cariogenic risk. **Literature Review:** Among the most commonly used sweeteners are Xylitol, Sorbitol, Tagatose, Stevia and its derivatives. Each of them seeks to avoid the growth, aggregation and metabolism of cariogenic microorganisms, however it has been shown that their benefits do not lie in preventing complete bacterial development, but rather that it becomes much less, slower and with a less adhesive biofilm. Faced with this, Erythritol, Xylitol (synthetic polyols) and Stevia (natural) represent excellent alternatives compared to Sorbitol, which breaks down into simple sugars, and Tagatose, which frequently contains fermentable excipients that offset its potential advantages. **Conclusions:** Although sweeteners represent a significant resource in caries prevention, individual variations and diet prevent satisfactory results from being clearly attributed to their use. **Recommendations:** Prefer the use of sweeteners without excipients, preferably the named polyols or Stevia, after food intake, in controlled doses and frequencies.

Key words: Sugar, Xilytol, Sweeteners, Anticariogenic, Biofilm.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

CRITERIOS E ÍNDICES PARA EL DIAGNÓSTICO DE LA HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR INCISIVO (HMI)

Kasandra Yupanqui Barrios[1], *Aline Leite de Farias*[2], *Camila Fragelli*[3], *Lourdes Santos-Pinto*[4].

https://youtu.be/tIWW2iwVAew

Resumen

Introducción: La Hipomineralización Molar Incisivo (HMI) es un patrón de defectos de desarrollo del esmalte (DDE) estudiado con mayor atención desde su definición en 2001. Casi 20 años después, los criterios para registrar las observaciones clínicas no abordan todas las características observadas en este defecto. **Objetivo:** Realizar una evaluación crítica de la literatura existente sobre criterios e índices de diagnóstico de HMI. **Revisión de la literatura:** Se realizó una búsqueda bibliográfica sobre diagnóstico de HMI en las principales bases de datos como PubMed, Scielo y EBSCO. Se incluyeron artículos relacionados con los criterios de evaluación, diagnóstico e índices para HMI. Los criterios de diagnóstico para HMI fueron establecidos el 2003 por la Academia Europea de Odontología Pediátrica (EAPD), resultado del consenso de un grupo de expertos. Después de ese año, se encontraron estudios que buscan guiar el uso de estrategias para evaluación y diagnóstico de HMI, que también se aplican para HMD (Hipomineralización de Molares Deciduos). También fueron revisadas propuestas de protocolos estandarizados para diagnóstico y registro, así como índices cuyo objetivo fue considerar la evaluación de la gravedad del defecto y sus necesidades de tratamiento. **Conclusiones:** Los artículos encontrados mostraron propuestas existentes de índices y criterios para el diagnóstico de HMI, sin embargo, ningún índice presenta todos los criterios necesarios para la decisión de tratamiento. **Recomendaciones:** En la práctica clínica, es importante realizar un diagnóstico adecuado de HMI. Conocer e implementar los criterios e índices para su diagnóstico permitirá el desarrollo de un plan de tratamiento apropiado.

Palabras clave: Diagnóstico Bucal, Esmalte dental, Hipomineralización Incisivo Molar.

REVISÃO DA LITERATURA

CRITÉRIOS E ÍNDICES PARA O DIAGNÓSTICO DA HIPOMINERALIZAÇÃO MOLAR INCISIVO (HMI)

Resumo

Introdução: A Hipomineralização Molar Incisivo (HMI) é um padrão de defeitos de desenvolvimento do esmalte que tem sido estudado com maior atenção desde sua

[1] *Estudiante de maestría, Programa de Ciencias Odontológicas, área Odontopediatría, Facultad de Odontología de Araraquara, Universidad Estadual Paulista (UNESP), Araraquara, São Paulo, Brasil.*
[2] *Estudiante de doctorado, Programa de Ciencias Odontológicas, área Odontopediatría, Facultad de Odontología de Araraquara, Universidad Estadual Paulista (UNESP), Araraquara, São Paulo, Brasil.*
[3] *Estudiante de postdoctorado, Facultad de Odontología de Araraquara, Universidad Estadual Paulista (UNESP), Araraquara, São Paulo, Brasil.*
[4] *Profesora Titular, Facultad de Odontología de Araraquara, Universidad Estadual Paulista (UNESP), Araraquara, São Paulo, Brasil.*

definição em 2001. Quase 20 anos após sua definição, os critérios para as transcrições das observações clínicas não contemplam todas as características observadas neste defeito. **Objetivo:** Realizar uma avaliação crítica na literatura existente sobre critérios e índices de diagnóstico da HMI. **Revisão da literatura:** Uma pesquisa da literatura sobre o diagnóstico da HMI foi realizada nas principais bases de dados como PubMed, Scielo y EBSCO. Foram incluídos artigos relacionados aos critérios de avaliação, diagnóstico e índices para HMI. Os critérios de diagnóstico para HMI foram dados em 2003 pela European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD), como resultado do consenso de um grupo de especialistas. Após esse ano, foram encontrados estudos que buscam orientar o uso de novas estratégias para avaliação e diagnóstico de HMI e que também são aplicados à HMD (Hipomineralização de Molares decíduos). Propostas de protocolos padronizados para o diagnóstico e registro, bem como índices que visam considerar a avaliação da severidade da lesão e as necessidades de tratamento da HMI, também foram revisadas. **Conclusões:** Os artigos encontrados mostraram índices e critérios propostos para o diagnóstico da HMI. No entanto, nenhum índice apresenta todos os critérios necessários para a decisão do tratamento. **Recomendações:** Na prática clínica, é importante fazer um diagnóstico adequado da HMI. Conhecer e implementar os critérios e índices para que o diagnóstico permite o desenvolvimento de um plano de tratamento apropriado.

Palavras Chave: Diagnóstico bucal, Esmalte dentário, Hipomineralização Molar Incisivo.

LITERATURE REVIEW

CRITERIA AND INDEXES FOR THE DIAGNOSIS OF MOLAR INCISOR HYPOMINERALIZATION (MIH)

Abstract

Introduction: Molar Incisor Hypomineralization (MIH) is a pattern of developmental defects of enamel (DDE) that has been studied with greater attention since its definition in 2001. Twenty years late, the criteria for describe clinical observations do not cover all the characteristics observed in this defect. **Objective:** To conduct a MIH literature search to assess MIH diagnostic criteria and indexes. **Literature review:** A search literature on the diagnosis of MIH was carried out in the main databases such as PubMed, Scielo and EBSCO. Articles related to the assessment criteria, diagnosis and indexes for MIH were included. The diagnostic criteria for MIH were given in 2003 by the European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD), as a result of the consensus of a group of experts. After this year, studies were found that sought to guide the use of new strategies for the assessment and diagnosis of MIH and which are also applied to DMH (Deciduous Molar Hypomineralization). Proposals for standardized protocols for diagnosis and registration, as well as indexes that aimed to assess the severity of the lesion and the treatment needs of MIH, were also revised. **Conclusions:** The articles found showed the existing proposals for indexes and criteria for the diagnosis of HMI. However, none of the indexes presents all the criteria necessary for the treatment decision. **Recommendations:** In clinical practice, it is important to make an adequate diagnosis of HMI. The application

of well stablished criteria and indices for its diagnosis will allow the development of an appropriate treatment plan.

Key words: Diagnosis, Oral, Dental Enamel, Molar Incisor Hypomineralization.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

RIESGO DE CARIES DE LA PRIMERA INFANCIA EN EL NIÑO PREMATURO O CON BAJO PESO

Carmen Ortiz Murillo[1], *Beatriz Leiva García*[2], *Paloma Planells del Pozo*[3].

https://youtu.be/3ts-ntq_UAU

Resumen

Introducción: Los niños nacidos en una condición de riesgo presentan una serie de patologías sistémicas y orales que se asocian de manera directa o indirecta con un mayor riesgo de caries de la primera infancia. **Objetivo:** El objetivo principal de este estudio se basa en revisar si existe asociación entre el riesgo de caries de la primera infancia y el nacimiento prematuro o con bajo peso. **Material y método:** Se realizó un trabajo de revisión bibliográfica. Se utilizaron recursos digitales de bases de datos bibliográficas. Se emplearon como criterios de inclusión que fueran documentos publicados entre el 2015 y 2020, en idioma inglés o castellano, que fueran estudios realizados en humanos, a texto completo y disponibles en formato digital. **Resultados y discusión:** Se encontraron resultados que mostraban relación entre el nacimiento prematuro, el bajo peso al nacer y el riesgo de presentar caries de la primera infancia. Los factores etiológicos se asocian principalmente con defectos de esmalte, déficit nutricionales y variaciones en la alimentación. **Conclusión:** Con base en los resultados encontrados, los factores perinatales parecen jugar un papel determinante en el riesgo de caries de la primera infancia. Los niños nacidos en condición de prematuridad o bajo peso tienen mayor prevalencia de caries y de patologías orales. **Recomendaciones:** Disponer de esta información en las unidades de cuidados intensivos neonatales podría favorecer la formación de equipos multidisciplinares y establecer un protocolo de prevención y control de los factores de riesgo de caries de la primera infancia en estos pacientes.

Palabras clave: Niños prematuros, caries dental y anomalías orales.

[1] *Especialista en Atención Odontológica Integrada en el Niño con Necesidades Especiales. Facultad de Odontología. Universidad Complutense de Madrid, España.*
[2] *Profesora asociada de la clínica infantil. Facultad de Odontología. Universidad Europea de Madrid. Profesora colaboradora Título Propio Especialista en Atención Odontológica Integrada en el Niño con Necesidades Especiales. Facultad de Odontología, Universidad Complutense de Madrid, España.*
[3] *Profesora titular del Departamento de Especialidades Clínicas Odontológicas, Facultad de Odontología Universidad Complutense de Madrid. Directora del Título Propio Especialista en Atención Odontológica Integrada en el Niño con Necesidades Especiales, Universidad Complutense de Madrid, España.*

REVISÃO DA LITERATURA

RISCO DE CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NAS CRIANÇAS PREMATURAS OU DE BAIXO PESO

Resumo

Introdução: As crianças nascidas em situação de risco apresentam uma série de patologias sistêmicas e orais que estão direta ou indiretamente associadas a um risco aumentado de cárie na primeira infância. **Objetivo:** O principal objetivo deste estudo é analisar se existe associação entre o risco de cárie na primeira infância e o parto prematuro ou o baixo peso ao nascer. **Material e método:** Foi realizado um trabalho de revisão bibliográfica. Foram utilizados recursos digitais de bancos de dados bibliográficos. Os critérios de inclusão utilizados foram documentos publicados entre 2015 e 2020, em inglês ou espanhol, estudos em humanos, texto completo e disponíveis em formato digital. **Resultados e discussão:** Foram encontrados resultados que mostraram uma relação entre o parto prematuro, o baixo peso ao nascer e o risco de desenvolver cárie na primeira infância. Fatores etiológicos estão principalmente associados a defeitos no esmalte, déficits nutricionais e variações na dieta. **Conclusão:** Com base nos resultados encontrados, os fatores perinatais parecem desempenhar um papel determinante no risco de cárie na primeira infância. As crianças nascidas sob condição de prematuridade ou baixo peso têm maior prevalência de cárie e patologias orais. **Recomendações:** Ter essas informações em unidades de terapia intensiva neonatal poderia favorecer a formação de equipes multidisciplinares e estabelecer um protocolo para prevenção e controle de fatores de risco para cárie na primeira infância nesses pacientes.

Palavras chave: Crianças prematuras, cáries e anomalías orais.

LITERATURE REVIEW

RISK OF EARLY CHILDHOOD CARIES IN THE PREMATURE OR UNDERWEIGHT NEWBORN

Abstract

Introduction: Children born in a risk condition present a series of systemic and oral pathologies that are directly or indirectly associated with an increased risk of early childhood caries. **Objective:** The main objective of this study is to review whether there is a relation between the risk of early childhood caries and premature or underweight birth. **Materials and Methods:** A bibliographic review was carried out. Digital resources from bibliographic databases were used. The inclusion criteria used were documents published between 2015 and 2020, in English or Spanish, which were studies carried out in human beings, in full text and available in digital format. **Results and discussion:** Results were found that showed a relationship

between premature birth, underweight birth and the risk of early childhood caries. Etiological factors are mainly associated with enamel defects, nutritional deficits and variations in diet. **Conclusion:** Based on the results found, perinatal factors seem to play a crucial role in the risk of early childhood caries. Children born in premature or underweight conditions have a higher prevalence of caries and oral pathologies. **Recommendations:** Having this information in neonatal intensive care units could favor the formation of multidisciplinary teams and establish a protocol for the prevention and control of risk factors for early childhood caries in these patients.

Key words: Premature infants, dental caries and oral anomalies.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

EFECTOS DE LA SOBREOBTURACIÓN DE PULPECTOMÍAS SOBRE EL DIENTE SUCESOR PERMANENTE. REVISIÓN DE LITERATURA

María Elisa Estela Urrutia[1], *Miguel Angel Quintanilla Sfeir, Alejandro Hidalgo Rivas.*

https://youtu.be/dQnC5UEBjk4

Resumen

Introducción: Las lesiones de caries extensas en dientes primarios pueden ocasionar dolor o infección. El tratamiento de elección es la pulpectomía, la cual se realiza comúnmente con óxido-zinc-eugenol. No se encontró literatura que compendie los efectos de la sobreobturación con oxido-zinc-eugenol en el eje de erupción del sucesor permanente. **Objetivo:** Evaluar los efectos de la sobreobturación de pulpectomías con oxido-zinc-eugenol en el eje de erupción del sucesor permanente. **Revisión de literatura:** La pulpectomía es una técnica común que preserva los dientes primarios en el entorno oral y recupera los tejidos periapicales. Un material de relleno ideal para el conducto radicular de dientes primarios debe ser inofensivo para el tejido periapical y el germen dental permanente. El óxido-zinc-eugenol, se adapta a la anatomía del conducto radicular y produce un perfecto sellado, permitiendo mantener el diente primario hasta su exfoliación. Se ha observado que la sobreobturación con óxido-zinc-eugenol causa reacciones inflamatorias crónicas, irritación de los tejidos periapicales y se reabsorbe más lento que las paredes del conducto radicular, lo que puede constituir un obstáculo para la erupción del diente permanente, provocando una alteración en su eje de erupción. **Conclusiones:** Una sobreobturación de óxido-zinc-eugenol induce una reacción tisular inflamatoria y neoformación ósea, lo que puede cambiar el eje de erupción del sucesor permanente. **Recomendaciones:** Es importante realizar un seguimiento radiográfico de las pulpectomías para controlar el proceso de exfoliación de los dientes primarios y la posición del sucesor permanente.

Palabras clave: Pulpectomía, Erupción Ectópica de Dientes

1. *Centro de Especialidades Médicas y Odontológicas Linares (CEMOL), Chile.*

REVISÃO DA LITERATURA

EFEITOS DO ENCHIMENTO EXCESSIVO DE PULPECTOMIA NO DENTE SUCESSOR PERMANENTE. REVISÃO DA LITERATURA

Resumo

Introdução: Lesões extensas de cárie nos dentes decíduos podem causar dor ou infecção. O tratamento de escolha é a pulpectomia, que é comumente realizada com óxido-zinco-eugenol. Não foi encontrada nenhuma literatura que resuma os efeitos do excesso de óxido-zinco-eugenol no eixo de erupção do sucessor permanente. **Objetivo:** Avaliar os efeitos do enchimento excessivo de pulpectomias de óxido-zinco-eugenol no eixo de erupção do sucessor permanente. **Revisão da literatura:** A pulpectomia é uma técnica comum que preserva os dentes decíduos no ambiente bucal e recupera os tecidos periapicais. Um material de enchimento ideal para o canal radicular dos dentes decíduos deve ser inofensivo ao tecido periapical e ao germe dental permanente. O óxido-zinco-eugenol, adapta-se à anatomia do canal radicular e produz uma vedação perfeita, permitindo a manutenção do dente decíduo até a esfoliação. Observou-se que o excesso de preenchimento com óxido de zinco-eugenol causa reações inflamatórias crônicas, irritação dos tecidos periapicais e é reabsorvido mais lentamente que as paredes do canal radicular, o que pode constituir um obstáculo à erupção do dente permanente, causando alterações no seu eixo de erupção. **Conclusões:** Um transbordamento de óxido-zinco-eugenol induz uma reação inflamatória do tecido e neoformação óssea, que pode alterar o eixo de erupção do sucessor permanente. **Recomendações:** É importante realizar o monitoramento radiográfico das pulpectomias para controlar o processo de esfoliação dos dentes decíduos e a posição do sucessor permanente.

Palavras chaves: Pulpectomia, Erupção ectópica de dente.

LITERATURE REVIEW

EFFECTS OF OVER OBTURATED PULPECTOMIES ON THE PERMANENT SUCCESSOR TOOTH. LITERATURE REVIEW

Abstract

Introduction: Extensive carious lesions to primary teeth can cause pain or infection. The treatment of choice is pulpectomy, which is commonly performed with zinc-oxide-eugenol. No recent literature reviews were found, which compile the effects of obturation with zinc-oxide-eugenol on the eruption axis of the permanent successor tooth. **Objective:** To evaluate the effects of over obturated pulpectomies with zinc-oxide-eugenol on the eruption axis of the permanent successor tooth. **Literature review:** Pulpectomy is a common technique which preserves primary teeth in the oral environment and recovers periapical tissues. An ideal filling material for the root canal treatment of primary teeth

should be harmless to periapical tissue and permanent dental germ. Zinc-oxide-eugenol, adapts to the anatomy of the root canal and produces a perfect sealing, allowing to maintain the primary tooth until exfoliation. Over obturation with zinc-oxide-eugenol has been observed to cause chronic inflammatory reactions, irritation of periapical tissues. Also, zinc-oxide-eugenol is slower to reabsorb than the root canal walls. This may be an obstacle to permanent tooth eruption, causing an inclination in its eruption axis. **Conclusions:** An over obturation of oxide-zinc-eugenol induces an inflammatory tissue reaction and bone neoformation, which can change the eruption axis of the permanent successor tooth. **Recommendations:** It is important a radiographic follow-up pulpectomies to control the exfoliation process of the primary tooth and the position of the permanent successor tooth.

Key words: Pulpectomy, Ectopic Tooth Eruption.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

TELEADAPTACIÓN A LA CONSULTA DENTAL EN ODONTOPEDIATRÍA

Mariella Isabel Izquierdo Alvear[1], *Susana Elizabeth Loayza Lara, Juan Carlos Castelblanco Roca*

https://youtu.be/UUT2A1rFM0A

Resumen

La Teleadaptación surge como un complemento al manejo de conducta en respuesta a las restricciones físicas y del entorno odontopediátrico impuestas por la pandemia actual. Las técnicas de manejo de conducta en Odontopediatría son el fundamento para el equilibrio en la relación entre el Odontopediatra y niño/tutor con el cumplimiento de los objetivos de promoción, prevención y tratamiento que queremos instaurar. Una de las diferencias en el tratamiento entre adultos y niños es el tipo de relación que se establece. El paciente odontopediátrico es la "bi-unidad" niño/tutor y la atención basada en una comunicación asertiva y eficaz refleja esa diferencia. La comunicación verbal y no verbal a más de ser informativa, es interactiva, dinámica, variada, pausada y retomada constantemente en distintos momentos de un mismo tratamiento. Las herramientas involucradas son personales y accesorias. Las herramientas personales: voz, ojos, sonrisa, manos y extremidades; así como las herramientas accesorias: peluches, juguetes, accesorios y entorno físico odontopediátrico han sido limitadas de forma radical en esta época. Las restricciones impuestas por la pandemia han afectado la forma habitual de la comunicación entre el Odontopediatra y niño/tutor. Factores no controlables como el temperamento del paciente infantil y la influencia social, entre algunos, son los retos de cada atención dental. La influencia social y el encierro por la pandemia actual podrían tener un impacto negativo sobre los pensamientos

[1.] *Asociación Ecuatoriana de Odontología Pediátrica, Ecuador*

y emociones de los niños. El concepto Teleadaptación constituiría una subunidad de la Teleodontología que hace referencia al estilo y formas de comunicación dirigida a los tutores y al niño para crear un ambiente seguro físico y mental de retorno a la consulta dental en tiempos de COVID-19.

Palabras clave: teleodontología, teleadaptación, manejo de conducta, comunicación, COVID-19

REVISÃO DA LITERATURA

TELEADAPTAÇÃO À CONSULTA ODONTOPEDIATRICA

Resumo

A Teleadaptação surge como um complemento ao gestão do comportamento pediátrico em resposta às restrições do ambiente físico e dental impostas pela pandemia atual. As técnicas de gerenciamento comportamental em Odontopediatria são a base para o equilíbrio no relacionamento entre o Dentista Pediátrico e a criança/responsável com o cumprimento dos objetivos de promoção, prevenção e tratamento que desejamos estabelecer. Uma das diferenças no tratamento entre adultos e crianças é o tipo de relacionamento que se estabelece. O paciente odontopediatrico é a "bi-unidade" criança/responsável e o cuidado baseado na comunicação assertiva e eficaz reflete essa diferença: a comunicação verbal e não verbal, além de informativa, é interativa, dinâmica, variada, lenta e constantemente absorvida em diferentes momentos do mesmo tratamento. Ferramentas pessoais acessórios: voz, olhos, sorriso, mãos e membros, bem como ferramentas acessórios: brinquedos de pelúcia, brinquedos, acessórios e ambiente físico odontopédico foram radicalmente limitados nesta era. As restrições impostas pela pandemia afetaram a maneira usual de comunicação entre o dentista pediátrico e a criança/responsável. Fatores incontroláveis, como o temperamento do paciente infantil e influência social, entre alguns, são os desafios de cada atendimento odontológico. A influência social e o confinamento devido à pandemia atual podem ter um impacto negativo nos pensamentos e emoções das crianças. O conceito de Teleadaptação constituiria uma subunidade de Teleodontologia que refere-se ao estilo e às formas de comunicação direcionadas aos responsáveis e à criança para criar um ambiente odontopédico físico e mental seguro para o retorno à clínica odontológica nos dias de COVID-19.

Palavras chaves: Teleadaptação, teleodontologia, gestão comportamental, comunicação, COVID-19

LITERATURE REVIEW

TELEADAPTATION TO THE PEDIATRIC DENTAL APPOINTMENT

Abstract

Teleadaptation arises as a complement to behavior management in response to the physical and dental environment restrictions imposed by the current pandemic. Behavioral management techniques in Pediatric Dentistry are the foundation for the balance in the relationship between Pediatric Dentist and child/guardian with the fulfillment of the objectives of promotion, prevention and treatment that we want to establish. One of the differences in the treatment between adults and children is the type of relationship that is established. The pediatric patient is the "bi-unit" child/guardian and care based on assertive and effective communication reflects this difference. Verbal and non-verbal communication, in addition to being informative, is interactive, dynamic, varied, paused and constantly taken up at different moments of the same treatment. The tools involved are personal and accessory. Personal tools: voice, eyes, smile, hands and extremities; as well as accessory tools: pediatric dentistry toys, dental accessories and physical pediatric environment have been radically limited at this time. The restrictions imposed by the pandemic have affected the usual way of communication between the Pediatric Dentist and the child/guardian. Uncontrollable factors such as the temperament of the pediatric patient and social influence, among some, are the challenges of each dental care. Social influence and lockdown due to the current pandemic would have a negative impact on children's thoughts and emotions. The Teleadaptation concept would constitute a subunit of Teledentistry that refers to the style and forms of communication directed to the tutors and the child to create a safe physical and mental pediatric dental environment of return to the dental consultation in times of COVID-19.

Key words: teleadaptation, teledentistry, behaviuor management, communication, COVID-19.

REVISIÓN DE LA LITERATURA

¿ENJUAGAR O NO? ¿QUÉ DICE LA EVIDENCIA CIENTIFICA?

Katherine Lucero Vilchez Oliva[1], *Jessica Rodriguez Rojas, Camila Palma Portaro.*

https://youtu.be/Wgc_pnY4cqs

Resumen

Introducción: El uso de flúor en la pasta (cuya concentración debe ser ≥1000ppm) es la herramienta más costo-efectiva en la prevención de caries dental [SIGN, 2014]. Sin

[1] *Universidad Peruana Cayetano Heredia, Perú*

embargo, se reconoce que existen otros factores que pueden influir en las propiedades anti-caries, tales como: la frecuencia del cepillado, el tiempo y el hábito de enjuaguar (o no) durante y/o después del cepillado [Pitts, 2012]. **Objetivo:** Realizar una extensa revisión de la literatura con el fin de exponer la evidencia científica con relación a la medida de enjuagar con agua durante y/o después del cepillado dental y su relación con la prevención de caries dental. **Revision de la literatura:** Se encontraron ensayos clínicos controlados aleatorios que demostraron que enjuagar con agua durante y/o después del cepillado dental, reduce la efectividad anti-caries de la pasta fluorada. Así mismo, en las últimas décadas la recomendación sobre evitar este hábito ha sido integrada en múltiples guías clínicas internacionales. **Conclusiones:** El hábito de no enjuagarse después del cepillado dental con pasta fluorada mejora la protección anticaries, debido a que las concentraciones de residuos de fluoruros en saliva todavía están presentes mucho tiempo después del cepillado. **Recomendaciones:** No debe mojar el cepillo ni enjuagar con agua durante y/o después del cepillado; sólo escupir los excesos (cuando sepa hacerlo).

Palabras clave: cepillado dental, fluoruro dental, conducta.

REVISÃO DA LITERATURA

ENXAGUAR OU NÃO? O QUE DIZ EVIDÊNCIA CIENTÍFICA?

Resumo

Introdução: O uso de flúor na pasta (cuja concentração deve ser ≥1000 ppm) é a ferramenta mais econômica na prevenção de cárie dentária [SIGN, 2014]. No entanto, é reconhecido que existem outros fatores que podem influenciar as propriedades anticárie, como: a frequência da escovação, o tempo e o hábito de enxaguar (ou não) durante e / ou após a escovação [Pitts, 2012]. **Objetivo:** Realizar uma extensa revisão da literatura, a fim de apresentar evidências científicas sobre a extensão do enxágue com água durante e / ou após a escovação dos dentes e sua relação com a prevenção de cárie dentária. **Revisão da literatura:** Encontramos ensaios clínicos controlados e randomizados que demonstraram que o enxágue com água durante e / ou após a escovação reduz a eficácia anticárie do creme dental com flúor. Da mesma forma, nas últimas décadas, a recomendação para evitar esse hábito foi integrada em várias diretrizes clínicas internacionais. **Conclusões:** O hábito de não enxaguar após a escovação com creme dental com flúor melhora a proteção anticárie, porque as concentrações de resíduos de flúor na saliva ainda estão presentes por muito tempo após a escovação. **Recomendações:** Você não deve molhar o pincel ou enxaguar com água durante e / ou após a escovação; cuspa os excessos (quando você souber como fazê-lo).

Palavras chaves: Escovação Dentária, Fluoretos, Comportamento.

LITERATURE REVIEW

RINSE OR NOT? WHAT DOES SCIENTIFIC EVIDENCE SAY?

Abstract

Introduction: The use of fluoride in the paste (whose concentration must be ≥1000ppm) is the most cost-effective tool in the prevention of dental caries [SIGN, 2014]. However, it is recognized that there are other factors that can influence in anticaries properties, such as: the frequency of brushing, the time and the habit of rinsing (or not) during and / or after brushing [Pitts, 2012]. **Objective**: Carry out an extensive review of the literature in order to present the scientific evidence regarding rinsing with water during and / or after tooth brushing and its relationship with the prevention of dental caries. **Literature review**: We found randomized controlled clinical trials that demonstrated that rinsing with water during and / or after tooth brushing reduces the anticaries effectiveness of fluoride toothpaste. Likewise, in recent decades the recommendation on avoiding this habit has been integrated into multiple international clinical guidelines. **Conclusions:** The habit of not rinsing after brushing with fluoride toothpaste improves anticaries protection, because concentrations of fluoride residues in saliva are still present long after brushing. **Recommendations:** You should not wet the brush or rinse with water during and / or after brushing; just spit the excesses (when you know how to do it).

Key words: Toothbrushing, Fluorides, Behavior.

PROGRAMAS EDUCATIVOS

TALLER DE HIGIENE BUCAL ADAPTADO A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

Luis Pablo Herrera Tinajero[1], *Rosaura Pacheco Santiesteban*[2], *Sandra Aidé Santana Delgado*[3].

https://youtu.be/2iSuAuuqYrc

Resumen

Introducción. Las afecciones odontológicas, constituyen un problema de salud que afecta prácticamente a toda la población que presenta algún tipo de discapacidad esto, principalmente, debido a la dificultad para realizar una adecuada limpieza bucal por la presencia de factores como: limitación en los movimientos, mal posición dentaria, bruxismo, limitación en la apertura e incontinencia salival. Es necesario adaptar las técnicas

1. *Maestro en Ciencias Odontológicas, Docente, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua, México.*
2. *Doctora en Odontología. Docente, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua, México.*
3. *Maestra en Comunicación. Docente, Facultad de Odontología, Universidad Autónoma de Chihuahua, Chihuahua, México.*

y protocolos de la Odontología Preventiva para facilitar y lograr una adecuada higiene diaria y con esto evitar complicaciones que repercutan en la salud de nuestros pacientes. **Objetivo.** Instruir a pacientes, padres de familia, y maestros para que apliquen técnicas de Odontología Preventiva adaptadas a personas con discapacidad y aprendan a identificar alteraciones bucodentales. **Metodología.** Se comienza con una plática audiovisual sobre los principales problemas orales, como: Caries, Enfermedad Periodontal, Halitosis, Traumatismos, Atrición, Erosión, Bruxismo, Xerostomía; se explican los instrumentos para lograr la higiene oral y las técnicas de cepillado e higiene interproximal, haciendo énfasis en los dispositivos y aditamentos individualizados, así como en las técnicas para cepillado independiente, cepillado con ayuda parcial y cepillado con ayuda total; al finalizar se organizan mesas de trabajo para confeccionar abre bocas, cepillos dentales individualizados, toallitas antisépticas y una más para revisión y diagnóstico del aparato estomatognático. **Conclusión.** Desde julio de 2016, un total de 855 asistentes (niños, jóvenes, padres, cuidadores y maestros) se han visto beneficiados al aprender a realizar la higiene bucal y con esto prevenir complicaciones en la salud de niños y jóvenes que viven con discapacidad.

Palabras clave: salud bucal; discapacidad; odontología preventiva.

CURSO PRATICO DE HIGIENE BUCAL ADAPTADA PARA PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.

Resumo

Introdução. As condições dentárias são um problema de saúde que afeta praticamente toda a população que apresenta algum tipo de deficiência, principalmente devido à dificuldade de realizar uma limpeza bucal adequada devido à presença de distúrbios como: limitação de movimentos, má posição dentaria, bruxismo, limitação na abertura e incontinência salivar. É necessário adaptar as técnicas e protocolos da Odontologia Preventiva para facilitar e alcançar uma higiene diária adequada e, assim, evitar complicações que afetam a saúde do paciente. **Objetivo.** Instruir pacientes, pais e professores para aplicar técnicas de Odontologia Preventiva adaptadas a pessoas com deficiência e aprender a identificar distúrbios bucais. Materiais e métodos. Inicia-se com uma palestra audiovisual sobre os principais problemas bucais, tais como: Cárie, Doença Periodontal, Halitose, Trauma, Atrito, Erosão, Bruxismo, Xerostomia; São explicados os instrumentos para lograr a higiene bucal, bem como as técnicas de escovação e higiene Inter proximal, enfatizando nos dispositivos e acessórios individualizados, bem como as técnicas de escovação independente, escovação com ajuda parcial, escovação com ajuda completa; finalmente, são organizadas mesas de trabalho para fazer escovas dentais individualizadas, aditamentos para abrir a boca e, uma mesa para mostrar as diferentes técnicas de escovação. **Conclusão.** Desde julho de 2016, um total de 855 assistentes (crianças, jovens, pais, cuidadores e professores) tem sido beneficiados aprendendo a realizar higiene bucal, para assim, ajudar a prevenir complicações na saúde de crianças e jovens com deficiência.

Palavras chaves: saúde bucal; deficiência; odontologia preventiva.

WORKSHOP OF ORAL HYGIENE ADAPTED TO PEOPLE WITH DISABILITIES.

Abstract

Introduction. Dental conditions are a health problem that affects practically the entire population that presents some type of disability, mainly due to the difficulty in performing an adequate oral cleaning due to the presence of disorders such as: limitation of movements, poor dental position, bruxism, limitation in opening and saliva incontinence. It is necessary to adapt the techniques and protocols of Preventive Dentistry to facilitate and achieve adequate daily hygiene and thus avoid complications that affect the patient's health. **Objective.** Instruct patients, parents, and teachers to apply Preventive Dentistry techniques adapted to people with disabilities and learn to identify oral disorders. Methods. It begins with an audiovisual talk on the main oral problems, such as: Caries, Periodontal Disease, Halitosis, Trauma, Attrition, Erosion, Bruxism, Xerostomia; instruments for achieving oral hygiene as well as brushing and interproximal hygiene techniques are explained, emphasizing in the use of individualized devices and attachments, as well as techniques for independent brushing, partial aid brushing and full aid brushing; Finally, work tables are organized to make individualized dental brushes, mouth openers, wipes and another one to show the different brushing techniques. **Conclusions.** Since July 2016, a total of 855 assistants (children, youth, parents, caregivers and teachers) have been benefited from learning to perform oral hygiene and thereby prevent complications in the health of children with disabilities.

Key words: oral health, disability, preventive dentistry.

USO DE TECNOLOGÍAS ASISTIVAS EN ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA EN TEMPOS DE PANDEMIA.

Lais David Amaral[1], *Tatiana Degani Paes Leme Azevedo*[2].

https://youtu.be/XDlVlR6pg-g

Resumen

Introducción: La tecnología asistiva es un área de conocimiento interdisciplinario que incluye recursos y metodologías que ofrecen a las personas con movilidad reducida la oportunidad de realizar actividades que contribuyen para su aprendizaje, mejorando la salud y la calidad de vida. Considerando el período pandémico que vivimos en 2020, las tecnologías asistivas adquieren una gran importancia y pueden llegar a un mayor número de personas, incluso los niños, ya que con las recomendaciones de aislamiento social, la

[1] *Estudiante de especialización em Odontopediatría; Prof. Universidade Católica de Brasília, Distrito Federal, Brasil.*
[2] *Especialista em odontopediatría; Prof. Universidade Católica de Brasília, Distrito Federal, Brasil.*

población mundial vive una realidad de movilidad reducida. **Objetivo:** Así, el presente estudio tiene como objetivo presentar herramientas de tecnología asistiva desarrolladas para disminuir la distancia entre el cirujano dentista y su paciente pediatrico y, de manera remota, ofrecerle orientación sobre salud bucal, actuar con refuerzo positivo y preparación para las nuevas prácticas de bioseguridad en odontopediatria. En mayo de 2020, la FDI reforzó la importancia de que los cirujanos dentistas trabajen para promover la salud de sus pacientes, a fin de evitar enfermedades y la necesidad de tratamientos de emergencia durante el período pandémico. Utilizando fotografías, videos, imágenes, mensajes de texto y videollamadas como recursos, es posible ofrecer a los pacientes pediátricos la previsibilidad de nuevas prácticas en odontología, para sensibilizar al paciente sobre cómo será recibido el día de su consulta. Estos mismos recursos, cuando se aplican para promover la salud de los pacientes, pueden proporcionar orientación sobre alimentación saludable, cepillado y uso de hilo dental, entre otros. **Conclusión:** Las tecnologías de asistencia se vuelven esenciales y promueven la comunicación entre dentistas pediátricos, padres y pacientes infantiles.

Palabras clave: Odontopediatria, Promoción de la salud.

USO DE TECNOLOGIAS ASSISTIVAS EM ODONTOPEDIATRIA EM PERÍODO DE PANDEMIA

Resumo

Introdução: A tecnologia assistiva é uma área do conhecimento interdisciplinar que engloba recursos e metodologias que proporcionam às pessoas com mobilidade reduzida, a oportunidade de realizar em casa atividades que contribuem para seu aprendizado, melhora da saúde e qualidade de vida. Considerando o período de pandemia que vivemos em 2020, as tecnologias assistivas tornam-se de grande importância e podem abranger um número maior de pessoas, incluindo crianças, visto que com as recomendações de isolamento social, a população mundial vive uma realidade de mobilidade reduzida. **Objetivo:** Assim, o presente estudo tem como objetivo apresentar ferramentas de tecnologia assistiva desenvolvidas para aproximar o cirurgião dentista do seu paciente infantil e, de maneira remota, oferecer a ele orientações sobre saúde bucal, além de reforço positivo e preparação para as novas práticas de biossegurança em odontopediatria. Em maio de 2020, a FDI reforçou a importância de cirurgiões dentistas atuarem na promoção de saúde de seus pacientes, a fim de evitar agravos e necessidade de tratamentos emergenciais no período de pandemia. Utilizando como recursos fotografias, vídeos, figuras, mensagens em texto e ligações por vídeo chamada, é possível oferecer ao paciente pediátrico a previsibilidade das novas práticas em odontologia, a fim de sensibilizar o paciente sobre como ele será recebido no dia do seu atendimento. Da mesma forma, estes recursos, quando aplicados para promover a saúde dos pacientes, podem apresentar orientações sobre alimentação saudável, escovação, uso do fio dental, entre outros. **Conclusão:** As tecnologias assistivas tornam-se essenciais e promovem a comunicação entre odontopediatras, pais e pacientes infantis.

Palavras chave: Odontopediatria, Promoção de saúde.

USE OF ASSISTIVE TECHNOLOGIES IN PEDIATRIC DENTISTRY IN A PANDEMIC PERIOD

Abstract

Introduction: Assistive technology is an area of interdisciplinary knowledge that encompasses resources and methodologies that provide people with reduced mobility with the opportunity to carry out activities at home that contribute to their learning, improving health and quality of life. Considering the pandemic period that we live in 2020, assistive technologies become of great importance and can reach a larger number of people, including children, since, with the recommendations of social isolation, the world population lives a reality of reduced mobility. **Aim:** Considering, the present study aims to present assistive technology tools developed to bring the dental surgeon closer to his infant patient and, in a remote way, offer him guidance on oral health, in addition to positive reinforcement and preparation for new biosafety practices in pediatric dentistry. In May 2020, the FDI reinforced the importance of dental surgeons working to promote the health of their patients, to avoid injuries and the need for emergency treatments during the pandemic period. Using photographs, videos, pictures, text messages, and video call links as resources, it is possible to offer pediatric patients the predictability of new practices in dentistry, to sensitize the patient about how he will be received on the day of his care. Likewise, these resources, when applied to promote the health of patients, can guide healthy eating, brushing, flossing, among others. **Conclusion:** Assistive technologies become essential and promote communication between pediatric dentists, parents and child patients.

Key words: Pediatric Dentistry; Health Promotion.

SALA EDUCATIVA VIRTUAL: UNA EXPERIENCIA EN REDES SOCIALES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD ORAL.

Melissa Solar López[1], Pamela Muñoz Cortés[2], Eugenia Henríquez D'Aquino[3], Lorena Sepúlveda Vega[4].

https://youtu.be/8ttXsuhSZAM

Resumen:

Objetivo: IIntroducción: La promoción en salud oral es parte primordial en la atención de niños y adolescentes. En la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile se pone atención a ello a través de una "Sala Educativa", cuyo objetivo es dar un apoyo al tratamiento odontopediátrico realizado por los estudiantes. Debido a la pandemia y al

[1.] *Cirujano dentista, docente de pregrado en Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[2.] *Especialista en Odontopediatría, docente de pre y postgrado en Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[3.] *Especialista en Odontopediatría, docente de pregrado en Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*
[4.] *Fonoaudióloga, docente de pre y postgrado, Facultad de Odontología, Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

confinamiento, esta actividad cambió de formato hacia una modalidad online. **Objetivo:** Describir una experiencia en la educación en promoción y prevención en salud oral mediante una red social. **Materiales y Métodos:** Se creo una serie de 17 cápsulas educativas en distintos formatos como videos, cuenta cuentos, infografías; subidas a la plataforma Instagram@educafouch para su difusión. Se sacó estadísticas de las visualizaciones, interacciones y alcance que tuvo cada material. **Resultados:** Se reporta un total de 370 seguidores, con un alcance semana promedio de 577 cuentas. Los participantes hasta el momento en un 79% en Santiago, Chile, pero también se visualiza en otras ciudades en menor porcentaje. Asimismo, el 97% de los seguidores son de Chile, pero también hay seguidores de otros países. Sobre el rango etáreo, el 54% son personas entre 25 y 34 años, un 33% de personas entre 18 y 24 años y un 8% entre 35 y 44 años. El 75% corresponde a mujeres. **Conclusión:** Dado los resultados, se cumple el objetivo de dar continuidad a las actividades de promoción y prevención en salud oral. Se debe seguir investigando el impacto y sustentabilidad en el tiempo de esta actividad.

Palabras clave: Educación en Salud Dental; Odontología Pediátrica; Red Social.

SALA EDUCACIONAL VIRTUAL: UMA EXPERIÊNCIA EM REDES SOCIAIS PARA A PROMOÇÃO E PREVENÇÃO DA SAÚDE BUCAL.

Resumo:

Introdução: A promoção de saúde bucal é parte fundamental do cuidado de crianças e adolescentes. Na Faculdade de Odontologia da Universidade do Chile é dada atenção a isso por meio de uma "Sala Educacional", cujo objetivo é fornecer apoio ao tratamento odontológico pediátrico. Devido à pandemia e ao confinamento, essa atividade precisou mudar de formato para o modo online. **Objetivo:** Descrever uma experiencia em promoção de saúde bucal e educação preventiva por meio de uma rede social. Materiais e métodos: Foram criadas 17 publicações educativas em diferentes formatos, como vídeos, histórias e infográficos carregados para divulgação na plataforma Instagram @educafouch. Foram obtidas as estatísticas das visualizações, interações e escopo que cada material possuía. **Resultados:** Foram obtidos 370 seguidores e um alcance médio de 577 contas por semana. Até agora, 97% dos participantes são do Chile, sendo 79% de Santiago, mas também se observa seguidores de outras cidades e países em uma porcentagem menor. Com relação à faixa etária, 54% das pessoas têm entre 25 e 34 anos, 33% têm entre 18 e 24 anos e 8% entre 35 e 44 anos. 75% correspondem a mulheres. **Conclusão:** Diante dos resultados, o objetivo de dar continuidade às atividades de promoção e prevenção da saúde bucal foi alcançado. O impacto e a sustentabilidade dessa atividade ao longo do tempo devem ser pesquisados.

Palavras chaves: Educação em Saúde Bucal; Odontopediatria; Rede Social

VIRTUAL EDUCATIONAL ROOM: AN EXPERIENCE IN SOCIAL NETWORKS FOR THE PROMOTION AND PREVENTION OF ORAL HEALTH.

Abstract:

Introduction: The promotion of Oral health is a fundamental part of the care of children and adolescents. Within the Faculty of Dentistry, at the University of Chile, this is achieved through an "Educational Room", the objective of which is to provide support for pediatric dental treatment. Due to the pandemic and the confinement, this activity changed from in-person to an online-delivered medium. **Objective:** To describe the experience of a social media campaign looking at oral health promotion and prevention education. **Materials and methods:** A series of 17 educational modules were created in different formats such as videos, storytelling & infographics and uploaded to the Instagram account @educafouch for dissemination. Analytics were obtained of the visualizations, interactions and scope that each piece of material had. **Results:** A total of 370 followers were achieved, with an average weekly reach of 577 accounts. The demographics so far are 79% in Santiago, Chile, but it is also displayed in other geographical locations within the country, but in a lower percentage. Similarly, 97% of the followers are from Chile, but there are also followers from other countries. In terms of demographics, 54% of followers were found to be between 25 and 34 years old, 33% of followers were between 18 and 24 years old and 8% between 35 and 44 years old. 75% of the reported demographic were female. **Conclusion:** Given the results, the objective of giving continuity to oral health promotion and prevention activities was met. The impact and sustainability of this activity over time should be investigated.

Key words: Health education, Pediatric Dentistry, Social Networking.

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN SALUD ORAL, REALIZADA EN HOSPITAL POR RESIDENTES DE ODONTOPEDIATRÍA, UNIVERSIDAD DE CHILE

Alejandra Elizabeth Avilés Melgarejo[1], Ana Ximena Vera Cabrera, María Alejandra Lipari Valdés

https://youtu.be/UX9zPyncfno

Resumen:

Introducción: Las enfermedades orales se consideran un problema de salud pública por su alta prevalencia y afectar negativamente la calidad de vida de las personas. Se ha observado, además, un limitado o inadecuado conocimiento sobre salud oral, por lo tanto,

[1] *Universidad de Chile, Chile*

la implementación precoz de intervenciones promocionales – preventivas se consideran como herramientas costo efectivas para mejorar la salud oral de la población. **Objetivos**: Describir las intervenciones educativas-promocionales dirigidas a la población infantil y cuidadores, asistentes al Hospital Luis Calvo Mackenna (HLCM), realizadas por residentes del Crédito Clínica del Bebé del Postítulo de Odontopediatría, Universidad de Chile, entre los años 2011 y 2018. **Desarrollo:** Se describirá las intervenciones realizadas a padres /tutores y niños sobre el control de factores etiológicos de enfermedades orales más prevalentes como son la caries dental y las periodonciopatías, así como también aspectos para la prevención de hábitos no funcionales. Entre las estrategias se destacan actividades a padres y/o cuidadores; prácticas lúdicas en salas de espera de HLCM, jardín infantil y Escuela del mismo Hospital. **Conclusiones:** Las intervenciones educativas ayudan a aumentar el conocimiento en salud oral y la importancia de adquirir en forma temprana hábitos saludables, proporcionando un estímulo al autocuidado y una mayor cercanía con el Odontólogo/Odontopediatra aprovechando el tiempo en que los pacientes se encuentran en espera de su atención.

Palabras clave: educación en salud, promoción, prevención, salud oral.

INTERVENÇÃO EDUCACIONAL EM SAÚDE BUCAL, REALIZADA NO HOSPITAL POR RESIDENTES DE ODONTOPEDIATRIA, UNIVERSIDADE DO CHILE.

Resumo:

Introdução: As doenças bucais são consideradas um problema de saúde pública devido à sua alta prevalência e afetam negativamente a qualidade de vida das pessoas. Além disso, tem sido observado um conhecimento limitado ou inadequado da saúde bucal, portanto, a implementação precoce de intervenções preventivas promocionais é considerada uma ferramenta econômica para melhorar a saúde bucal da população. **Objetivos**: Descrever as intervenções educacionais-promocionais voltadas para a população infantil e cuidadores assistentes do Hospital Luis Calvo Mackenna (HLCM), realizadas por residentes do Crédito da Clínica do Bebê do Programa de Pós-Graduação em Odontopediatria da Universidade do Chile, entre os anos de 2011 e 2018. **Desenvolvimento:** Descreveremos as intervenções realizadas para pais / responsáveis e crianças no controle de fatores etiológicos das doenças bucais mais prevalentes, como cárie dentária e periodontiopatias, além de aspectos para a prevenção de hábitos não funcionais. Entre as estratégias estão atividades para pais e / ou cuidadores; práticas recreativas em salas de espera do HLCM, jardim de infância e escola do mesmo hospital. **Conclusões**: As intervenções educacionais contribuem para aumentar o conhecimento em saúde bucal e a importância de adquirir hábitos saudáveis precocemente, estimulando o autocuidado e uma maior proximidade com o dentista / pediatra, aproveitando o tempo que os pacientes aguardam. Sua atenção.

Palavras chaves: educação em saúde, promoção, prevenção, saúde bucal.

EDUCATIONAL INTERVENTION IN ORAL HEALTH, CARRIED OUT IN HOSPITAL BY RESIDENTS OF PEDIATRIC DENTISTRY, UNIVERSITY OF CHILE.

Abstract

Introduction: Oral diseases are considered a public health problem due to their high prevalence and negatively affect people's quality of life. Furthermore, a limited or inadequate knowledge of oral health has been observed, therefore, the early implementation of promotional-preventive interventions are considered as cost-effective tools to improve the oral health of the population. **Objectives:** To describe the educational-promotional interventions aimed at the child population and caregivers, assistants to the Luis Calvo Mackenna Hospital (HLCM), carried out by residents of the Baby Clinic Credit of the Pediatric Dentistry Postgraduate Program, University of Chile, between the years 2011 and 2018. **Development:** We will describe the interventions carried out to parents / guardians and children on the control of etiological factors of the most prevalent oral diseases such as dental caries and periodontiopathies, as well as aspects for the prevention of non-functional habits. Among the strategies are activities for parents and / or caregivers; recreational practices in waiting rooms of HLCM, kindergarten and School of the same Hospital. **Conclusions:** Educational interventions help increase oral health knowledge and the importance of acquiring healthy habits early, providing a stimulus to self-care and greater closeness with the Dentist / Pediatric Dentist, taking advantage of the time when patients are waiting for their attention.

Key words: Health education, promotion, prevention, oral health.

PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE LA CARIES DE LA NIÑEZ TEMPRANA EN CANTÓN EL AGUACATE DE SAN JUAN SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA, GUATEMALA

Luis Guillermo Cifuentes V[1], *Vilma Lucrecia Arteaga L*[2], *Claudia María Carpio B*[3].

https://youtu.be/hRCgC-hMFm8

Resumen

La Caries Dental, es una enfermedad prevenible y en niños de edad preescolar, tiene un profundo impacto en sus vidas. Cantón El Aguacate, es una comunidad de 1800 personas dedicadas a la actividad agrícola y textil y el 8% de su población, es de edad preescolar. El acceso a los servicios de salud pública es limitado y por lo general la atención es puramente curativa. Estos factores influyen en la familia y en hábitos que afectan la salud bucal del

[1] *Cirujano Dentista, Universidad de San Carlos de Guatemala*
[2] *Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Maxilo Facial, CECREDEM, Guatemala*
[3] *MSc Universidade de Sao Paulo, Brasil*

niño. **Objetivo:** que los niños del Cantón El Aguacate, menores a 36 meses lleguen a los 60 meses, sin lesión de caries en sus distintas etapas. La metodologíase planificaron jornadas de prevención puramente educativas, dirigidas a la díada materno infantil, madres embarazadas y niños en edad preescolar de 0 meses de nacidos a 60 meses. Se estableció riesgo cariogénico, se brindó educación en salud bucal, dieta no cariogénica, técnica de higiene bucal. Luego se hace una evaluación bucal, se les aplicó Barniz de flúor (5% FNa) y a aquellos niños que presentaran caries en etapa de cavitación se les combinó Flúor Diamino de Plata al 38% con Barniz de Fluoruro de Sodio al 5%. Esta metodología se replicó cada 4 meses durante un año. **Resultados:** se evidenció un cambio de conducta hacia mejorar el tipo de dieta, hábitos de limpieza bucal, así como un marcado cambio en el riesgo cariogénico en los niños. Las caries tratadas con FDP se arrestaron y no se encontraron nuevas lesiones cariosas.

Palabra clave: Prevención, Caries, FDP, Fluor, Barniz.

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE CÁRIE NA PRIMEIRA INFÂNCIA NO CANTÃO EL AGUACATE DE SAN JUAN SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA, GUATEMALA

Resumo

A cárie dentária é uma doença evitável e, em crianças pré-escolares, tem um profundo impacto em suas vidas. O cantão El Aguacate é uma comunidade de 1800 pessoas dedicadas à atividade agrícola e têxtil e 8% da sua população está em idade pré-escolar. O acesso aos serviços públicos de saúde é limitado e os cuidados geralmente são puramente curativos. Esses fatores influenciam a família e os hábitos que afetam a saúde bucal da criança. **Objetivo:** que os filhos do cantão El Aguacate, com menos de 36 meses, atingem 60 meses, sem lesões de cárie em seus diferentes estágios. **Metodologia:** Foram planejados dias de prevenção puramente educacionais, voltados para a díade materna e infantil, gestantes e pré-escolares de 0 a 60 meses. Risco cariogênico foi estabelecido, educação em saúde bucal, dieta não cariogênica, técnica de higiene bucal. Em seguida, é feita uma avaliação oral. O verniz fluoretado (5% FNa) foi aplicado e as crianças que apresentaram cáries no estágio de cavitação foram combinadas com 38% de flúor diamina de prata e 5% de verniz de fluoreto de sódio. Essa metodologia foi replicada a cada 4 meses durante um ano. **Resultados:** como uma mudança de comportamento em relação à melhoria do tipo de dieta, evidenciaram-se hábitos de limpeza bucal e uma acentuada mudança no risco cariogênico em crianças. As cáries tratadas com FDP foram presas e não foram encontradas novas lesões de cárie.

Palavras claves: Prevenção, Cárie, FDP, Fluor, Verniz

EARLY CHILDHOOD CARIES PREVENTION PROGRAM IN CANTON EL AGUACATE DE SAN JUAN SACATEPÉQUEZ, GUATEMALA, GUATEMALA

Abstract

Dental caries is a preventable disease and in preschool children, it has a deep impact on their lives. Canton El Aguacate is a small community of 1800 persons whose daily mainstay is based on agriculture and textiles and eight percent of the population is of preschool age. Health center is limited and as the general state at national level, only provides purely curative care. **Aim:** that children under 36 months up until 60 months of age, would not have any caries lesions in any of its different stages. **Design:** develop an Early Childhood Caries Prevention program. To achieve this, educational prevention days are held, aimed at the mother and child duo, and pregnant mothers and preschool children from birth to 6 years old. The methodology consisted in first, establishing cariogenic risk through a questionnaire; then an oral health tutorial consisting of recommendations for a non-cariogenic diet, and oral hygiene technique. Then an oral evaluation was done. Fluoride varnish (5% FNa) was applied to children. Those children who presented cavities in the cavitation stage were combined with 38% Diamine Silver Fluoride with 5% Sodium Fluoride Varnish. This cycle was repeated every four months for one year. **Results:** a change in behavior towards improving the type of diet, oral cleaning habits, as well as a marked change in the cariogenic risk in children was evidenced. The caries treated with SDF were arrested and no new carious lesions were found.

Kay words: Prevention, Caries, FDP, Fluor, Varnish.

DOCENCIA EN ODONTOPEDIATRÍA

DIRECTRICES EN LA ATENCIÓN ODONTOPEDIATRIACA ANTE LA COVID-19

Tatiana Degani Paes Leme Azevedo[1], *Rafaela Sabino e Andrade*[2], *Lais David Amaral*[3].

https://youtu.be/PR3Vg3zDVQg

Resumen

El Grupo de Estudios Avanzados en Odontología Pediátrica (GEOPed), realiza estudios por medio de la odontología basada en evidencia. En el presente año, con las actividades suspendidas por la pandemia, algunos estudiantes y maestros continuaron reuniéndose de manera remota, con el objetivo de estudiar artículos relacionados con el coronavirus en niños y su relación con la atención odontológica. Así, el presente estudio tuvo como

[1.] *Especialista en Odontopediatria. Docente Doctor Odontopediatria, Facultad de Odontologia, Universidad Católica de Brasília, Brasília, Brasil.*
[2.] *Especialista em Odontopediatria y Ortodoncia. Docente Maestro Odontopediatria, Facultad de Odontologia, Universidad Católica de Brasília, Brasília, Brasil.*
[3.] *Especialista en Odontopediatria. Docente Doctor Odontopediatria, Facultad de Odontologia, Universidad Católica de Brasília, Brasília, Brasil.*

objetivo revisar la literatura acerca de la COVID-19 y proponer directrices para la atención odontopediátrica mientras enfrentamos la pandemia. La prevalencia de la COVID-19 puede variar entre 1.2 y 5% en niños de 0 a 19 años, dependiendo del país. Los registros de mortalidad son bajos. Este grupo puede presentarse asintomático o tener síntomas leves. Entre los síntomas están: fiebre, tos seca y manifestaciones gastrointestinales, siendo esta última la más rara. La pandemia también afecta los tratamientos odontológicos, ya que la enfermedad puede transmitirse por contacto directo o indirecto, por gotículas salivales o por aerosoles. Durante el período pandémico, se indican procedimientos de emergencia. En el período posterior al pico, indican los procedimientos que no generan aerosoles, con énfasis en la mínima interverción, como la remoción selectiva del tejido cariado con instrumentos manuales, supervisión del cepillado dental, aplicación de diamino fluoruro de plata y sellantes. Toda la atención deben seguir las medidas protectoras de bioseguridad, incluso el uso de EPI adecuado. Con la síntesis presentada en estas directrices, será posible realizar la odontopediatría de forma segura durante la pandemia, manteniendo la visión holística de la especialidad.

Palabras clave: Odontopediatria, coronavírus.

DIRETRIZES DE ATENDIMENTO ODONTOPEDIÁTRICO PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Resumo

Introdução: A O Grupo de Estudos Avançados em Odontologia Pediátrica (GEOPed), realiza estudo na área por meio da Odontologia baseada em evidências. No presente ano, com as atividades suspensas pela pandemia por COVID-19, alguns alunos e professores continuaram a se encontrar, remotamente, objetivando estudar artigos relacionados ao coronavírus em crianças e sua relação com o atendimento odontológico. Assim, o presente trabalho objetivou revisar a literatura sobre a COVID-19 e propor diretrizes de atendimento odontopediátrico para o seu enfrentamento. A prevalência da COVID-19 pode variar entre 1,2 e 5%, em crianças com idade entre 0 e 19 anos, dependendo do país. Os registros de mortalidade são baixos. Esse grupo etário é geralmente assintomático ou apresenta sintomas leves. Dentre os sintomas mais frequentes pode-se citar: febre, tosse seca e manifestações gastrointestinais, sendo que essas últimas são mais raras. A pandemia também causa impacto nos atendimentos odontológicos, já que a doença pode ser transmitida por contato direto ou indireto, via gotículas salivares ou aerossóis. Durante o período pandêmico, procedimentos de urgências e emergências estão indicados. No período pós pico, são indicados procedimentos que não geram aerossóis, com ênfase na odontologia de mínima intervenção, como remoção seletiva da cárie com instrumentos manuais, escovação supervisionada, aplicação de diamino fluoreto de prata, aplicação de flúor e selantes. Todos os atendimentos deverão seguir as normas rigorosas de biossegurança, incluindo uso EPIs adequados. Com a síntese apresentada por meio dessas diretrizes será possível realizar a prática odontopediátrica durante a persistência da COVID-19 com segurança, mantendo-se a visão holística da especialidade.

Palavras chave: Odontopediatria, coronavírus.

PEDIATRIC DENTAL CARE GUIDELINES FOR COVID-19.

Abstract

The Advanced Study Group in Pediatric Dentistry (GEOPed), performs a study in the area through evidence-based dentistry. This year, with the activities suspended by the pandemic by COVID-19, some students and teachers continued to meet, remotely, aiming to study articles related to the coronavirus in children and its relationship with dental care. Thus, the present work aimed to review the literature on COVID-19 and to propose guidelines for dental care to confront it. The prevalence of COVID-19 can vary between 1.2 and 5%, in children between 0 and 19 years of age, depending on the country. Mortality records are low. This age group is usually asymptomatic or presents mild symptoms. Among the most frequent symptoms are fever, dry cough, and gastrointestinal manifestations, the latter being rarer. The pandemic also has an impact on dental care, since the disease can be transmitted by direct or indirect contact, via salivary droplets or aerosols. During the pandemic period, emergency procedures and emergencies are indicated. In the post peak period, procedures that do not generate aerosols are indicated, with emphasis on minimal intervention dentistry, such as selective caries removal with manual instruments, supervised brushing, application of silver diamine fluoride, fluoride application and sealants. All services must follow strict biosafety standards, including the use of appropriate PPE. With the synthesis presented through these guidelines it will be possible to perform the dental practice during the persistence of COVID-19 safely, maintaining the holistic view of the specialty.

Key words: Pediatric Dentistry, coronavírus.

TELEODONTOLOGIA EN TIEMPOS DE COVID- 19

Daniela Abreu de Moraes[1], *Layllah Aires Teixeira, Laís Souza Alves, Flávia Castro de Sousa Dias*

https://youtu.be/WLJo8Jq7Tqw

Resumen

La teleodontología se lanzó en Brasil en la 46ª reunión de la Asociación Brasileña de Educación Dental, en 2011. En el escenario actual de la pandemia de COVID-19, la tecnología ha sido un aliado de los profesionales de la salud, ya que es una herramienta innovadora para acompañar y monitorear al paciente desde la distancia, generando educación, promoción de la salud, prevención y asistencia. En el campo educativo, en

[1] *Centro Universitário do Distrito Federal, Brasil*

varias instituciones se ha convertido en un instrumento para colaborar en la formación de dentistas, agregando valores y mejoras a su formación profesional. La tecnología ha brindado nuevas posibilidades para los recursos educativos, destacando entre ellos, la interactividad con los estudiantes, el impacto visual y la posibilidad de comprensión e interacción instantánea. La teleodontología se ha convertido en una herramienta virtual que facilita la enseñanza y el aprendizaje en el curso de pregrado y, junto con las actividades presenciales, contribuye a la formación de los estudiantes. El entorno innovador también permite la promoción individualizada de la salud a los pacientes, ya que los estudiantes pueden crear y compartir contenido educativo como carpetas, folletos, videos, entre otros, proporcionando a los pacientes acceso a contenido seguro sobre salud oral, además de poder compartir conocimiento adquirido de familiares y amigos que no tienen acceso a esta educación. En conclusión, este nuevo mecanismo tiene excelentes formas de integrar y facilitar procesos clínicos, ya que a través del soporte remoto genera interacción y motivación para los pacientes, además de permitir el monitoreo y la preservación.

Palabras clave: Teleodontología, COVID-19.

TELEODONTOLOGÍA EN TEMPO DE COVID-19

Resumo

A teleodontologia foi lançada no Brasil na 46ª reunião da Associação Brasileira de Ensino Odontológico, em 2011. No cenário atual de pandemia de COVID-19, a tecnologia vem sendo uma aliada dos profissionais da área da saúde, já que é uma ferramenta inovadora para acompanhar e monitorar o paciente à distância, gerando educação, promoção de saúde, prevenção e assistência. No âmbito educacional, em várias instituições tornou-se um instrumento para colaborar na formação do cirurgião-dentista, agregando valores e melhorias para sua capacitação profissional. A tecnologia forneceu novas possibilidades de recursos educacionais, destacando entre elas, a interatividade com os alunos, o impacto visual e a possibilidade de compreensão e interação instantânea. A teleodontologia tornou-se uma ferramenta virtual facilitadora do ensino e aprendizado no curso de graduação, e juntamente com as atividades presenciais, contribui na formação dos discentes. O ambiente inovador também permite a promoção de saúde individualizada aos pacientes, já que os alunos podem elaborar e compartilhar conteúdos educacionais como folderes, cartilhas, vídeos dentre outros, proporcionando aos pacientes o acesso a um conteúdo seguro sobre saúde bucal, além de poder compartilhar o conhecimento adquirido com os familiares e amigos que não tem acesso a essa educação. Concluindo, este novo mecanismo, tem grandes formas de integrar e facilitar os processos clínicos, já que através do suporte remoto gera interação e motivação aos pacientes, além de possibilitar monitoramento e proservação dos seus respectivos tratamentos. Além disso, mostrou aos pacientes que mesmo distanciados pela pandemia, o acompanhamento da saúde bucal se faz presente.

Palavras chaves: Teleodontologia, COVID-19.

TELEDENTISTRY IN COVID-19 TIME

Abstract

Teleodontology was launched in Brazil at the 46th meeting of the Brazilian Dental Education Association, in 2011. In the current pandemic scenario of COVID-19, technology has been an ally of health professionals, as it is an innovative tool to accompany and monitor the patient from a distance, generating education, health promotion, prevention and assistance. In the educational field, in several institutions it has become an instrument to collaborate in the training of dentists, adding values and improvements to their professional training. Technology has provided new possibilities for educational resources, highlighting among them, interactivity with students, visual impact and the possibility of understanding and instant interaction. Teleodontology has become a virtual tool that facilitates teaching and learning in the undergraduate course, and together with face-to-face activities, it contributes to the training of students. The innovative environment also allows individualized health promotion to patients, since students can create and share educational content such as folders, booklets, videos, among others, providing patients with access to safe content about oral health, in addition to being able to share the knowledge acquired from family and friends who do not have access to this education. In conclusion, this new mechanism has great ways of integrating and facilitating clinical processes, since through remote support it generates interaction and motivation for patients, in addition to enabling monitoring and preservation of their respective treatments. In addition, it showed patients that even though they were distanced by the pandemic, oral health monitoring is still present.

Key words: teledentistry, COVID-19.

NIVELACIÓN CURRICULAR EN ESTUDIANTES DE 5TO AÑO ODONTOPEDIATRÍA INTEGRAL CON BRECHAS FORMATIVAS GENERACIONALES.

Mayerling Rocío Pinto González[1], *Gisela Cecilia Pimentel Patroni, Rosa Elena Sepulveda Ramirez*

https://youtu.be/K0lJQ5tNboc

Resumen

Introducción. Odontopediatría Integral de 5to año 2019, malla no innovada, Universidad de Chile, constó de 40 estudiantes de diversas generaciones, donde el 43.2% era repitente de 5to año 2018; otro 37.8% no tuvo la asignatura de niños el año 2017 ni 2018 y solo el 18.9 % ingresa en forma correspondiente desde Odontopediatría básica 2018. Frente a esta

[1] *Universidad de Chile, Chile.*

gran heterogeneidad se consultó a los propios estudiantes su percepción sobre qué temáticas reforzar y modalidad de entrega de su preferencia. **Objetivo.** Identificar falencias académicas percibidas por los propios estudiantes que permitan planificar y nivelar la enseñanza-aprendizaje en función de las necesidades reales del curso. **Metodología**. Para conocer la opinión se aplicó un cuestionario online, anónimo y voluntario y sus respuestas fueron consideradas en la planificación de estrategias conducentes a reforzar aspectos deficientes relatados por los propios estudiantes y la modalidad deseada. **Resultados.** Entre los temas deficientes destacan defectos de estructura de esmalte 27.3%, tratamiento de caries dientes primarios 23.4%, enfermedades sistémicas frecuentes que afectan la cavidad oral 19.5% y flúor y remineralizantes 11.7%. Respecto a modalidad de preferencia para recibir refuerzo, el 56.8% privilegian asistir a clases presenciales y 37.8 % señala lectura guiada de artículos vía plataforma online. Se planificó un ciclo de clases en base a casos clínicos, con metodología activa, incluyendo casos de los propios estudiantes relacionado con temas solicitados. **Conclusión.** Contemplar la opinión de los estudiantes en la planificación del curso permitió nivelar sus aprendizajes considerando temáticas y modalidad considerados por ellos mismos, favoreciendo su motivación.

Palabras clave: Enseñanza.

NIVELAMENTO CURRICULAR EM ESTUDANTES DO 5º ANO ODONTOPEDIATRIA ABRANGENTE COM LACUNAS DE TREINAMENTO GERACIONAL.

Resumo

Introdução. Odontopediatria, 5º ano 2019, malha não inovadora, Universidade do Chile, consistia em 40 estudantes de diferentes gerações, onde 43,2% repetiam o 5º ano 2018; Outros 37,8% não tinham filhos em 2017 ou 2018 e apenas 18,9% ingressaram na Odontopediatria Básica 2018. Diante dessa grande heterogeneidade, os próprios alunos foram questionados sobre sua percepção de quais tópicos reforçar e como entregar sua preferencia. **Objetivo.** Identificar as deficiências acadêmicas percebidas pelos próprios alunos que permitem planejar e nivelar o ensino-aprendizagem com base nas reais necessidades do curso. **Metodologia.** Para conhecer a opinião, foi aplicado um questionário on-line anônimo e voluntário, e suas respostas foram consideradas no planejamento de estratégias conducentes ao reforço de aspectos deficientes relatados pelos próprios alunos e da modalidade desejada. **Resultados.** Entre os indivíduos deficientes destacam-se a estrutura do esmalte, 27,3%, tratamento dos dentes decíduos da cárie 23,4%, doenças sistêmicas frequentes que afetam a cavidade oral 19,5% e os fluoretos e remineralizantes 11,7%. Quanto à modalidade de preferência para receber reforço, 56,8% privilegiam as aulas presenciais e 37,8% relatam a leitura orientada dos artigos via plataforma online. Um ciclo de aulas foi planejado com base em casos clínicos, com metodologia ativa, incluindo casos dos

próprios alunos relacionados aos tópicos solicitados. **Conclusão.** A contemplação da opinião dos alunos no planejamento do curso permitiu nivelar o aprendizado, levando em consideração os temas e modalidades considerados por eles, favorecendo sua motivação.

Palavras chave: Ensino.

CURRICULAR LEVELING IN 5TH YEAR DENTISTRY STUDENTS WITH GENERATIONAL TRAINING GAPS IN COMPREHENSIVE PEDIATRIC DENTISTRY.

Abstract

Introduction. The 5th year comprehensive pediatric dentistry course for the year 2019 in the Universidad de Chile, did not have an updated curriculum and was made up of 40 students from different generations. Amongst them 43.2% were repeater of 5th year 2018; 37.8% did not take the children's subject in 2017 or 2018 and only 18.9% entered correspondingly from Basic Pediatric Dentistry 2018. Faced with this great heterogeneity, the students themselves were asked about their perception of what subjects to reinforce and the delivery method of their choice. **Objective.** To identify academic shortcomings perceived by the students that allow planning and leveling teaching-learning based on the real needs of the course. **Methodology.** To find out the student's opinions, an anonymous and voluntary online questionnaire was applied and their responses were considered in the planning of strategies contributing to reinforcing deficient aspects reported by the students themselves and the desired modality. **Results.** Among the deficient topics, enamel structure defects stand out with a 27.3% of the answers, caries treatment in primary teeth with 23.4%, frequent systemic diseases that affect the oral cavity with 19.5% and fluoride and remineralizing agents with an 11.7%. Regarding the modality of preference to receive reinforcement, 56.8% preferred attending face-to-face classes and 37.8% wanted guided reading of articles via online platform. A class cycle was planned based on clinical cases, with active methodology, including student's cases related to requested topics. **Conclusion.** Contemplating the student's opinion in the planning of the course allowed them to level their learning

Key words: Teaching.

CASOS CLÍNICOS

REPORTE DE CASO

REMOCIÓN QUÍMICO- MECÁNICA DE CARIES UTILIZANDO GEL ENZIMÁTICO. REPORTE DE CASO

Macarena del Pilar Zenteno Höfer[1], *Francisca Belén Portolés Cabezas, Andrea del Pilar Ormeño Quintana, Rebeca Tapia Vila.*

https://youtu.be/I1zY1gB_u34

Resumen

Introducción: En Chile los objetivos estratégicos del Ministerio de Salud, están enfocados en la prevención y disminución de tratamientos dentales de mayor complejidad. La remoción químico-mecánica de la lesión de caries es un método alternativo. Implica el ablandamiento químico de la dentina cariada y luego una suave excavación con hachuela. Se deja remanente dentinario desmineralizado afectado con potencial para remineralizar y reparar. **Reporte de caso:** Paciente femenino, 4 años, sana. Dentición primaria completa, I.H.O: 0,5, alto riesgo cariogénico, en actividad de caries. Ausencia de compromiso pulpar. La planificación del tratamiento en el diente 8,4 ICDAS 5, consistirá en la remoción químico-mecánica de caries. El apoderado fue informado y otorgó consentimiento por escrito. Se utilizó gel enzimático Brix 3000® según las indicaciones del fabricante, luego se restauró con técnica adhesiva convencional y resina compuesta. Se observó buena tolerancia por parte del paciente y fácil ejecución por parte del tratante. Control clínico y radiográfico sin complicaciones. **Conclusión:** La literatura relata que el uso de agentes enzimáticos en base a papaína son efectivos ya que no se percibe sintomatología dolorosa, reduce riesgo de exposición pulpar y son inocuos en tejido sano. Sin embargo, requiere de condiciones específicas del diente a tratar, conocimiento de la técnica e instrumental adecuados. El uso de gel enzimático para el tratamiento mínimamente invasivo de caries es una alternativa para diferentes pacientes, en este caso, con poca experiencia odontológica previa. Al ser un procedimiento de simple ejecución podría cumplir con los objetivos estratégicos propuestos en Chile.

Palabras clave: Caries, dentina, tratamiento.

[1] *Universidad de los Andes, Chile.*

RELATO DE CASO

REMOÇÃO QUÍMICO-MECÂNICA DE CÁRIE USANDO GEL ENZIMÁTICO. RELATO DE CASO

Resumo

Introdução: No Chile, os objetivos estratégicos do Ministério da Saúde estão focados na prevenção e redução de tratamentos odontológicos mais complexos. A remoção químico-mecânica de uma lesão de cárie é um método alternativo. Envolve amolecimento químico da dentina cariada e, logo depois, escavação suave com machado. Deixam-se restos de dentina desmineralizados afetados, com potencial de remineralizar e reparar. **Relato de caso**: Paciente de sexo feminino, 4 anos, saudável. Dentição primária completa, I.H.O: 0,5, alto risco cariogênico, em atividade de cárie. Falta de envolvimento pulpar. O planejamento do tratamento para o dente 8.4 ICDAS 5 consistirá na remoção químico-mecânica das cáries. O representante do paciente é informado e dá consentimento por escrito. Gel enzimático Brix 3000® foi utilizado de acordo com as instruções do fabricante e, logo após, restaurado com técnica adesiva convencional e resina composta. Foi observada boa tolerância no paciente e fácil execução pelo manipulador. Controle clínico e radiográfico sem complicações. **Conclusão:** A literatura relata que o uso de agentes enzimáticos à base de papaína são eficazes, visto que não percebem-se sintomas dolorosos, reduzem o risco de exposição à polpa e são inofensivos em tecidos saudáveis. Porém, exigen condições específicas do dente tratado, conhecimento das técnicas e instrumentos apropriados. O uso do gel enzimático para o tratamento minimamente invasivo da cárie é uma alternativa para diversos pacientes, neste caso, com pouca experiência odontológica prévia. Por tratar-se de um procedimento simples de execução, poderia atender aos objetivos estratégicos propostos no Chile.

Palavras-chave: Cárie Dentária, dentina, terapêutica.

CASE REPORT

CHEMICAL-MECHANICAL CARIES REMOVAL USING ENZYMATIC GEL. CASE REPORT

Abstract

Introduction: In Chile, the strategic objectives of the Ministry of Health are focused on the prevention and reduction of greater complexity dental treatments. Chemical-mechanical removal of caries lesion is an alternative method. It involves chemical softening of the carious dentin and then gentle scraping with a blunt dentin spoon. Affected demineralized dentin remnants with potential to remineralize and repair are left. **Case report:** Female patient, 4 years old, healthy. Complete primary dentition, I.H.O: 0.5, high cariogenic risk, with caries activity. Lack of compromised pulp. Treatment plan for the 8.4 ICDAS 5 tooth will consist of the chemical-mechanical removal of caries. Pacient's representative was

informed and gave written consent. Brix 3000® enzymatic gel was used according to the manufacturer's instructions, and then restored with conventional adhesive technique and composite resin. Good tolerance was observed by the patient and easy execution by the handler. Clinical and radiographic control without complications. **Conclusion:** The literature reports that the use of papain-based enzymatic agents are effective painful symptoms are not perceived, risk of pulp exposure is reduced and are harmless to healthy tissue. However, it requires specific conditions of the tooth to be treated, knowledge of the appropriate technique and instruments. The use of enzyme gel for the minimally invasive treatment of caries is an alternative for different patients, in this case, with little previous dental experience. Being a procedure of simple execution, it could meet the strategic objectives proposed in Chile.

Key words: Dental caries, dentin, therapeutics.

REPORTE DE CASO

REHABILITACIÓN DEL SECTOR ANTERIOR CON GRAPAS DE ACERO: CASOS CLÍNICOS.

Rufo Alberto Figueroa Banda[1], *Edith Milagros Minaya Flores, Carmen Johanna Calderon Beltran, Brenda Gabriela Lazo Lazo*

https://youtu.be/NttbFngnRqw

Resumen

Introducción: Uno de los problemas más grandes en Odontopediatría es la Caries de la Infancia Temprana en donde los dientes más afectados son los Incisivos Temporales Superiores; esta afección conduce a la pérdida de la estructura coronaria y consecuentemente a alteraciones estéticas y funcionales, que conllevarían a maloclusiones posteriores. El objetivo de este trabajo es presentar una técnica innovadora de rehabilitación del sector anterior con grapas de acero. **Presentación de casos clínicos:** Pacientes de primera infancia que acuden a la consulta odontológica presentando caries profunda con pérdida de estructura coronaria en el sector anterior. Además de realizar las pulpectomías vitales y no vitales se procedió a realizar dicha rehabilitación con grapas de acero y coronas de resina realizadas in situ. El presente caso clínico continúa en seguimiento para la posterior evaluación y presentación en próximos congresos. **Conclusiones, relevancia y aporte clínico**: La rehabilitación dental en niños es un trabajo minucioso e importante, permite la conservación del diente temporal así como el espacio biológico hasta la erupción del permanente además de la efectiva estética correspondiente mejorando el aspecto psicológico del niño. Lo que se está presentando es una técnica innovadora de

[1] *Universidad Católica de Santa María, Perú*

rehabilitación dental del sector anterior con grapas de acero de fácil acceso, bajo costo y que cumple con los criterios de estética, resistencia y durabilidad.

Palabras clave: Rehabilitación, ortodoncia, coronas.

RELATO DE CASO

REABILITAÇÃO DO SETOR ANTERIOR COM GRAMPOS DE AÇO: CASOS CLÍNICOS.

Resumo

Introdução: Um dos maiores problemas da Odontopediatria é a Cárie na Primeira Infância, onde os dentes mais afetados são os Incisivos Temporais Superiores; Essa condição leva à perda da estrutura coronariana e, consequentemente, a alterações estéticas e funcionais, o que levaria a más oclusões subsequentes. O objetivo destetrabalho é apresentar uma técnica inovadora de reabilitação do setor anterior com clipes de aço. **Apresentação de casos clínicos:** Pacientes da primeira infância que chegam ao consultório odontológico com cárie profunda com perda de estrutura coronariana no setor anterior. Além de realizar as pulpectomias vitais e não vitais, essa reabilitação foi realizada com clipes de aço e coroas de resina feitas in situ. O presente caso clínico continua sendo acompanhado para posterior avaliação e apresentação em futuras conferências. **Conclusões, relevância e contribuição clínica**: A reabilitação dentária em crianças é um trabalho meticuloso e importante, permite a conservação do dente temporário e do espaço biológico até a erupção do permanente, além da estética eficaz correspondente, melhorando o aspecto psicológico da criança. O que está sendo apresentado é uma técnica inovadora de reabilitação dentária do setor anterior, com clipes de aço de fácil acesso e baixo custo que atendem aos critérios de estética, resistência e durabilidade.

Palavras chaves: Reabilitação, ortodontia, coroas.

CASE REPORT

REHABILITATION OF THE ANTERIOR SECTOR WITH STEEL STAPLES: CLINICAL CASES.

Abstract

Introduction: One of the biggest problems in Pediatric Dentistry is Early Childhood Caries where the most affected teeth are the Superior Temporal Incisors; This condition leads to loss of the coronary structure and consequently to aesthetic and functional alterations, which would lead to subsequent malocclusions. The objective of this work is to present an innovative technique of rehabilitation of the previous sector with steel clips. **Presentation of clinical cases**: Early childhood patients who come to the dental office presenting deep caries with loss of coronary structure in the anterior sector. In addition to performing

the vital and non-vital pulpectomies, this rehabilitation was carried out with steel clips and resin crowns made in situ. The present clinical case continues to be followed up for subsequent evaluation and presentation at future conferences. **Conclusions, relevance and clinical contribution**: Dental rehabilitation in children is a meticulous and important work, it allows the conservation of the temporary tooth as well as the biological space until the eruption of the permanent, in addition to the corresponding effective aesthetics, improving the psychological aspect of the child. What is being presented is an innovative dental rehabilitation technique from the previous sector with easy-to-access, low-cost steel clips that meet the criteria of aesthetics, resistance and durability.

Key words: Rehabilitation, orthodontia, crowns.

REPORTE DE CASO

OTRA ALTERNATIVA DE REHABILITACIÓN ORAL EN UN PACIENTE CON SÍNDROME DE DOWN

Norah Isabel González Atchabahian[1], *Eliana Verónica Zamora, Patricia Fantilli.*

https://youtu.be/L3JjpGkN_ns

Resumen

Los pacientes con síndrome de down (SD) presentan generalmente problemas bucales tales como agenesias, microdoncias, caries, enfermedad periodontal, maloclusión, macroglosia, pérdidas prematuras de piezas dentales por deficiencia en la higiene oral entre otras. Aunque no todos los casos son iguales, muchos, presentan varias de estas patologías. Comúnmente, pueden presentar en forma asociada discapacidad intelectual. Se pueden observar casos en los que esta discapacidad comprende el rango de leve a moderada. Esa característica dificultará nuestro abordaje ya que la comunicación y el entendimiento es limitada. Dada esta condición es fundamental explicarle a los padres sobre el tratamiento a realizar, generando así una motivación tanto para el paciente como para su familia. Esto optimiza el tratamiento. Se presenta a la clínica, un chico de 16 años que presenta SD con una discapacidad intelectual moderada a severa. Nos encontramos ante un paciente difícil de atender, ya que es poco colaborador, no se comunica verbalmente y las veces que lo hace, es a través de pequeñas señas. Este presenta múltiples restos radiculares, caries no penetrantes y una higiene oral deficiente. A partir de toda esta información se realizó un plan de tratamiento ideal acorde a sus necesidades. A medida que transcurrieron las sesiones de atención, este plan de tratamiento sufrió muchas modificaciones debido a la conducta del paciente. **Conclusiones.** No siempre el plan de tratamiento ideal se puede llevar a cabo, pero eso no significa que no haya otras opciones para tratarlos. El profesional deber elegir el tratamiento adecuado para reestablecer la salud bucal.

Palabras clave: Síndrome de Down, rehabilitación oral.

[1] *Asociación Odontológica Argentina AOA, Argentina*

RELATO DE CASO

OUTRA ALTERNATIVA DE REABILITAÇÃO ORAL EM UM PACIENTE COM SÍNDROME DE DOWN.

Resumo

Pacientes com Síndrome de Down (SD) geralmente têm problemas bucais como agênese, microdonidades, cáries, doença periodontal, má oclusão, macroglossia, perda prematura de partes dentárias por deficiência na higiene bucal, entre outros. Embora nem todos os casos sejam iguais, muitos têm várias dessas patologias. Comumente, eles podem apresentar de forma associada deficiência intelectual. Podem ser observados casos em que essa deficiência inclua a faixa de leve a moderada. Esse recurso dificultará nossa abordagem, pois a comunicação e a compreensão são limitadas. Diante dessa condição é essencial explicar aos pais sobre o tratamento a ser realizado, gerando assim uma motivação tanto para o paciente quanto para sua família. Isso otimiza o tratamento. Ele aparece na clínica, um jovem de 16 anos com SD com deficiência intelectual moderada a grave. Estamos enfrentando um paciente difícil de atender, já que ele não é codificado, não se comunica verbalmente e as vezes que ele faz, é através de pequenos sinais. Tem múltiplos detritos radiculares, cavidades não penetrantes e má higiene bucal. A partir de todas essas informações, um plano de tratamento ideal foi feito de acordo com suas necessidades. Com a aprovação das sessões de atendimento, esse plano de tratamento estava sujeito a muitas modificações devido ao comportamento do paciente. **Conclusões.** Nem sempre o plano de tratamento ideal pode ser realizado, mas isso não significa que não haja outras opções para tratá-los. O profissional pode escolher, como neste caso, fazer uma combinação de técnica e materiais para dar ao paciente saúde bucal, função de mastigação, estética.

Palavras chaves: Sindrome de Down, reabilitação oral.

CASE REPORT

ANOTHER DENTAL REHABILITATION IN PATIENT WITH DOWN SYNDROME

Abstract

Patients with down syndrome (SD) usually have oral problems such as agenesis, microdonities, cavities, periodontal disease, malocclusion, macroglossia, premature loss of dental parts from deficiency in oral hygiene among others. Although not all cases are the same, many have several of these pathologies. Commonly, they may present in an associated form intellectual disability. Cases may be seen where this disability includes the range of mild to moderate. This feature will hinder our approach as communication and understanding is limited. Given this condition it is essential to explain to parents about the treatment to be performed, thus generating a motivation for both the patient and their family. This optimizes treatment. **Case Report.** He shows up at the clinic, a 16-year-old

with SD with moderate to severe intellectual disability. We are facing a patient difficult to attend to, since he is uncoding, does not communicate verbally and the times he does, it is through small signs. It has multiple root debris, non-penetrating cavities and poor oral hygiene. From all this information an ideal treatment plan was made according to your needs. As the care sessions passed, this treatment plan was subject to many modifications due to the patient's behavior. **Conclusions.** Not always the ideal treatment plan can be carried out, but that doesn't mean there aren't other options to treat them. The professional can choose, as in this case, to make a combination of technique and materials to give the patient oral health, chewing function, aesthetics and practicality for their daily life.

Key words: Down Syndrome, dental rehabilitation.

REPORTE DE CASO

REHABILITACIÓN DENTAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO EN TIEMPOS DE COVID – 19

Edith Milagros Minaya Flores[1], *Brenda Gabriela Lazo Lazo, Rufo Alberto Figueroa Banda.*

https://youtu.be/2yairQThh0Y

Resumen

Introducción: En estas épocas de cuarentena se ha aumentado la prevalencia de caries y sus complicaciones en los niños, atender emergencias y urgencias en breves tiempos cumpliendo todos los protocolos es un gran desafío. El objetivo de este trabajo es la rehabilitación oral del paciente pediátrico bajo anestesia general siguiendo protocolos de atención y priorizando la bioseguridad del paciente y equipo de trabajo. **Presentación del caso clínico**: Pacientito de 3 años, acude a la consulta, presentando caries de infancia temprana en piezas anteriores: 51, 52, 61, 62 y posteriores: 54, 64, 74, 84. Realizamos la anestesia general dada su corta edad, se solicitó: riesgo quirúrgico, interconsulta pediátrica, prueba Covid (de ser necesario) y consentimiento de sus padres. El equipo de trabajo fue: odontopediatra, anestesiólogo, asistentes quienes cumplieron protocolos rigurosos de seguridad según disposiciones Minsa - Perú: pruebas COVID-19, uso de gorros, batas, mascarillas KN95, máscaras protectoras. Se controló a las 48 horas mediante telellamada, reforzando las indicaciones. **Conclusiones, relevancia y aporte clínico**: La anestesia general es un procedimiento que se ajusta a esta difícil situación pandémica para el tratamiento de rehabilitación oral del paciente; se deberá cumplir los requerimientos necesarios para llevarse a cabo (bioseguridad absoluta, pruebas auxiliares, capacitación del personal reduciendo tiempos de trabajo y exposición del paciente).

Palabras clave: Anestesia general, medidas de seguridad, infecciones por Coronavirus.

[1] *Universidad Católica de Santa María –Especialidad de Odontopediatría – Arequipa, Perú 2020.*

RELATO DE CASO

REABILITAÇÃO DENTÁRIA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SOB COVID - 19

Resumo

Introdução: Nestes tempos de quarentena, a prevalência de cárie e suas complicações em crianças aumentou, atendendo emergências e urgências em curto espaço de tempo, cumprir todos os protocolos é um grande desafio. O objetivo deste trabalho é a reabilitação oral do paciente pediátrico sob anestesia geral, seguindo protocolos de atendimento e priorizando a biossegurança do paciente e da equipe de trabalho. **Apresentação do caso clínico**: Paciente de 3 anos, chega à consulta, apresentando cárie na primeira infância em peças anteriores: 51, 52, 61, 62 e posterior: 54, 64, 74, 84. Devido à sua tenra idade, realizamos anestesia geral: foram solicitados: risco cirúrgico, consulta pediátrica, teste Covid (se necessário) e consentimento dos pais. A equipe de trabalho era: dentista pediatra, anestesista, assistentes que cumpriam rigorosos protocolos de segurança de acordo com os regulamentos da Minsa - Peru: testes de cobertura, uso de bonés, aventais, máscaras KN95, máscaras protetoras. Foi controlado após 48 horas por telefonema, reforçando as indicações. **Conclusões, relevância e contribuição clínica**: A anestesia geral é um procedimento que se ajusta a essa difícil situação de pandemia no tratamento de reabilitação oral do paciente; Os requisitos necessários a serem executados devem ser atendidos (biossegurança absoluta, testes auxiliares, treinamento de pessoal, redução do tempo de trabalho e exposição do paciente).

Palavras chaves: Anestesia geral, medidas de segurança, infecções por Coronavírus.

CASE REPORT

DENTAL REHABILITATION IN PEDIATRIC PATIENTS UNDER COVID-19

Abstract

Introduction: In these times of quarantine, the prevalence of caries and its complications in children has increased, attending emergencies and urgencies in a short time, complying with all protocols is a great challenge. The objective of this work is the oral rehabilitation of the pediatric patient under general anesthesia following care protocols and prioritizing the biosecurity of the patient and the work team. **Presentation of the clinical case:** 3-year-old patient, comes to the consultation, presenting early childhood caries in previous pieces: 51, 52, 61, 62 and later: 54, 64, 74, 84. Due to her young age, we carried out general anesthesia: surgical risk, pediatric consultation, Covid test (if necessary) and parental consent were requested. The work team were: pediatric dentist, anesthesiologist, assistants who complied with rigorous safety protocols according to Minsa regulations - Peru: Covid tests, use of caps, gowns, KN95 masks, protective masks. It was controlled after 48 hours

by tele-call, reinforcing the indications. **Conclusions, relevance and clinical contribution**: General anesthesia is a procedure that adjusts to this difficult pandemic situation for the oral rehabilitation treatment of the patient; The necessary requirements to be carried out must be met (absolute biosecurity, auxiliary tests, training of personnel, reducing work times and patient exposure).

Key words: Anesthesia general, security measures, Coronavirus infections.

I Encuentro Latinoamericano de Estudiantes de Pregrado ALOP

PERSPECTIVAS DE LA PRACTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA EN EL HOGAR DE PARALISIS CEREBRAL DE EL SALVADOR

Kryssia Gisele Rivas Cruz[1], Edwin Francisco González Hernández[1], María Marta Arguello [2].

https://youtu.be/Dks8snq1dTw

Resumen

La parálisis cerebral (PC) es un trastorno del neurodesarrollo no progresivo que se caracteriza por anomalías del tono muscular, el movimiento y las habilidades motoras, y se atribuye a una lesión en el cerebro en desarrollo. Las características clínicas de esta entidad evolucionan con el tiempo y el síndrome de PC específico puede reconocerse solo después de los 3-5 años de edad; aunque pueden presentarse signos y síntomas sugestivos a una edad más temprana.(1) En todo el mundo, de cada 1000 nacimientos vivos, entre dos y tres bebés sufrirán parálisis cerebral. (OMS)(2). En 2011 La Organización Panamericana de la Salud junto al Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de Inválidos (ISRI), revelaron que en un censo de 2007 las personas con discapacidad representan el 4.1% de la población salvadoreña general. Otros estudios realizados en el país reportan porcentajes similares con cifras oscilando entre el 4% y el 6.6%, siendo las discapacidades más frecuentes las referidas a la movilidad, y la ceguera parcial o total. (3) Teniendo en cuenta lo anterior en 2016 el Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) presentó una guía de atención odontológica para diversas enfermedades, dentro de la cual se tratan las neurológicas y más específicamente la parálisis cerebral.

Palabras clave: Parálisis cerebral, tratamiento odontológico, práctica clínica.

PERSPECTIVAS DA PRÁTICA CLÍNICA ODONTOLÓGICA NO LAR DA PARALISE CEREBRAL DE EL SALVADOR

Resumo

A paralisia cerebral (PC) é um distúrbio do neurodesenvolvimento não progressivo caracterizado por anormalidades no tônus muscular, nos movimentos e nas habilidades

[1] *Estudiantes de pregrado de la Universidad Alberto Masferrer, El Salvador*
[2] *Odontopediatra Docente Universidad Alberto Masferrer, El Salvador.*

motoras, e é atribuído a lesões no cérebro em desenvolvimento. As características clínicas desta entidade evoluem com o tempo e a síndrome específica de CP pode ser reconhecida somente após 3-5 anos de idade; embora sinais e sintomas sugestivos possam aparecer em uma idade mais precoce. (1) Em todo o mundo, em cada 1.000 nascidos vivos, entre dois e três bebês sofrerão de paralisia cerebral (OMS). Em 2011, a Organização Pan-Americana da Saúde em conjunto com o Instituto Salvadorenho de Reabilitação de Inválidos (ISRI), revelou que, em um censo de 2007, as pessoas com deficiência representam 4,1% da população salvadorenha geral. Outros estudos realizados no país relatam percentuais semelhantes, com valores que variam entre 4% e 6,6%, sendo as deficiências mais frequentes as relacionadas à mobilidade e a cegueira parcial ou total. Levando em conta o exposto, em 2016 o Ministério da Saúde de El Salvador (MINSAL) apresentou um guia de atendimento odontológico para diversas doenças, no qual são tratadas as doenças neurológicas e mais especificamente a paralisia cerebral.

Palavras-chave: paralisia cerebral, tratamento odontológico, prática clínica.

DENTAL TREATMENT PERSPECTIVES AT A CEREBRAL PALSY HOME AT EL SALVADOR

Abstract

Cerebral palsy (CP) is a non-progressive neurodevelopmental disorder characterized by abnormalities in muscle tone, movement, and motor skills, and is attributed to injury into the developing brain. The clinical characteristics of this entity evolve over time and the specific CP syndrome can be recognized only after 3-5 years of age; although suggestive signs and symptoms may present at an earlier age. (1) Worldwide, out of every 1,000 live births, between two and three babies will suffer from cerebral palsy (WHO)(2). In 2011, the Pan American Health Organization together with the *Instituto Salvadoreño de Rehabilitación de inválidos* (ISRI), revealed that in a 2007 census, people with disabilities represent 4.1% of the general Salvadoran population. Other studies carried out in the country report similar percentages with figures ranging between 4% and 6.6%, with the most frequent disabilities being those related to mobility, and partial or total blindness(3). Taking this into account, in 2016 the Ministerio de Salud de El Salvador (MINSAL) presented a guide to dental care for several diseases, within which neurological diseases are treated and more specifically cerebral palsy.

Key words: Cerebral palsy, dental treatment, clinical practice.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

LA IMPORTANCIA DE LAS LIGAS ACADÉMICAS DE ODONTOPEDIATRIA EN LA PROMOCIÓN DE SALUD BUCAL

Sofia Sciaroni Ibañez[1], Alberto Magno Gonçalves[1], Mariana Fiuza Gonçalves[1], Ilda Machado Fiuza Gonçalves[2].

https://youtu.be/ouElE0io6-4

Resumen

Las Ligas Académicas son proyectos de extensión organizados por estudiantes de facultades del área de la salud, que buscan satisfacer demandas de la sociedad mediante de actividades teóricas y prácticas para ayudar a la comunidad, proporcionando el desarrollo y expansión del conocimiento científico. Este proyecto de extension trabajó durante 24 meses en los años 2018 y 2019 con acciones educativas, preventivas y curativas que incluyen tratamiento restaurativo atraumático en promoción de salud bucal de los niños del refugio "Niso Prego". Las acciones sociales incluyeron participación de grupos de 15 estudiantes de odontología que trabajan quincenalmente con 30 niños de un mes a 12 años, siguiendo el protocolo: 1) desarrollo de conocimientos científicos de estudiantes con clases expositivas y dialogadas; 2) identificación y cribado de niños en relación con el estado actual de la salud bucal; y 3) actividades extra-clase (orientación de higiene bucal, educación para dieta equilibrada, aplicación tópica de flúor con uso de tratamiento restaurativo atraumático en niños con actividad de la enfermedad de caries). En el período de dos años, participaron un total de 90 estudiantes y 168 niños asistidos por el proyecto, todos los cuales recibieron actividades educativas tres veces y se realizaron un total de 326 procedimientos de tratamiento restaurador atraumático. El desempeño de la liga académica demostró participación del cuerpo estudiantil de varios semestres de la facultad de odontología contribuyendo la enseñanza/aprendizaje, permitió actividades educativas, preventivas y curativas mejorando la salud bucal de niños en el refugio y mejoró el conocimiento de los cuidadores sobre la salud bucal.

Palabras claves: Educación en Salud, Odontologia Pediatrica.

[1]*Estudiantes de Pregrado Facultad de Odontologia de la Universidad Federal de Goias, Brasil*
[2]*Catedrático de Pregrado Facultad de Odontologia de la Universidad Federal de Goias, Brasil*

A IMPORTÂNCIA DAS LIGAS ACADÊMICAS DE ODONTOPEDIATRIA NA PROMOÇÃO DE SAÚDE BUCAL.

Resumo

Las Ligas Académicas son proyectos de extensión organizados por estudiantes de facultades del área de la salud, que buscan satisfacer demandas de la sociedad mediante de actividades teóricas y prácticas para ayudar a la comunidad, proporcionando el desarrollo y expansión del conocimiento científico. Este proyecto de extensión trabajó durante 24 meses en los años 2018 y 2019 con acciones educativas, preventivas y curativas que incluyen tratamiento restaurativo atraumático en la promoción de la salud bucal de niños del refugio "Niso Prego". Las acciones sociales incluyeron participación de grupos de 15 estudiantes de odontología que trabajan quincenalmente con 30 niños de un mes a 12 años, siguiendo el protocolo: 1) desarrollo de conocimientos científicos de estudiantes con clases expositivas y dialogadas; 2) identificación y cribado de niños en relación con el estado actual de la salud bucal; y 3) actividades extra-clase (orientación de higiene bucal, educación para dieta equilibrada, aplicación tópica de flúor con uso de tratamiento restaurativo atraumático en niños con actividad de enfermedad de caries). En dos años, participaron un total de 90 estudiantes y 168 niños atendidos por el proyecto, todos los cuales recibieron actividades educativas tres veces y se realizaron un total de 326 procedimientos de tratamiento restaurador atraumático. El desempeño de la liga académica demostró participación del cuerpo estudiantil en varios semestres de la facultad de odontología contribuyendo la enseñanza/aprendizaje, permitió actividades educativas, preventivas y curativas mejorando la salud bucal de niños en el refugio y mejoró el conocimiento de los cuidadores sobre la salud bucal.

Palavras chaves: Educação em Saude Bucal, Odontopediatría.

RESEARCH

THE IMPORTANCE OF ACADEMIC LEAGUES OF PEDIATRIC DENTISTRY IN PROMOTION OF ORAL HEALTH

Abstract

The Academic Leagues are extension projects organized by the students of the faculties of the health area, seeking to meet the demands of society through theoretical and practical activities to help the community, providing the development and expansion of scientific knowledge. This extension project worked for 24 months in the years 2018 and 2019 with educational, preventive and curative actions including atraumatic restorative treatment in the promotion of oral health of children of the shelter "Niso Prego". The social actions included the participation of a group of 15 dental students working fortnightly with 30 children aged one month to 12 years, following the protocol: 1) development of scientific knowledge of students with expository and dialogued classes; 2) identification

and screening of children in relation to the current state of oral health; and 3) extra-class activities (oral hygiene guidance, education for balanced diet, topical application of fluoride with the use of atraumatic restorative treatment in children with caries disease activity). In the two-year period a total of 90 students and 168 children assisted by the project were involved, all of which received educational activities at least three times and a total of 326 procedures of atraumatic restorative treatment were performed. The performance of the academic league displayed an involvement of the student body of several semesters of the faculty of dentistry contributing to teaching/learning, enabled educational, preventive and curative activities to improve the oral health of the children in the shelter and improved the knowledge of caregivers about oral health.

Keywords: Health Education, Dental, Pediatric Dentistry.

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

MI EXPERIENCIA USANDO PERROS DE TERAPIA EN EDUCACIÓN DE SALUD ORAL

Alisha C. Soto González[1], Carla D. Rodríguez[2].

https://youtu.be/Y5r_IMHkIcQ

Resumen

Ha sido demostrado en la literatura científica que el uso de perros de terapia pueden ser una herramienta muy eficiente como método educativo para llegar a niños. Tuve la oportunidad de visitar el Hospital del Niño de Puerto Rico en Guaynabo. En esta institución se encuentra un centro de educación para niños con discapacidad intelectual; en su mayoría en el espectro del autismo. El objetivo principal de esta actividad fue educar a los niños sobre la salud oral utilizando métodos educativos innovadores como los perros de terapia. Durante la actividad se dieron charlas sobre el cepillado correcto y hábitos alimenticios, se llevaron a cabo cernimientos orales, se hicieron juegos educativos, entre otras actividades. En los cernimientos orales, la Dra. Rodríguez (dentista pediátrico) y yo, pudimos examinar la cavidad oral de los participantes y hacer anotaciones sobre su salud oral para así hacérselo llegar a los padres/cuidadores. Pudimos llevar cuatro perros de servicio junto con sus dueños para así demostrar técnicas de higiene oral en mascotas y así recalcar la importancia de la salud oral no solo en humanos sino también en mascotas. La finalidad de este trabajo fue exponerme a experiencias didácticas y hacer uso de elementos innovadores, como perros de terapia, para llevar un mensaje más llamativo para niños en el espectro del autismo.

Palabras clave: Prevención, Autismo, Perros de Terapia, Hospital.

[1] *Estudiante de pregrado de la Universidad de Puerto Rico*
[2] *Odontopediatra Docente Universidad de Puerto Rico.*

TRABALHO DE INVESTIGAÇÃO

MINHA EXPERIÊNCIA COM CÃES-TERAPIA NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE BUCAL

Resumo

Existe evidência na literatura científica o uso de cães-terapia pode ser uma ferramenta muito eficiente como método educacional para aproximar se as crianças. Tive a oportunidade de visitar o Hospital Infantil de Porto Rico, em Guaynabo. Nesta instituição, existe um centro educacional para crianças com deficiência intelectual; principalmente no espectro do autismo. O principal objetivo desta atividade foi educar as crianças sobre saúde bucal, usando métodos educacionais inovadores, como cães-terapia. Durante a atividade, foram realizadas palestras sobre hábitos corretos de escovação e alimentação, triagem oral, realização de jogos educativos, entre outras atividades. Durante o exame oral, a Dra. Rodríguez (dentista pediátrico) e eu fomos capazes de examinar a cavidade oral dos participantes e fazer recomendações sobre sua saúde bucal, com o fim de enviá-la aos pais / cuidadores. Se utilizaram quatro cães de serviço com seus donos para demonstrar técnicas de higiene bucal em animais de estimação e, assim, enfatizar a importância da saúde bucal não apenas em humanos, mas também em animais. O objetivo deste trabalho foi me expor a experiências didáticas e fazer uso de elementos inovadores, como cães-terapia, para transmitir uma mensagem mais marcante para as crianças no espectro do autismo.

Palavras chaves: Prevençao, Autismo, Cães-terapia, Hospital.

RESEARCH

MY EXPERIENCE USING THERAPY DOGS FOR ORAL HEALTH EDUCATION

Abstract

It has been shown in the scientific literature that the use of therapy dogs can be a very efficient tool as an educational method to reach children. I had the opportunity to visit the Children's Hospital of Puerto Rico in Guaynabo. In this institution there is an education center for children with intellectual disabilities; mostly on the autism spectrum. The main objective of this activity was to educate children about oral health using innovative educational methods such as therapy dogs. During the activity, talks were given on correct brushing and eating habits, oral screenings were held, educational games were

[1.]*Residente de Odontopediatría, Facultad de Estomatología, Universidad Inca Garcilaso de la Vega, Lima, Perú.*
[2.]*Especialista en Odontopediatría, coordinador de la Especialidad de Odontopediatría, facultad de Estomatología, Universidad Inca Garcilaso de la Vega , Lima, Perú.*

held, among other activities. At the oral screenings, Dr. Rodríguez (pediatric dentist) and I were able to examine the oral cavity of the participants and make notes about their oral health in order to send it to the parents / caregivers. We were able to bring four service dogs together with their owners to demonstrate oral hygiene techniques in pets and thus emphasize the importance of oral health not only in humans but also in pets. The purpose of this work was to expose myself to didactic experiences and make use of innovative elements, such as therapy dogs, to carry a more striking message for children on the autism spectrum.

Key words: Prevention, Autism, Therapy Dogs, Hospital.

REPORTE DE CASO

IMPORTANCIA DEL SEGUIMIENTO EN PACIENTE CON CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA Y COMPROMISO DE LOS CUIDADORES.

Paulina Andrea Rojas González[1], José Antonio Plaza Santibáñez[1], Mayerling Rocío Pinto González[2].

https://youtu.be/3PSRqsjF_eM

Resumen

Introducción: La Caries de la Infancia Temprana afecta la calidad de vida del niño, provocando problemas estéticos y funcionales. Su etiología es multifactorial, relacionada a presencia de placa bacteriana, hábitos de higiene, dieta, nivel socioeconómico, entre otros. **Reporte de caso:** Paciente de 4 años y 9 meses con CTI Severa acude a control por estética, luego de haber sido dado de alta hace 3 meses atrás bajo un modelo de atención con enfoque de riesgo donde se logró disminuir los indicadores de dieta e higiene y ambos padres dicen seguir con los consejos recibidos. En la entrevista se detecta alto consumo de azúcares, índice de placa de 95% y persistencia de onicofagia e interposición de objetos. En este nuevo bloque de atenciones se reforzó el tratamiento preventivo, pero no se recibió el apoyo necesario, ya que la madre no fue constante al acudir y se presentó portando golosinas, galletas y bebidas azucaradas. **Discusión:** En niños pequeños con CTI severa es fundamental controlar en intervalos de tiempo breve, pues luego de recibir el alta, si no se ha logrado impactar respecto a los cuidados en salud bucal en casa, vuelve al riesgo inicial. El apoyo de los padres es clave para lograr el éxito del tratamiento. **Conclusión:** En niños pequeños con CTI Severa son primordiales los controles posteriores para mantener el refuerzo en medidas preventivas a largo plazo, para lo cual es fundamental el compromiso de los padres.

Palabras clave: Caries Temprana, infancia, seguimiento, cuidadores.

[1] *Estudiante de pregrado de la Universidad de Chile*
[2] *Odontopediatra Docente Universidad de Chile*

RELATO DE CASO

IMPORTÂNCIA DO SEGUIMENTO EM PACIENTE COM CÁRIES NA PRIMEIRA INFÂNCIA E COMPROMISSO DOS RESPONSÁVEIS.

Resumo

Introdução: A Cárie na primeira infância afeta a qualidade de vida da criança, provocando problemas estéticos e funcionais. sua etiologia é multifatorial, relacionada com a presença de placa bactériana, hábitos de higiene, dieta, nível socioeconômico, entre outros. **Reporte de caso:** Paciente de 4 anos e 9 meses com CPI Severa, após receber 3 meses da alta sob um modelo de atenção com enfoque de risco, onde se conseguiu reduzir os indicadores de dieta e higiene, pois os responsáveis disseram seguir com os conselhos recebidos. Na entrevista do controle de estética se detectou alto consumo de açúcares, índice de placa de 95% e Persistência de onicofagia e interposição de objetos. Neste novo bloco de atenções foi reforçado o tratamento preventivo, mas não recebeu o apoio necessário, pois a mãe não foi constante nos controles e se apresentou portando doces, biscoitos e refrigerantes. **Discussão:** Em crianças com CPI Severa é fundamental ter um controle em curtos períodos de tempo, pois depois de receber a alta, se o impacto nos cuidados da saúde bucal em casa não estiver sido alcançados, volta ao risco inicial. O apoio dos pais é essencial para conseguir o sucesso do tratamento. **Conclusão:** As crianças com CPI Severa são fundamentais os controles subsequentes para manter o reforço em medidas preventivas de longo prazo, onde o quais o compromisso dos pais é essencial.

Palavras chaves: Cáries primeira, infância, seguimento, responsáveis.

CASE REPORT

IMPORTANCE OF PERIODIC EXAMS OF PATIENTS WITH EARLY CHILDHOOD CARIES AND CAREGIVERS COMPROMISE.

Abstract

Introduction: Early childhood caries affects children's quality of life, provoking aesthetic and functional problems. Etiology is multifactorial, related to presence of plaque, oral hygiene, diet, socioeconomic status, among other factors. **Case report:** 4 years and 9 months old patient with Severe ECC came for aesthetic problems after finishing a risk factor approach treatment 3 months ago where diet and oral hygiene index were improved. Both parents said to follow the oral health advices given before. During the interview; high levels of sugar consumption, plaque index above 95%, persistence of onychophagy and object interposition were detected. In the new appointments preventive treatment was enhanced, but the mother did not show enough cooperation, not going to all the appointments and showing up carrying candies, cookies and sugar drinks. **Discussion:** In

young children with Severe ECC becomes fundamental to exam again in short intervals of time, because after they get released of their treatments, if a true impact in their oral care habits at home isn't accomplished, they go back to the initial risk. Support of parents is the key to a successful treatment. **Conclusion:** In young children with Severe ECC, posterior periodic exams are primordial in the long-term maintenance and reinforce of preventive measures and, to accomplish this, parents compromise is fundamental.

Key words: Early Childhood, caries, exams, caregivers.

REPORTE DE CASO

MANEJO MULTIDISCIPLINARIO DE AGRANDAMIENTO GINGIVAL EN ADOLESCENTE CON TRATAMIENTO DE ORTODONCIA FIJA: REPORTE DE CASO

Sebastián Rodolfo Yévenes Huaiquinao[1], Daniela Catalina Martínez Camus[1], Rosa Elena Sepúlveda Ramírez[2].

https://youtu.be/cjz4n7M9bCE

Resumen

Introducción: Agrandamiento gingival es un crecimiento excesivo de encía. Se ha relacionado con diversos factores etiológicos: mal control de higiene oral, aumento de hormonas sexuales durante pubertad, respiración bucal e irritantes locales como aparatos ortodóncicos. El objetivo de este trabajo es reportar el manejo multidisciplinario de un paciente adolescente que presentó agrandamiento gingival asociado a mala higiene oral y uso de aparatos ortodóncicos. **Reporte del Caso:** Paciente masculino, 15 años, derivado desde ortodoncia a odontopediatría, portador de aparatos ortodoncicos fijos , presenta índice de placa bacteriana de 100%, sin depósitos duros y aumento del volumen gingival. Diagnóstico: Dentición permanente, gingivitis generalizada y agrandamiento gingival en grupo II y V, asociada a placa bacteriana y pubertad, en riesgo cariogénico, respirador bucal. Se inicia tratamiento periodontal no quirúrgico con instrucción higiene oral, profilaxis coronaria, colutorio con clorhexidina, y se deriva a otorrino para evaluación vías aéreas. Al mes se logra disminución de placa bacteriana a 15%, sin disminución del agrandamiento gingival. Con ortodoncista y periodoncista se indica retirar aparatos. Pasadas 2 semanas no presenta mejoría y se indica tratamiento quirúrgico. Se realiza gingivectomía, mediante técnica convencional. Periodoncista observa evolución favorable post cirugía, y es derivado a clínica de odontopediatría para continuar terapia de mantención.

[1] *Estudiante de pregrado de la Universidad de Chile*
[2] *Odontopediatra Docente Universidad de Chile*

Actualmente paciente se encuentra en salud periodontal y sin recidiva. **Conclusión:** Es de suma importancia iniciar tratamiento ortodóncico, cuando estén controladas los factores de riesgo de enfermedades periodontales. Si aún así esta condición se presenta, un manejo multidisciplinario es necesario para devolver y mantener la salud gingival.

Palabras clave: Hiperplasia gingival, ortodoncia, gingivectomía.

RELATO DE CASO

GESTÃO MULTIDISCIPLINAR DO ALARGAMENTO GENGIVAL EM ADOLESCENTES COM TRATAMENTO ORTODÔNTICO FIXO: RELATO DE CASO

Resumo

O aumento gengival é um crescimento excessivo das gengivas. Existem vários fatores etiológicos: mau controle da higiene bucal, aumento dos hormônios sexuais durante a puberdade, respiração bucal e irritantes locais, como aparelhos ortodônticos. O objetivo deste trabalho é relatar o manejo multidisciplinar de um paciente adolescente que apresentou aumento gengival associado à falta de higiene bucal e ao uso de aparelhos ortodônticos. **Relato de Caso:** Paciente do sexo masculino, 15 anos, procedente de ortodontia e odontopediatria, com aparelho ortodôntico fixo, índice de placa bacteriana 100%, sem depósitos duros e aumento do volume gengival. Diagnóstico: Dentição permanente, gengivite generalizada e aumento gengival no grupo II e V, associados a placa bacteriana e puberdade, com risco cariogênico, respirador bucal. O tratamento periodontal não cirúrgico é iniciado com instruções de higiene bucal, profilaxia coronariana, enxaguatório bucal com clorexidina e é encaminhado ao ORL para avaliação das vias aéreas. Em um mês, a placa bacteriana diminui para 15%, sem redução do aumento gengival. Com ortodontista e periodontista é indicado para remover aparelhos. Não há melhora e o tratamento cirúrgico é indicado. A gengivectomia é realizada pela técnica convencional. Periodontista observa evolução favorável após a cirurgia e é encaminhado a uma clínica odontológica pediátrica para continuar a terapia de manutenção. Atualmente, o paciente está em saúde periodontal e sem recorrência. **Conclusão:** O tratamento ortodôntico deve ser iniciado quando os fatores de risco para doenças periodontais são controlados. Se essa condição ainda ocorrer, é necessário um gerenciamento multidisciplinar para restaurar e manter a saúde gengival.

Palavras chaves: Hiperplasia gengival, ortodontia, gengivectomia.

CASE REPORT

MULTIDISCIPLINARY MANAGEMENT OF GINGIVAL ENLARGEMENT IN ADOLESCENTS WITH FIXED ORTHODONTIC TREATMENT: CASE REPORT

Abstract

Introduction: Gingival enlargement is an overgrowth of the gums. It has been related to various etiological factors: poor control of oral hygiene, increased sex hormones during puberty, mouth breathing and local irritants such as orthodontic appliances. The objective of this work is to report the multidisciplinary management of an adolescent patient who presented gingival enlargement associated with poor oral hygiene and the use of orthodontic appliances. **Case Report:** Male patient, 15 years old, derived from orthodontics to pediatric dentistry, wearing fixed orthodontic appliances, presented with a 100% bacterial plaque index, without hard deposits and increased gingival volume. Diagnosis: Permanent dentition, generalized gingivitis and gingival enlargement in group II and V, associated with bacterial plaque and puberty, at cariogenic risk, mouth respirator. Non-surgical periodontal treatment is started with oral hygiene instruction, coronary prophylaxis, chlorhexidine mouthwash, and it is referred to ENT for airway evaluation. At one month, bacterial plaque decrease to 15% is achieved, without reduction of the gingival enlargement. With orthodontist and periodontist is indicated to remove appliances. After 2 weeks, there is no improvement and surgical treatment is indicated. Gingivectomy is performed using the conventional technique. Periodontist observes favorable evolution after surgery, and is referred to a pediatric dentistry clinic to continue maintenance therapy. Currently the patient is in periodontal health and without recurrence. **Conclusion:** It is extremely important to start orthodontic treatment, when the risk factors for periodontal diseases are controlled. If this condition still occurs, multidisciplinary management is necessary to restore and maintain gingival health.

Key words: Gingival hyperplasia, orthodontics, gingivectomy.

Instrucción para los autores
Instructions for the authors

Información general

La Revista de Odontopediatría Latinoamericana es la publicación oficial de la Asociación Latinoamericana de Odontopediatría (ALOP), dirigida a profesionales y estudiantes de odontología y áreas afines quienes tengan interés en la atención a la salud de niños y adolescentes. Es publicada dos veces por año de forma ininterrumpida y su objetivo es la divulgación de investigación y conocimiento en odontopediatría y áreas afines. El Comité Editorial sigue las recomendaciones establecidos por el Comité Internacional de Editores de Revistas Biomédicas (Internacional Committee of Medical Journal Editors ICMJE http://www.icmje.org/, http://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2016.pdf) y se adhiere a las recomendaciones éticas de la Asociación Mundial de Editores Médicos (World Association of Medical Editors WAME http://wame.org/recommendations-on-publication-ethics-policies-for-medical-journals) y del Comité de Ética en Pucblicaciones (Committee on Publicaction Ethics COPE https://publicationethics.org) en cuanto a los posibles de conflictos de interés, evaluación de los diseños de investigación, proceso de evaluación por pares, plagio, alegatos de posibles malas conductas y toma de decisiones editoriales.

Instrucción para los autores

La revista acepta trabajos en las siguientes modalidades: artículos de investigación, artículos de revisión, relatos de caso, comunicaciones previas, cartas al editor. Serán considerados para publicación solamente artículos originales. Los trabajos originales deben ser enviados al Editor electrónicamente, solicitando apreciación para publicación e informando en carta de remisión que el material no fue publicado anteriormente y no está siendo considerado para publicación en otra revista, cualquier sea en el formato impreso o electrónico. La decisión de aceptación para publicación es de responsabilidad de los Editores y se basa en las recomendaciones del cuerpo editorial y/o revisores "*ad hoc*".

Los principios éticos de investigación definidos por la Declaración de Helsinki deberán ser respetados. Los autores deben describir en la sección de Material y Métodos la aprobación por los Comités de ética en investigación de la Institución donde la fue realizada.

Proceso de revisión y evaluación de manuscritos:

Todos los artículos encaminados serán sometidos al análisis de por lo menos dos evaluadores.

1. En un primer momento, los trabajos serán evaluados por los editores en cuanto al cumplimiento de las normas editoriales y verificación de adecuación a los objetivos de la revista. En caso de cumplidos los requisitos será atribuido un código que lo identificará en las etapas siguientes. Durante todo el proceso de tramitación de los artículos, tanto evaluadores cuánto autores, no serán identificados por la otra parte.

2. Las obras que atiendan a los requisitos serán encaminadas al Comité de Revisores para apreciación en cuanto al mérito, método científico y precisión estadística. Si hubiera divergencia entre los evaluadores, el Editor podrá solicitar una tercera opinión.

3. El evaluador irá a emitir su parecer indicando si el manuscrito fue: a) aceptado, b) aceptado con modificaciones menores, c) aceptado con modificaciones mayores d) rechazado.

4. Los autores cuyas obras necesitan de correcciones deben realizarlas y devolver al editor con una carta aceptando las sugerencias o exponiendo las razones para no acatarlas.

5. El Editor con base en la respuesta de los evaluadores aprobará o rechazará el manuscrito y comunicará su decisión a los autores.

6. Los trabajos aprobados serán revisados y adecuados al formato de la revista por el Editor y Consejo Editorial, la publicación será en consonancia con las prioridades y la disponibilidad de espacio. Una vez aceptado y publicado los derechos de la obra pertenecen a la Revista de Odontopediatría Latinoamericana. Las opiniones y conceptos emitidos, así como el contenido de los textos de las citaciones y referencias bibliográficas son de responsabilidad de los autores, no reflejando necesariamente la opinión del Cuerpo Editorial y de los Editores.

Tipos de Publicación

- Editorial: es un texto escrito por el editor o autor invitado, donde se discute una temática de especial importancia para la odontopediatría, incluyendo sus cuestiones institucionales.

- Artículos de investigación: son publicaciones originales concluidas sobre temas de interés de la especialidad. Describe nuevos descubrimientos en el formato de un trabajo que contiene informaciones que permitan la confirmación de sus resultados.

- Artículos de revisión: es una revisión de la literatura actualizada sobre un tema con un análisis crítico y objetiva sobre el estado actual del conocimiento. Compilan el conocimiento disponible sobre un determinado tema, contrastando opiniones de varios autores e incluyendo una profundizada y crítica pesquisa bibliográfica.

- Relato de casos: debe ser un relato sucinto y claro de interés especial, conteniendointroducción, descripción del caso o serie de casos, discusión y conclusiones. Debe ser acompañada por ilustraciones esenciales.

- Cartas al Editor: son comentarios, observaciones, críticas y sugerencias sobre los artículos publicados o argumentos de interés de los lectores, siempre basado en evidencias científicas referenciadas.

- Comunicaciones previas: son resultados preliminares de trabajos de investigación.

Presentación del manuscrito

La obra debe ser redactada en español o portugués (digitalizados en programas compatibles con "Microsoft Word sea Windons") en fuente Arial 12, espacio doble con márgenes de 2,5 centímetros y página tamaño A4. Las páginas, con la salvedad de la hoja de presentación, deben ser numeradas y estructuradas en la siguiente secuencia.

1. Hoja de presentación, conteniendo:

o Título del trabajo (máximo de 50 caracteres con espacios y solamente la primera palabra en mayúscula);
o Nombre completo de los autores, seguido de su principal titulación y filiación institucional y correo electrónico (se existen más de 6 autores debe ser presentado justificación);
o Dirección completa (incluyendo teléfono) del autor principal

2. Texto, conteniendo:

o Título y subtítulo (presentar versiones en español, portugués e inglés)

o Resumen: Los resúmenes deben ser enviados en español, portugués e inglés, no debe exceder 250 palabras. Debe incluir las siguientes secciones: objetivos, material y métodos, resultados y conclusiones. No usar abreviaciones o siglas.

o Palabras clave: Al final del resumen deben ser incluidas a lo sumo seis (6) palabras llaves, en consonancia con los "Descritores para Ciencias da Saúde" - BIREME (DeCS). Consulta electrónica por la direcciónhttp://decs.bvs.br/

o Abstract: Versión en inglés del resumen.

o Keywords: Palabras claves en su versión en inglés.

o Introducción: Presentando el estado actual del conocimiento con relación al tema, indicando las hipótesis y objetivos del trabajo.

o Material y Métodos: Debe ser presentado con detalles suficientes para ir a permitir la confirmación de las observaciones. Especificar la población del estudio (con el tipo de muestra y la técnica). Citar los métodos estadísticos utilizados y los programas de ordenador empleados. Presentar evidencias claras de que los principios éticos fueron seguidos.

o Resultados: Debe describir los resultados obtenidos, considerándose los objetivos propuestos. No repetir los datos de tablas o gráficos.

- Tablas: deberán ser numeradas consecutivamente en números arábicos según la orden que aparecen en el texto, estar en páginas separadas y presentar una leyenda en la parte superior. Las notas de rodapié deberán ser indicadas por asteriscos y restrictas al mínimo indispensable.

- Fotografías/figuras: Deberá ser enviada en archivo JPG o TIF con resolución mínima de 300DPI, acompañada con leyenda. Los editores reservan el derecho de publicarlas en colores o negro y blanco. Las fotos de observaciones microscópicas deberán poseer la indicación de la escala/ampliación efectuada. Si la figura ya fue publicada se debe mencionar el autor y presentar la autorización.

- Discusión: Presentar como una sección independiente de los resultados. Considerar principalmente los aspectos innovadores e importantes del estudio y relatar las observaciones relevantes de otros estudios. Mencionar los beneficios y limitaciones del trabajo.

- Conclusiones: Debe resumir los principales hallazgos, sugerencias o recomendaciones.

- Abreviaturas y símbolos: Todas las abreviaciones deben tener su descripción por extenso, entre paréntesis, en la primera vez en que son mencionadas. No utilizarlas en el título, resumo o conclusiones.

- Agradecimientos: cuando considerado necesario y en relación las personas o instituciones.

- Referencias: Deberá contener solamente las citadas en el texto y estar numeradas (números arábicos) en consonancia con la orden de aparición en el texto, en estilo Vancouver en consonancia con los ejemplos a continuación. Adopta las normas de publicación del International Committee of Medical Journal Editors, disponible en la dirección electrónica http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. Debe utilizarse solamente las referencias esenciales al desarrollo del artículo y no exceder 30 referencias; para trabajos de revisión ese número deberá ser a lo sumo 50.

Ejemplos:

1. Artículo de revista

Mount GJ. Clinical requirements for a successful "sandwich"-dentine to glass ionomer cement to composite resin. Aust Dent J 1989;34:259-65.

Ferrari M. Use of glass ionomers as bondings, linings,or bases. In: Davidson CL, Mjor IA, eds. Advances in Glass Ionomer Cements. Berlin, Germany/Chicago, Ill: Quintessence Publishing Co; 1999:137-48.

Croll TP, Bar-Zion Y, Segura A, *et al.* Clinical performance of resin-modified glass ionomer cement restoration in primary teeth: A retrospective evaluation. J Am Dent Assoc 2001;132:1110-6.

American Academy of Pediatric Dentistry. Oral Health Policy on Interim Therapeutic Restoration. Reference Manual 2008-09. Pediatr Dent 2009;30:38.

2. Libro

Pinkhan JR, Casamassimo PS, Fields HW, McTigue, DLNowak A.Pediatric Dentistry: Infancy Through Adolescence. 4ª ed.Philadelphia, Pa:WBSaunders; 2005.

3. Capítulo de libro

PS Casamassimo Childrens Pulpa Dentaria capítulo 3 en: A.Pediatric Dentistry:Infancy Through Adolescence.4ª ed.Philadelphia,Pa:WBSaunders; 2005.

4. Referencia electrónica

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases.Emerg Infect Dis Accesado (2005 Jun 5). Disponible en: URL: http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm

Envío de trabajos

- Por correo electrónico (e-mail)

  Para: alop.editor@gmail.com

  Asunto: Publicación Artículo Revista de Odontopediatría Latinoamericana.

  Cuerpo: Título de artículo, nombre de autor, solicitando revisión y publicación.

  Archivo adjunto: Artículo en Word, archivos de figuras, tablas.

Informaçao para autores
Instructions for the authors

Informação geral

A Revista Latino-americana de Odontopediatria é a publicação oficial da Associação Latinoamericana de Odontopediatria (ALOP) sendo dirigida a profissionais e estudantes de odontologia e áreas afins que estejam interessados na atenção à saúde de crianças e adolescentes. Ela é publicada duas vezes por ano ineterruptamente, seu objetivo é a divulgação de pesquisas e conhecimento em odontopediatria e áreas correlatas. O Comité de Redação e o Conselho Editorial segue os requisitos estabelecidos pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Biomédicas, (Internacional Committee of Medical Journal Editors ICMJE http://www.icmje.org/, http://www.icmje.org/recommendations/translations/spanish2016.pdf) e adere às recomendações éticas da World Association of Medical Editors (World Association of Medical Editors WAME http://wame.org/recommendations-on-publication-ethics-policies-for-medical-journals) e o Comitê de Ética em Publicações (Committee on Publicaction Ethics COPE https://publicationethics.org) sobre possíveis conflitos de interesse, avaliação de projetos de pesquisa, processo de avaliação por pares, plágio, alegações de possível má conduta e tomada de decisão editorial.

Instruções para autores

A revista aceita trabalhos nas seguintes modalidades: artigos de pesquisa, artigos de revisão, relatos de caso, comunicações prévias, cartas ao editor. Serão considerados para publicação somente artigos originais. Os trabalhos originais devem ser enviados ao Editor eletronicamente, solicitando apreciação para publicação e informando em carta de encaminhamento que o material não foi publicado anteriormente e não está sendo considerado para publicação em outro periódico, quer seja no formato impresso ou eletrônico. A decisão de aceitação para publicação é de responsabilidade dos Editores e baseia-se nas recomendações do corpo editorial e/ou revisores "*ad hoc*".

Os princípios éticos de pesquisa definidos pela Declaração de Helsinki deverão ser respeitados. Os autores devem descrever na seção de Material e Métodos a aprovação pelos Comitês de ética em Pesquisa da Instituição onde a pesquisa foi realizada.

Processo de revisão e avaliação de manuscritos

Todos os artigos encaminhados serão submetidos à análise de pelo menos dois avaliadores.

1. Os trabalhos serão avaliados primeiramente pelos editores quanto ao cumprimento das normas editoriais e verificação de adequação aos objetivos da revista. Em caso de cumpridos os requisitos será atribuído um código que o identificará nas etapas

seguintes. Durante todo o processo de tramitação dos artigos, tanto avaliadores quanto autores, não serão identificados pela outra parte.

2. As obras que atendam aos requisitos serão encaminhadas ao Comitê de Os revisores para apreciação quanto ao mérito, método científico e precisão estatística. Se houver divergência entre os avaliadores, o Editor poderá solicitar uma terceira opinião.

3. O avaliador irá emitir seu parecer indicando se o manuscrito foi: a) aceito, b) Aceitam-se com pequenas modificações c) aceito com modificações importantes, d) rejeitados.

4. Os autores cujas obras necessitam de correções devem realizá-las e devolver ao editor com uma carta aceitando as sugestões ou expondo as razões para não acatá-las.

5. O Editor com base na resposta dos avaliadores aprovará ou recusará o manuscrito e comunicará sua decisão aos autores.

6. Os trabalhos aprovados serão revisados e adequados ao formato da revista pelo Editor e Conselho Editorial, a publicação será de acordo com as prioridades e a disponibilidade de espaço.

Uma vez aceito e publicado os direitos da obra pertencem à Revista de Latino-americana de Odontopediatria. As opiniões e conceitos emitidos, bem como o conteúdo dos textos das citações e referências bibliográficas são de responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a opinião do Corpo Editorial e dos editores.

Tipos de Publicação

- Editorial: é um texto escrito pelo editor ou autor convidado, onde se discute uma temática de especial importância para a odontopediatria, incluindo suas questões institucionais.

- Artigos de pesquisa: são publicações de pesquisa concluídas sobre temas de interesse da especialidade. Descreve novas descobertas no formato de um trabalho que contém informações que permitam a confirmação dos seus resultados.

- Artigos de Revisão: é uma revisão da literatura atualizada sobre um tema com uma análise crítica e objetiva sobre o estado atual do conhecimento. Compilam o conhecimento disponível sobre um determinado tema, contrastando opiniões de vários autores e incluindo uma aprofundada e crítica pesquisa bibliografia.

- Relato de casos: deve ser um relato sucinto e claro de interesse especial, contendo introdução, descrição do caso ou série de casos, discussão e conclusões. Deve ser acompanhada por ilustrações essenciais.

- Cartas ao Editor: são comentários, observações, críticas e sugestões sobre os artigos

publicados ou argumentos de interesse dos leitores, sempre baseado em evidências científicas referenciadas.

- Comunicações prévias: são resultados preliminares de trabalhos de investigação.

Apresentação do manuscrito

A obra deve ser redigida em espanhol o português (digitalizados em programas compatível com "Microsoft Word for Windons") em fonte Arial 12, espaço duplo com margens de 2,5 centímetros e página tamanho A4. As páginas, com exceção da folha de rosto, devem ser numeradas e estruturadas na seguinte sequência:

1. Folha de rosto, contendo:

o Título do trabalho (máximo de 50 caracteres com espaços e somente a primeira palavra em maiúscula);

o Nome completo dos autores, seguido de sua principal titulação e filiação institucional e email (se existem mais de 6 autores deve ser apresentado justificativa); o Endereço completo (incluindo telefone) do autor principal

2. Texto, contendo:

o Título e subtítulo (apresentar versões em espanhol, português e inglês)

o Resumo: Os resumos devem ser enviados em Espanhol, Português e Inglês, não deve exceder 250 palavras. Deve incluir as seguintes seções: objetivos, material e métodos, resultados e conclusões. Não usar abreviações ou siglas.

o Palavras chaves: Ao final do resumo devem ser incluídas no máximo seis (6) palavras chaves, de acordo com os Descritores para Ciências da Saúde – BIREME (DeCS). Consulta eletrônica pelo endereço http://decs.bvs.br/

o Abstract: Versão em inglês do resumo.

o Keywords: Palavras chaves na sua versão em inglês.

o Introdução: Apresentando o estado atual do conhecimento com relação ao tema, indicando as hipóteses e objetivos do trabalho.

o Material e Métodos: Deve ser apresentado com detalhes suficientes para ir permitir a confirmação das observações. Especificar o desenho e a população do estudo (com o tipo de amostra e a técnica de amostragem). Citar os métodos estatísticos utilizados e os programas de computador empregados. Apresentar evidências claras de que os princípios éticos foram seguidos.

o Resultados: Deve descrever os resultados obtidos, considerando-se os objetivos propostos. Não repetir os dados de tabelas ou gráficos.

o Tabelas: deverão ser numeradas consecutivamente em algarismos arábicos segundo a ordem que aparecem no texto, estar em páginas separadas e apresentar uma legenda na parte superior. As notas de rodapé deverão ser indicadas por asteriscos e restritas ao mínimo indispensável.

o Fotografias/figuras: Deverá ser enviada em arquivo JPG ou TIF com resolução mínima de 300DPI, acompanhada com legenda. Os editores reservam o direito de publicá-las em cores ou preto e branco. As fotos de observações microscópicas deverão possuir a indicação da escala/ampliação efetuada. Se a figura já foi publicada deve-se mencionar o autor e apresentar a autorização.

o Discussão: Apresentar como uma seção independente dos resultados. Considerar principalmente os aspectos inovadores e importantes do estudo e relatar as observações relevantes de outros estudos. Mencionar os benefícios e limitações do trabalho.

o Conclusões: Deve resumir os principais achados, sugestões ou recomendações.

o Abreviaturas e símbolos: Todas as abreviações devem ter sua descrição por extenso, entre parênteses, na primeira vez em que são mencionadas. Não utilizá-las no título, resumo ou conclusões.

o Agradecimentos: quando considerado necessário e em relação a pessoas ou instituições

o Referências: Deverá conter somente as citadas no texto e estar numeradas (algarismos arábicos) de acordo com a ordem de aparição no texto, em estilo Vancouver de acordo com os exemplos a seguir. Adota as normas de publicação do International Committee of Medical Journal Editors, disponível no endereço eletrônicohttp://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html. Deve se utilizar somente as referencias essenciais ao desenvolvimento do artigo e não exceder 30 referencias; para trabalhos de revisão esse número deverá ser no máximo 50.

Exemplos:

1. Artigos de revistas

Mount GJ. Clinical requirements for a successful "sandwich"-dentine to glass ionomer cement to composite resin. Aust Dent J 1989;34:259-65.

Ferrari M. Use of glass ionomers as bondings, linings,or bases. In: Davidson CL, Mjor

IA, eds. Advances in Glass Ionomer Cements. Berlin, Germany/Chicago, Ill: Quintessence Publishing Co; 1999:137-48.

Croll TP, Bar-Zion Y, Segura A, et al. Clinical performance of resin-modified glass ionomer cement restoration in primary teeth: A retrospective evaluation. J Am Dent Assoc 2001;132:1110-6.

American Academy of Pediatric Dentistry. Oral Health Policy on Interim Therapeutic Restoration. Reference Manual 2008-09. Pediatr Dent 2009;30:38.

2. Livros

Pinkhan JR,Casamassimo PS,Fields HW,McTigue,DLNowak A.Pediatric Dentistry:Infancy Through Adolescence.4ª ed.Philadelphia,Pa:WBSaunders;2005.

3. Capítulos de livros

PS Casamassimo Childrens Pulpa Dentaria capítulo 3 en: A.Pediatric Dentistry:Infancy Through Adolescence.4ª ed.Philadelphia,Pa:WBSaunders;2005.

4. Referencias electrónicas

Morse SS. Factors in the emergence of infectious diseases.Emerg Infect Dis Accesado(2005 Jun 5). Disponible en: URL:http://www.cdc.gov/ncidod/EID/eid.htm
Envio dos trabalhos

- Por correio electrónico (e-mail)

  Para: alop.editor@gmail.com

  Assunto: Publicación Artículo Revista de Odontopediatría Latinoamericana

  Corpo: Título de artículo, nombre de autor, solicitando revisión y publicación, Arquivos anexos: Artículo en Word, archivos de figuras, tablas.

XX Congreso
Latinoamericano
De Odontopediatría
ALOP
XXI Congreso Centroamericano De Odontopediatría
ENCUENTROS
LATINOAMERICANOS
IV De Residentes de Odontopediatría
II De Odontopediatría para Estudiantes de Pregrado
II De Docentes de Odontopediatría
Antigua
Guatemala
27 al 29 Octubre 2021
TRABAJANDO POR LA SONRISA
SANA Y FELIZ DE NUESTROS NIÑOS
Centro de Convenciones
Hotel Casa Santo Domingo
100 años
SOCIEDAD DENTAL DE GUATEMALA
Casa Santo Domingo
GRUPO MENARINI
Centro América y el Caribe
Colgate
CASA del JADE
UNIVERSIDAD MESOAMERICANA
UFM
FRANCISCO MARROQUIN
www.congresoalop.org

"Trabajando por la sonrisa sana y feliz de los niños Latinoamericanos"

Asociación Latinoamericana de Odontopediatría - ALOP

www revistaodontopediatria org

www.alopodontopediatria.org

Junta Directiva (2018 - 2020)
Presidenta: Alejandra Lipari Valdés (Chile)
Presidente Honorario: Francisco Hernández Restrepo (Colombia)
Vicepresidente: Paulo Rédua (Brasil)
Secretaria: Carolina Medina Díaz (Venezuela)
Tesorera: Laura Hermida Bruno (Uruguay)
Vocal: Ana Raggio (Paraguay)
Vocal: Ana Cristina Zacarías (Honduras)

ACADEMIA COLOMBIANA DE ODONTOPEDIATRIA

ACADEMIA COSTARRICENSE DE ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA

ACADEMIA MEXICANA DE ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA

ASOCIACIÓN ACADÉMICA GUATEMALTECA DE ODONTOPEDIATRÍA

ASOCIACION ARGENTINA DE ODONTOLOGIA PARA NIÑOS

ASOCIACIÓN BRASILERA DE ODONTOPEDIATRIA

ASOCIACIÓN ECUATORIANA DE ODONTOPEDIATRIA

ASOCIACIÓN HONDUREÑA DE ODONTOPEDIATRÍA

ASOCIACION NICARAGUENSE DE ODONTOPEDIATRÍA

SOCIEDAD BOLIVIANA DE ODONTOPEDIATRÍA

SOCIEDAD CHILENA DE ODONTOPEDIATRÍA

SOCIEDAD DE DENTISTAS DE PUERTO RICO

SOCIEDAD PARAGUAYA DE ODONTOPEDIATRÍA Y PREVENCIÓN

SOCIEDAD PERUANA DE ODONTOPEDIATRÍA

SOCIEDAD SALVADOREÑA DE ODONTOLOGÍA INFANTIL

SOCIEDAD URUGUAYA DE ODONTOPEDIATRÍA

SOCIEDAD VENEZOLANA DE ODONTOPEDIATRIA

SOCIEDAD DOMINICANA DE ODONTOLOGÍA PARA EL NIÑO

ASOCIACION PANAMEÑA ODONTOLOGÍA PEDIATRICA

SOCIEDAD PORTUGUESA DE ODONTOPEDIATRÍA

ALOP