



JORNADAS DE INVESTIGACIÓN  
CIENTÍFICA EN ODONTOLOGÍA



CÓRDOBA, 23 Y 24 DE NOVIEMBRE  
FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

# I JORNADAS DE INVESTIGACION CIENTIFICA EN ODONTOLOGIA



APROBADAS POR EL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA (RESOLUCION 138/07)

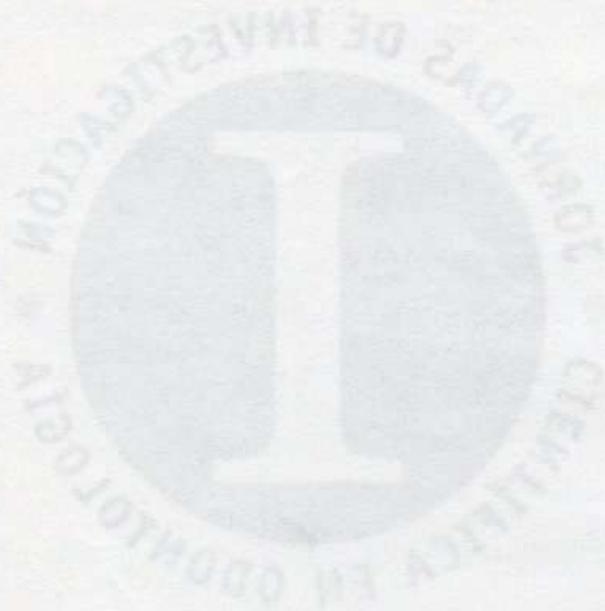
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

*DECLARADA DE INTERES POR LA HONORABLE CAMARA DE DIPUTADOS  
DE LA NACION (AGOSTO DE 2007)*

CORDOBA, 23 Y 24 DE NOVIEMBRE DE 2007



JORNADAS DE INVESTIGACION  
CIENTIFICA EN ODONTOLOGIA



APROBADA POR EL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGIA (RESOLUCION 1381/07)

|  |    |    |
|--|----|----|
| <b>BIBLIOTECA</b><br>FACULTAD DE ODONTOLOGÍA<br><b>UNC</b> |    |    |
| Sig. Top.  |    |    |
| D061   |    |    |
| F143 ej:2  |    |    |
| 2007   |    |    |
| Inventario 9150  |    |    |
| Precio   |    |    |
| Fecha de Ingreso   |    |    |
| PF   | PT | BD |



FACULTAD DE ODONTOLOGÍA  
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



**I JORNADAS DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA  
EN ODONTOLOGÍA 2007**

**Organización y Coordinación:** Secretaría de Ciencia y Técnica  
de la Facultad de Odontología, UNC

***Secretaria de Ciencia y Técnica:*** Prof. Plenaria Dra. María Elsa  
Gómez de Ferraris

**Comisión Asesora de la Secretaría de Ciencia y Técnica  
y Comité Científico de las Jornadas:**

Prof. Dra. Ana Finkelberg  
Prof. Dra. Silvia López de Blanc  
Prof. Dr. Luis Olmedo  
Prof. Dr. Jorge Uribe Echevarría  
Prof. Dra Mercedes Sánchez Dagum  
Prof. Dra. Nelia Vermouth  
Prof. Dra. Carmen Visvisián

**Comisión de Apoyo de la Jornadas:**

Prof. Dra. Alfonsina Lescano de Ferrer  
Prof. Dr. Guillermo De Leonardi  
Prof. Dra. Spadillero de Lutri Mirta  
Dra. Ana Azcurra  
Prof. Dra. Raquel Gallará  
Prof. Dra. Miriam Carranza  
Dra. Mabel Brunotto  
Dr. Ismael Rodríguez  
Od. Carlos Rozas

## ***Autoridades de la Facultad de Odontología UNC***

**Decano:** Prof. Dr. Nazario Kuyumllían

**Vice-decano:** Prof. Od. Miguel Angel Cabanillas

**Secretaria de Asuntos Académicos:** Prof Dra Carmen Visvisián

**Secretaria de Investigación:** Prof. Dra. María Elsa Gómez de Ferraris

**Secretario de Posgrado:** Prof. Dr Jorge Uribe Echevarría

**Secretaria de Extensión:** Dra. Juana Rosa Bozzatello

**Secretarios de Bienestar Estudiantil:** Od. María Paz Adorno  
Od. Nicolas Cagnolatti

**Secretario Administrativo:** Od. Nelson Livio Jesús Rugani

**Acto Inaugural**  
**23 de Noviembre 2007**

**12h Salón Auditórium**

Apertura de las I Jornadas de Investigación Científica en Odontología a cargo del Sr Decano: *Prof. Dr Nazario Kuyumllian* y de la Sra Secretaria de Ciencia y Técnica de la Facultad de Odontología UNC *Prof. Dra Gómez de Ferraris*

**12,30h Conferencia Inaugural** a cargo del Profesor Invitado de la Universidad Nacional de Rosario *Dr Oscar Bottasso*.

"Lo esencial en Investigación Clínica"

**24 de Noviembre 2007**

**9h Salón Auditórium**

Conferencia a cargo del Profesor Invitado de la Universidad Nacional de Córdoba *Dr. Carlos Argaraña*

"Desarrollo e Impacto de la Biología Molecular en las Ciencias de la Salud"

## ***CURRICULUM VITAE ABREVIADO DE LOS PROFESORES INVITADOS:***

### ***UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO:***

**PROF DR OSCAR BOTTASSO** es Docente Investigador Categoría I e Investigador Principal del CONICET.

Doctor en Medicina de la UN Rosario. Realizó su entrenamiento Posdoctoral en el Instituto Curie de Paris y en el Programa de la OMS.

Es autor de numerosos trabajos de investigación publicados en revistas Nacionales e Internacionales y Director de Proyectos de Investigación subsidiados por organismos regionales y nacionales.

Es Profesor responsable del Área Metodología de la Investigación Científica de la Carrera de Medicina y en el Posgrado es dictante del curso de: Metodología y Ética para la conducción de Ensayos Clínicos.

Ha dirigido Tesis Doctorales, Tesinas de Grado y Becarios.

Es director del Instituto de Inmunología de la Facultad de Ciencias Médicas de Rosario. Es miembro de la Comisión de Bioética y es autor del libro "Lo esencial en Investigación Clínica"

Además se desempeña como Secretario de Ciencia y Técnica de la Facultad de Medicina, UNR

### ***UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA***

**PROF. DOCTOR CARLOS ARGARAÑA** es Docente-Investigador Categoría I e Investigador Principal de CONICET de la Facultad de Ciencias Químicas de la UNC.

Es Doctor en Química Biológica y realizó su formación Post-Doctoral en la Universidad de Columbia EEUU sobre "Clonado y Expresión de genes"

Ha dirigido numerosas Tesis Doctorales, Maestrías y es Director de Proyectos de Investigación Subsidiados por distintas entidades locales y nacionales.

Posee numerosos trabajos científicos publicados en revistas nacionales e internacionales.

Es autor del artículo: Aplicaciones de la Biología Molecular, orientadas a mejorar la calidad de vida, en el libro Ciencia y Ética publicado por SECyT UNC 2001.

Además, se desempeña como Miembro titular de la Comisión asesora de Química de la SECyT, UNC. y Miembro titular de la Comisión Asesora de Biología del CONICET.

## **AGRADECIMIENTOS**

La Secretaria de Ciencia y Técnica y su Comisión Asesora agradecen especialmente a:

- **SECyT UNC** por su importante subsidio para la impresión de los libros de resúmenes.
- La firma **Grinberg** por la donación de los portafolios y carpetas.
- La **Diputada Beatriz Leyba** por su iniciativa ante la Cámara de Diputados para que estas Jornadas sean declaradas de interés nacional.
- El **Sr Decano Prof Dr Kuyumllian** por su constante apoyo y estímulo.
- El **HCD de la Facultad de Odontología, UNC**, por su aprobación y pronto despacho para la realización de estas Jornadas.

Asimismo agradecemos a los Profesores Investigadores **Doctores Oscar Bottasso (UNR)** y **Carlos Argaraña (UNC)** que, con su desinteresada participación, dan jerarquía a estas Jornadas Científicas.

## **AUSPICIOS**

La Secretaría de Ciencia y Técnica, el Comité Científico y la Comisión de Apoyo de estas Jornadas agradecen las colaboraciones recibidas para la realización de este evento a:

**Laboratorio Gador**

**SUNSTAR (GUM)**

**Colgate**

**Editorial Pearson Educativa**

**Editora Sima**

**Área Medios Audiovisuales, Facultad de Odontología**

**Estancia "El Rosario" La Cumbre Córdoba  
Mazzeo Empresa de Viajes y Turismo. La Falda**

**DENIMED**

**Equipamientos Odontológicos**

**Editorial Médica Panamericana**

**NOVACEK S.A.**

**3 M - ESPE**

# Klepp



**KLEPP SEAL**  
Sellador de cavidades y fisuras fotopolimerizable.



**KLEPP ETCH**  
Acido grabador al 37%



**KLEPP FLOW**  
Material para restauraciones dentales a base de resinas.



**KLEPP MICROHYBRID**  
Composite microhibrido fotopolimerizable



**KLEPP DUAL**  
Cemento de resina Dual. Cemento definitivo de uso múltiple, auto y fotopolimerizable



Av. Vélez Sarsfield 308  
(C5000JJC) Córdoba  
Tel: 0351-422-2181  
0-800-777-GRIM (4746)  
Fax: 0351-422-3851  
[www.grimbergdentales.com](http://www.grimbergdentales.com)

## ACTIVIDADES CIENTÍFICAS DE LAS 1º JORNADAS DE INVESTIGACIÓN EN ODONTOLOGIA 2007

| VIERNES 23 DE NOVIEMBRE - SALÓN AUDITORIUM Y AULAS K |                 |                                     |                               |                                |
|--|-----------------|-------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------|
| HORARIOS   | HALL DE ENTRADA | SALA A                              | SALA B                        | AUDITORIUM                     |
| 8.30 A 9.30  | ACREDITACION    |                                     |                               |                                |
| 10.00 A 11.30  |                 | PRESENTACIONES ORALES* 1 a 6        | PRESENTACIONES ORALES* 7 a 12 |                                |
| 12.00  |                 |                                     |                               | ACTO INAUGURAL                 |
| 12.30 A 13.30  |                 |                                     |                               | CONFERENCIA DR. OSCAR BOTTASSO |
| RECESO ALMUERZO                                      |                 |                                     |                               |                                |
| 15.00 A 17.00  |                 | PRESENTACIONES POSTERS**<br>13 a 36 |                               |                                |
| DESCANSO   |                 |                                     |                               |                                |
| 17.00 A 19.00  |                 | MESAS DE DISCUSION 37 a 42          | MESAS DE DISCUSION 43 a 49    |                                |

| SABADO 24 DE NOVIEMBRE SALÓN AUDITORIUM Y SALAS K |  |                                   |                                 |
|---|--|-----------------------------------|---------------------------------|
| HORARIOS  | SALA A                                     | SALA B                            | AUDITORIUM                      |
| 9.00 A 10.00                                      |  |                                   | CONFERENCIA DR. CARLOS ARGARAÑA |
| 10.30 A 12.00                                     | PRESENTACIONES ORALES*<br>50 a 56          | PRESENTACIONES ORALES*<br>57 a 63 |                                 |
| ALMUERZO  |  |                                   |                                 |
| 13.30 A 15.00                                     | POSTERS**<br>64 a 88                       |                                   |                                 |
| DESCANSO  |  |                                   |                                 |
| 15.30 A 18  | MESA DE DISCUSION<br>89 a 95               | MESA DE DISCUSION<br>96 a 102     |                                 |
| 18.00   | ACTO DE CLAUSURA Y ENTREGA DE CERTIFICADOS |                                   |                                 |

**NOTA:** \* Los archivos PowerPoint de las presentaciones orales deberán ser entregados a las 9,30 hs a las personas responsables de la proyección en cada sala.

\*\* Los posters deberán ser colgados 30 minutos antes del horario de inicio de la sesión.

**Colgate<sup>®</sup>**

**PEARSON**

**Education**

## VIERNES 23 DE NOVIEMBRE

### SALA A

#### COMUNICACIONES ORALES

#### AREA DE REHABILITACIÓN BUCAL

**COORDINADORES:** Mirta Lutri - Ismael Rodríguez

10:00 h.

**1- EVALUACIÓN BUCODENTAL EN MAYORES DE 60 AÑOS VULNERABLES EN TRES LOCALIDADES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA**

Isla Carolina \*, Pescio Jorge

10:15 h.

**2- MODULO ELÁSTICO DE MATERIALES RESTAURADORES ESTÉTICOS**

Bonnin \*, C.; Urquía Morales, C.

10:30 h.

**3- LIBERACIÓN DE IONÓMEROS VITREOS DE ALTA DENSIDAD**

Brasca, N\*.; Urquía Morales, C., Ríos Martínez, A. , Girardi, M.

10:45 h.

**4- PULPOTOMÍAS CON MTA EN LOS PRIMEROS MOLARES PERMANENTES DE ADOLESCENTES Y JÓVENES. EN DESARROLLO**

Menis de Mutal L, Gutiérrez M, Jerez MI, Llompart L. Marega G, Giordano S, Villalba C, Altamirano S.

11:00 h.

**5- NIVELADOR DE LA OCLUSIÓN DENTARIA (N.O.D)**

Navarro Jorge Ismael

11:15 h

**6- LESIONES ESTOMATOLÓGICAS ASOCIADAS A DISFUNCIONES OROFACIALES Y A APARATOLOGÍA ORTODÓNICA**

Aliaga J I\*, Secchi D G, Piemonte E D, Lanfranchi H E, Irazuzta M L, Carrica V.

## VIERNES 23 DE NOVIEMBRE

### SALA B

#### COMUNICACIONES ORALES

#### AREA DE BIOLOGIA BUCAL

COORDINADOR: Miriam Carranza- Mabel Brunotto

10:00 h.

**7- INFLUENCIA DEL ESTRÉS CRÓNICO VARIADO y LA LUZ CONSTANTE PRENATAL SOBRE EL PROCESO DE ERUPCIÓN DENTARIA.**

Fontanetti P\*, Vermouth N.

10:15 h

**8- EL TRATAMIENTO CON CITOSTÁTICOS ALTERA LA FISIOPATOLOGÍA DE GLÁNDULA SUBMANDIBULAR (GSM) DE RATAS.**

Mazzeo M\*, Busamia B, Linares J, Campos M L, Gallará R, Finkelberg A.

10:30 h

**9- PROBABLES MARCADORES NO INVASIVOS PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL SÍNDROME DE SJÖGREN.**

Busamia, B; Linares J; Finkelberg A

10:45 h

**10- EFECTO DE NISTATINA SOBRE PROTEINAS DE PARED DE CANDIDA.**

Barembaum SR(1), Calamari SE(1), Azcurra AI(1), Miranda S(2), Coronel E(2).

11:00 h

**11- PRIMERAS MUTACIONES CLN5 EN ARGENTINA. TRADUCCIÓN ODONTOLÓGICA.**

Kohan R, Cismondi IA, Cannelli N, Aielli C, Santorelli FM, Guelbert N, Dodelson de Kremer R, Tapia Anzolini V, Oller de Ramírez AM, Noher de Halac I

11:15 h

**12- ESTUDIO SIALOQUÍMICO: UN APORTE AL DIAGNÓSTICO DE RIESGO CARIOGÉNICO.**

Gigena P; Castillo G\*; Brunotto M; Lescano de Ferrer A.

## VIERNES 23 DE NOVIEMBRE

### POSTERS

**AREAS DE: BIOLOGÍA BUCAL, PATOLOGÍA BUCAL, EDUCACIÓN, REHABILITACIÓN BUCAL, ODONTOLOGÍA PREVENTIVA Y SOCIAL.**

**COORDINADORES:** Carmen Visvisián- Elena Hilas- Luis Olmedo

15:00 h a 17:00 h

#### **13- CITOLOGIA BUCAL DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II Y ALCOHOLICOS CRÓNICOS.**

Rodríguez I A, Arriaga A, Grunberg K, Sánchez D, Carda C, Gómez de Ferraris ME

#### **14- CARACTERIZACIÓN DE LAS LIPOFUSCINOSIS CEROIDEAS NEURONALES EN ARGENTINA**

Noher de Halac I, Cismondi IA, Kohan R, Dodelson de Kremer R, Guelbert N, Muller VJ, Creegan D, Cannelli N, Aiello C, Tapia Anzolini V, Mole SE, Xin W, Sims K, Fietz MJ, Santorelli FM, Oller de Ramírez AM

#### **15- NUEVAS MUTACIONES EN EL GEN CLN6 DE LAS LIPOFUSCINOSIS CEROIDEAS NEURONALES EN ARGENTINA.**

Cismondi IA\*, Kohan R, Dodelson de Kremer R, Guelbert N, Tapia Anzolini V, Ghio A, Mole SE, Xin W, Sims K, Santorelli FM, Oller de Ramírez AM, Noher de Halac

#### **16- EFECTOS DE UN CEMENTO DE IONÓMERO VITREO FOTOPOLIMERIZABLE SOBRE LA VIABILIDAD DE CULTIVOS DE FIBROBLASTOS GINGIVALES HUMANOS. ESTUDIO PRELIMINAR.**

C. Rozas1\*, I.A. Rodriguez2, M.C. Sanchez Quevedo, M. Alaminos Mignorange, M.E. Ferraris, A. Campos, J. Uribe Echevarria

#### **17- ESTUDIOS PRELIMINARES DE UTILIZACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS CON HUESO AUTÓLOGO PARA LA REGENERACIÓN DE DEFECTOS ÓSEOS ANGULARES PRODUCIDOS POR LA ENFERMEDAD PERIODONTAL.**

Grenón Miriam S., Loigge Gabriela \*, Pilosio, Romina P

#### **18- CARACTERIZACION DE LAS ASIMETRIAS MANDIBULARES PRESENTES EN PACIENTES CON SINDROME DE CLASE III ESQUELETAL.**

Piacenza, A., Baiocco, J., Irazuzta, M. L., Calza, T.

**19- EVALUACIÓN DE IMPLANTES OSEOINTEGRADOS DE SUPERFICIE MICROTEXTURADA SOMETIDOS A FUERZAS ORTODÓNCICAS PARA SER UTILIZADOS EN LA REHABILITACIÓN ORAL.**

Rugani Marta, Ibañez Juan Carlos, Carranza Miriam

**20- LESIONES DE TEJIDOS BLANDOS EN ODONTOPEDIATRÍA. DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y ANATOMOPATOLOGICO**

Ceballos, M.\*,. Ochonga, G. Quinteros A.,  
Ferreira de Prato, R.

**21- ESTUDIO CORRELACIONAL ENTRE LAS TÉCNICAS DE IMAGEN DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA (TIRNM) Y LA ORTOPANTOMOGRFÍA (OPG) EN DISFUNCIONES TÉMPOROMANDIBULARES (DTM).**

Giambartolomei, L; Brunotto, M; Azcona, S; Scavone, ME\*, Badra, E; Bosetti, C., Gómez de Ferraris, M E

**22- EVALUACIÓN COMPARATIVA "IN VIVO" DE LA EFECTIVIDAD DE TRES ANTISÉPTICOS EN EL TRATAMIENTO DE APEXIFICACIÓN.**

Evjanian Gladys\* , Visvisián Carmen, Gani Omar.

**23- APLICACIÓN DEL GEL DE DIGLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 0,12% PARA LA PREVENCIÓN DE ALVEOLITIS.**

Gilligan J. M., Ulfohn. A. G., Spadiliero de Lutri M. M., García F. Alcazar V., Bonini L. A, Lehner Rosales E.J., Malatesta C. L., Greco M., Peralta de Elias N., Fiore A. F., Ratti M. E

**24- PERCEPCIÓN DE SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS DEL SERVICIO ODONTOLÓGICO UNIVERSITARIO.**

Scaglia J\*, Gigena, P.

**25- APROPIACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD POR PARTE DE LOSALUMNOS DEL ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNC.**

Castillo B.\*, Irazuzta M.L., Rezzónico, M. S., Priotto E., Zárate A.M., Castillo G., Bregains,L., Castillo, M.C.

**26- ANALISIS BIBLIOMETRICO DE LA PRODUCCION CIENTIFICA EN TRES ESPECIALIDADES ODONTOLOGICAS.**

Cortés T, Cortés MB, Dugatto V

## VIERNES 23 DE NOVIEMBRE

### SALA A

#### MESA DE DISCUSIÓN

**AREAS DE: BIOLOGÍA BUCAL Y REHABILITACIÓN BUCAL**

**COORDINADOR:** Alfonsina de Ferrer - Ana Isabel Azcurra

17:00 h

**37- ESTUDIO MORFOFISIOLÓGICO Y CLÍNICO DEL MACIZO CRANEO-FACIAL Y COMPLEJO ARTICULAR TEMPOROMANDIBULAR (Enfoque Interdisciplinario).**

Carranza M. \*, Simbron A., Ferraris M.E., Giambartolomei L., Sorbera Ferrer L., Rodríguez A., Celaya G., Carda C

17:20 h

**38- ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS EN LOS PRIMEROS MOLARES PERMANENTES DE LOS ADOLESCENTE Y JÓVENES. PROTOCOLO.**

Menis de Mutal L\*, Gutiérrez M, Jerez MI, Llompert L, Marega G, Giordano S, Villalba C, Altamirano S

17:40 h

**39- INCIDENCIA DE LA RESTAURACIÓN POST-ENDODONCIA COMO FACTOR DE PRESERVACIÓN DENTARIA EN PACIENTES ADULTOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.**

Arena A\*, Gioino G, Gómez C, Lujan G, Carvajal M, Garofletti J, Ostchega M, González B, Brasca N, Moreno M.

18:00 h

**40- EFECTO ANTIMICROBIANO DE IRRIGANTES SOBRE ENTEROCOCCUS FAECALIS EN EL CONDUCTO RADICULAR.**

Martin Gabriela\*, Visvisián Carmen, Gani Omar

18:20 h

**41- POROS Y BURBUJAS EN CEMENTOS EMPLEADOS PARA FIJAR RESTAURACIONES CORONARIAS Y SU COMPORTAMIENTO ANTE LA PRESIÓN.**

Silvio Adrián Quesada, Omar Gani

18:40 h

**42- EFECTIVIDAD EN EL SELLADO INMEDIATO Y A DISTANCIA DE DISTINTOS MATERIALES DE OBTURACIÓN CORONAL. ESTUDIO IN VITRO.**

Carlos José Pascualini; Carmen Visvisián; Omar Gani

## VIERNES 23 DE NOVIEMBRE

### SALA B

#### AREAS DE: BIOLOGÍA BUCAL, PATOLOGÍA BUCAL Y REHABILITACIÓN BUCAL

COORDINADORES: Nelia Vermouth - María Elsa Gómez de Ferraris

17:00 h

#### **43- DEFECTOS GENÉTICOS DE DEFICIENCIA EN CREATINA. ESTUDIO SISTEMÁTICO Y SIMULTÁNEO DE LAS ALTERACIONES METABÓLICAS EN SALIVA, PLASMA Y ORINA.**

Martínez L D\*, Cornejo S, Fochesato A, Bezard M, Antonozzi S. S., Guelbert N. y Raquel Dodelson de Kremer.

17:20 h

#### **44- MODELOS ESTADÍSTICOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES HUMANAS GENÉTICAS COMPLEJAS CON MANIFESTACIONES ORALES.**

Brunotto M\*, Cornejo LS, Moncunill I, Azcurra AI, Barenbaum S, Calamari S, Mina S, Bolesina M, Sorokin S, Malberti A, Zarate AM, Bachmeier E, Lazos J, Secchi D, Piemonte E, Brezzo M, Isla C, Carletto Körber FPM, De Niro, Garay P, Buffa V, De Mattia G, Osella A, Barra JL

17:40 h

#### **45- ESTUDIO ESTRUCTURAL DEL HUESO ALVEOLAR CON ALTERACIONES POR ENFERMEDAD PERIODONTAL.**

Ferreyra de Prato R.\*, Baro A M., Rocamundi M., Javier Viotto, Castagno J, Quiroga D, Bozzatello J, Virga C, Argüello P

18:00 h

#### **46- DETERMINACION DE PARAMETROS INMUNOLOGICOS EN PACIENTES FUMADORES Y NO FUMADORES CON PERIODONTITIS CRONICA.**

Olmedo L A\*, Riera C M, Yranzo N L, Esper M E, Moreno M.

18:20 h

#### **47- ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA PÉRDIDA DE TEJIDO DENTINARIO RADICULAR EN DISTINTOS PROCEDIMIENTOS PARA EL RETIRO DE PERNOS DE FIBRA DE VIDRIO" (IN-VITRO).**

Mansilla Mara, Ibañez Claudio.

18:40 h

#### **48- ANÁLISIS DE PROCEDIMIENTOS QUE PUEDEN INFLUIR EN LA RETENCIÓN DE PERNOS DE FIBRA DE VIDRIO, MEDIDA EN PRUEBAS DE TRACCIÓN.**

Becchetti Maria Alejandra, Ibañez Claudio.

19:00 h

#### **49- ANÁLISIS CUANTITATIVO DE ADAPTACIÓN DE PERNOS FIBRA DE VIDRIO CILÍNDRICOS Y CILÍNDRICO-CÓNICOS EN DIFERENTES ANATOMÍAS DE DIENTES UNIRRADICULARES (IN VITRO). PAUTAS PARA DISEÑAR NUEVAS TÉCNICAS.**

Noroña Diego, Ibañez Claudio

## SABADO 24 DE NOVIEMBRE

### PRESENTACIONES ORALES

#### SALA A

#### AREAS DE: PATOLOGÍA BUCAL Y EDUCACIÓN.

COORDINADOR: Raquel Gallará - Elena Hilas

10:00 h.

#### 50- EFECTO DE MELATONINA SOBRE LA ABSORCIÓN INTESTINAL DE CALCIO

Carpentieri AR, Marchionatti AM, Perez AV y Tolosa de Talamoni NG

10:15 h.

#### 51- PREVALENCIA DE PATOLOGÍAS VIRALES EN PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS DE CÓRDOBA

Ochonga, G., Quinteros A., Sollazzo M., Lescano de Ferrer A., Ferreyra de Prato, R.

10:30 h.

#### 52- IMPORTANCIA DE LA EVALUACIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL FRENILLO LINGUAL

Damiani, Patricia María, Varela de Villalba Teresa

10:45 h.

#### 53- ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE SISTEMAS DIAGNOSTICOS PARA LESIONES DE CARIES DE LOS DEFECTOS ESTRUCTURALES DE LAS CARAS OCLUSALES. ESTUDIO PRELIMINAR

Spadillero de Lutri M, Uribe Echevarria J, Bazález M, Busleiman F Gutvay A\*, Guilligan M

11:00 h.

#### 54- IMPLEMENTACIÓN DE NUEVAS TECNOLOGÍAS EN EL AULA DE QUÍMICA CON INGRESANTES UNIVERSITARIOS

Cadile, M. S., y Vermouth. N. T.

11:15 h

#### 55- DISEÑO DE UN LIBRO INTERACTIVO DE QUÍMICA EMPLEANDO TOOLBOOK COMO SOPORTE TECNOLÓGICO

Cadile, M.S

11:30 h

#### 56- SISTEMA DE INFORMACIÓN ANATOMOPATOLÓGICO

Villanueva JC\*, Ferreyra R, Fonseca G

## SABADO 24 DE NOVIEMBRE

### PRESENTACIONES ORALES

#### SALA B

#### AREAS: ODONTOLOGÍA FORENSE Y REHABILITACIÓN BUCAL

COORDINADORES: De Leonardi Guillermo - Rozas Carlos

10:00 h.

#### 57- CODIFICACION DE RUGAS PALATINAS Y APLICACIÓN EN ODONTOESTOMATOLOGIA ANTROPOLOGICA FORENSE

Fonseca GM, Rodriguez Florez CD, Villalba T V de, Colantonio S

10:15 h

#### 58- QUEILOSCOPIA EN RESIDENTES DE CÓRDOBA PARA APLICACIÓN ODONTOLÓGICA ANTROPOLÓGICA FORENSE

Lopez H, Fonseca GM, Berberian C, Garcia MS, Ballardini A, Yendreka V, Rodríguez P, Colantonio S

10:30 h

#### 59- TIPOLOGÍA LESIONAL BUCAL, VISCERAL Y ÓSEA EN ATROPELLO CON POSTERIOR FALLECIMIENTO. REPORTE DE UN CASO.

Sánchez MC\*, Fonseca GM

10:45 h

#### 60- RESISTENCIA A LA FRACTURA DE ELEMENTOS TRATADOS DON DIFERENTES SISTEMAS DE ENDOPOSTES

Daniel Torassa, Guillermo De Leonardi, Sebastián Mendez, Enrique Fernandez Bodereau, Gustavo Marion, Pablo Naldini, Federico Sosa

11:00 h

#### 61- NUEVOS SISTEMAS DE FIJACIÓN PARA SOBREDENTADURAS REGULADOS POR MICROACTUADORES

De Leonardi, Guillermo\*; Fernandez Bodereau, Enrique; Marion Gustavo; Naldini, Pablo, Sosa, Federico, Torassa, Daniel; Mendez, Sebastián

11:15 h

#### 62- OBSERVACIÓN DE LOS PATRONES DE ACONDICIONAMIENTO DEL RELIX U100 SOBRE ESMALTE Y DENTINA

Cabral Ricardo\*, Mazzolla Ignacio, Molina Gustavo

11:30 h

#### 63- CLASE DE KENNEDY MAXILAR Y MANDIBULAR EN PACIENTES DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

Patricio Gajardo Rojas\*, Marcelo Gajardo Rojas, Cristian Lopez Cifuentes, Dr: Jorge Montes Carrera

## SABADO 24 DE NOVIEMBRE

### POSTERS

**AREAS DE: EPIDEMIOLOGÍA, PATOLOGÍA BUCAL, BIOLOGÍA BUCAL**

**COORDINADORES:** Carmen Visvisian, Alfonsina de Ferrer, Sanchez Dagum M

13:30 - 15:00 h

**64- ASPECTOS ODONTOESTOMATOLÓGICOS EN ADOLESCENTES EMBARAZADAS. EPIDEMIOLOGÍA. PROMOCIÓN DE SALUD BUCAL**

Soto, E.R; Hidalgo, P; Quiroga, M.G

**65- DISEÑO Y VALIDACIÓN DE "SCORES" PARA LA VALORACIÓN DE RIESGO DE CARIES**

Verduci P\*; Brunotto M; Cornejo L

**66- RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE FLUORURO E ÍNDICE DE FLUOROSIS EN NIÑOS DE LA COMUNA RURAL DE CHARBONIER.**

Gallará RV, \*Nicollier I, Piñas ME, Fontanetti P, Barteik ME, Piazza L, Brunotto M, Ponce RH.

**67- FLUOROSIS DENTAL EN NIÑOS DE UNA ZONA DE FLUOROSIS ENDÉMICA: EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN**

Ponce RH, Piñas ME, Barteik ME, Piazza L, Fontanetti P, Moncunill IA, Castillo B, Faiad C, Fuente C, \*Galván D, Gómez C, Lozza M, Nicollier I, Reichel A, Roncaglia YL, Mandozzi M, Gallará RV.

**68- LACTANCIA MATERNA: INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA CÓRDOBA - ARGENTINA - AÑO 2005**

Gigena P\*; Lucero F, Ashworth V; Brunotto M; Bordoni N.

**69- ANÁLISIS DE LOS COSTOS DE PRESTACIONES REALIZADAS A PACIENTES NIÑOS EN UNA COMISIÓN DE PRÁCTICO.**

CARRIZO L\*, GIGENA, P.

**70- ESTUDIO LONGITUDINAL DE LA CRONOLOGIA, SECUENCIA DE LA ERUPCIÓN DENTARIA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE LA CIUDAD DE CORDOBA**

Silvina Villalba y Teresa Varela de Villalba

**71- CARIES Y FACTORES SOCIO-DEMOGRÁFICOS EN PACIENTES QUE LOS ALUMNOS REFIEREN A LA CÁTEDRA DE INTEGRAL NIÑOS, ÁREA ODONTOPEDIATRÍA B.**

Sarmiento S\*, Gigena, P.

**72- ESTUDIO TRANSVERSAL DE LA SECUENCIA DE LA ERUPCIÓN DENTARIA EN LA DENTICION MIXTA TEMPRANA**

Villalba Silvina, Albornoz Cristina, Villa Romero Tomas, Villanueva José, Teresa Beatriz Varela de Villalba, Alfonsina Lescano de Ferrer

**73- IDENTIFICACIÓN DEL VIRUS EPSTEIN BARR ANTES Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO TÓPICO DE LA LEUCOPLASIA VELLOSA**

Mariela Dutra Gontijo de Moura \*, Eliza Carla Barroso Duarte, Ricardo Santiago Gomez, Ricardo Alves Mesquita

**74- FACTORES DE RIESGO PARA CANDIDIASIS ORAL Y PARA LA LEUCOPLASIA VELLOSA EN ADULTOS BRASILEÑOS INFECTADOS POR HIV**

Mariela , Dutra Gontijo de Moura \*, Linaena Mericy da Silva Fonseca, Maria Inês Barreiros Senna, Ricardo Alves Mesquita

**75- DESARROLLO DE UN PROGRAMA INFORMÁTICO DESTINADO A EVALUAR EL CONSUMO DE LÍPIDOS Y FITOQUÍMICOS. SU APLICACIÓN EN EL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE TUMORES SALIVALES, MAMARIOS Y PROSTÁTICOS**

Defagó, MD\*; Perovic NR, Aguinaldo CA, Actis AB

**76- ESTUDIO DE LESIONES ESTOMATOLOGICAS EN PACIENTES ADICTOS HIV POSITIVOS Y HIV NEGATIVOS**

Nazer P\*, Hernández S, Zapata M, López de Blanc S

**77- MORTALIDAD Y SOBREVIVENCIA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA A CÉLULAS ESCAMOSAS BUCAL EN UN SERVICIO DE CÓRDOBA, ARGENTINA**

Bolesina N, Morelatto R, Belardinelli P, Fernández E, Herrera G, López de Blanc S.

**78- EFECTIVIDAD DE LA TERAPIA INICIAL EN DIFERENTES PATOLOGÍAS PERIODONTALES TRATADAS POR LOS ESTUDIANTES.**

Rubio S, Doro V, García G, Tortolini P, Oviedo J, Usin M, Calafell C, Palermo, Calafell M, Esper M

**79- COMPARACIÓN DE LA ACTIVIDAD FOSFOLIPASA DE CEPAS DE ESPECIES CANDIDA**

Abrate JP (1), Calamari SE, Azcurra AI.

**80- COMPARACIÓN DEL TRATAMIENTO IN VIVO E IN VITRO SOBRE FACTORES DE VIRULENCIA DE CANDIDA**

Azcurra AI, Barembaum SR, Calamari SE, Belardinelli P, Femopase FL, López de Blanc S

**81- CONDICIONES ADVERSAS CRÓNICAS Y MELATONINA PRENATAL. ÍNDICE DE ANSIEDAD EN CRÍAS**

Conti NR, Vaqué AM, Vermouth NT, Ponce RH

**82- ESTRÉS CRÓNICO y MELATONINA PRENATAL: OSCILACION DIARIA DE ALFA AMILASA EN GLÁNDULAS SALIVALES**

Ponce, Rh\*, Abramor, NF, Vermouth, NT

**83- INGESTA TOTAL DE FLUORUROS EN MUJERES EMBARAZADAS Y SU RELACIÓN CON EL PASAJE A TRAVÉS DE LA PLACENTA**

Fonseca, C.A

**84- CRECIMIENTO Y DESARROLLO MANDÍBULAR EN LA ETAPA PRENATAL DE BOVINOS**

Vázquez C. Carranza V., Rodríguez A. , Rugani M. , Ferraris M.E. , Carranza M

**85- ESTUDIO ANATOMO-RADIOGRAFICO DE LA MANDÍBULA EN FETOS HUMANOS Y BOVINOS**

Polop D, Vázquez CPolop D\*, Vázquez C, Carranza V., Rugani M. , Ferraris M.E. , Carranza M, Carranza V, Rugani M.

**86- CITOTOXICIDAD DE HEMA EN CULTIVO DE FIBROBLASTOS GINGIVALES HUMANOS**

G. López Gonzalez, I.A. Rodriguez\*, M.C. Sanchez Quevedo, M, Alaminos Mignorance, M.E. Ferraris , A. Campos.

**87- EFECTO DE LOS CITOSTÁTICOS UTILIZADOS EN TERAPIAS ANTINEOPLÁSICAS SOBRE LA MUCOSA LINGUAL DE RATAS. ESTUDIO PRELIMINAR**

A Guzmán\*, I.A. Rodriguez, M. Mazzeo, A. Malberti

**88- ESTUDIO CON MICROSCOPIA LASER CONFOCAL DE LA ADHESIÓN-ADAPTACIÓN EN DENTINA PROFUNDA DE "SELF-ETCHING ADHESIVE" Y "SELF-ETCHING PRIMERS" A LA PARED PULPAR**

Uribe Echevarría J, Priotto E, Sezin\* M, Lutri P, Rozas C y Spadillero de Lutri M

## SABADO 24 DE NOVIEMBRE

### MESA DE DISCUSIÓN

#### SALA A

COORDINADORES: Ana Finkelberg - Mirta Lutri

15:30 h

#### **89- EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE PROTOCOLOS DE TRATAMIENTOS PREVENTIVOS, BASADOS EN CRITERIOS DE RIESGO, EN NIÑOS CON DENTICIÓN TEMPORARIA Y MIXTA.**

Martínez, María Cecilia\* - Bojanich, María Alejandra - Tolcachir, Betina - Sorokin, Silvia - Evjanian, Gladys - Manzano, Marina - Ochonga, Graciela - Vera Cucchiari, Verónica - Gigena, Pablo - Orué, Carlos - Tarifa, Susana - Dastolfo, Fabrizio - Lobato, Favio - Calamari, Silvia - Azcurra, Ana - Barembaum, Silvina - Lescano de Ferrer, Alfonsina

15:50 h

#### **90- VALORACION DE LA PREVALENCIA DE CARIES Y MALCLUSION EN NIÑOS HIPOACUSICOS.** Rugani M\*, Bozzatello J, Carranza M., Mandozzi M., Rubial C, Villa Romero T, Rugani N, Martínez C, Isla C, Giordano M. Sicilina H

16:10 h

#### **91- INCORPORACION DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ALUMNOS DE TERCER AÑO, SU ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL.** Sanchez Dagum M., Gosso, C., Hernando L., Sanz, A\*.

16:30 h

#### **92- NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LOS ALUMNOS INGRESANTES A LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA** Castillo, M.C.; Rezzónico \*, M.S.; Priotto, E.G.; Castillo, B. Del C.; Bregains, L., Zárate, A.M., Castillo, G. Del V.; Irazuzta, M.L.

16:50 h

#### **93- PERFIL DEL ESTADO DE LA SALUD BUCAL DE NIÑOS DESNUTRIDOS, DE 12 A 42 MESES DE EDAD, EN SECTORES URBANOS-MARGINALES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.** Tarifa Susana\*, Lescano de Ferrer, Alfonsina.

17:10 h

#### **94- SALUD BUCAL, CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN ESCOLARES PRIMARIOS URBANO MARGINALES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA.**

Sánchez Dagum, Esther\*, Sánchez Dagum, Mercedes, Evjanian Gladys Ulloque, María J., Hernando Luis, Lescano de Ferrer, Alfonsina.

17:30 h

#### **95- GLANDULAS SALIVALES HUMANAS: ESTUDIO HISTOFISIOLOGICO Y CLINICO DE LA SIALOSIS DE ORIGEN ALCOHÓLICO Y DIABÉTICO TIPO II**

Gómez de Ferraris M. E Arriaga A, \* Grunberg, K, Rodríguez I A, Olmedo L., Bustamante, MS, Escandriolo J, Merlo C., Carda C, Carranza M

## SABADO 24 DE NOVIEMBRE

### MESA DE DISCUSIÓN

#### SALA B

**COORDINADORES:** Visvisian Carmen, Carranza Miriam

15:30 h

#### **96- ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA RESISTENCIA A LA FATIGA EN ELEMENTOS DENTARIOS TRATADOS ENDODÓNICAMENTE UTILIZANDO PERNOS DE FIBRA DE VIDRIO.**

Ormeño Gustavo\*, Mansilla Mara, Noroña Diego, Cacciamano Jose, Julian Sonia, Juarez Peñalva Mercedes, Ibañez Claudio

15:50 h

#### **97- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO TÉCNICO EN ODONTOESTOMATOLOGÍA ANTROPOLÓGICA Y FORENSE.**

Fonseca GM\*

16:10 h

#### **98- REMINERALIZACIÓN IN VITRO DE DENTINA CARIADA EN RESTAURACIONES CON IONÓMERO VÍTREO**

Molina, Gustavo\*, Mazzola, Ignacio, Cabral, Ricardo, Azcurra, Ana Isabel., Calamari, Silvia, Barembaum, Silvina

16:30 h

#### **99- REGENERACIÓN ÓSEA MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE MATERIALES DE RELLENO. ESTUDIOS BIOQUÍMICOS, HISTOLÓGICOS Y CLÍNICOS**

Plavnik LM\*, Esper ME, Fontana S, Rubio SE, Caballari M, Zanotti F, Gómez Borus C, Ayala C, Carpentieri AR

16:50 h

#### **100- EFECTOS DE LAS RADIACIONES LASER DE BAJA POTENCIA SOBRE LA ONCOGÈNESIS DE GLÀNDULAS SALIVALES**

Plavnik L.M\*., Brunotto M., Zàrate A.M., Crosa M., Malberti A

17:10 h

#### **101- BIODISPONIBILIDAD DE LA CIPROFLOXACINA EN INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS DE MAXILARES**

Quinteros de Pagot A.\*, Ferreyra de Prato R.

17:30 h

#### **102- ESTUDIO DEL HUESO ALVEOLAR CON DIETA RICA EN SACAROSA**

Baro M.A.\*, Ferreyra de Prato, R

JORNADAS DE INVESTIGACION  
CIENTÍFICA EN ODONTOLOGÍA



# COMUNICACIONES ORALES

N° 1 al 12 - Día 23 de Noviembre

ORGANIZADAS POR EL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA (RESOLUCIÓN 132/07)

COMITÉ ORGANIZADOR NACIONAL DE ODONTOLOGÍA

CONJUNTO DE DEPARTAMENTOS DE ODONTOLOGÍA Y CLÍNICA DE ODONTOLOGÍA  
DE LA FACULTAD DE ODONTOLOGÍA

DEL 23 AL 24 DE NOVIEMBRE DE 2007

# 1

## EVALUACIÓN BUCODENTAL EN MAYORES DE 60 AÑOS VULNERABLES EN TRES LOCALIDADES DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA

Isla Carolina\*, Pescio Jorge

### RESUMEN:

Todos los países marchan hacia sociedades envejecidas en la actualidad la población Argentina vive más años, eso no significa que la calidad de vida de los ancianos sea satisfactoria. Es preciso conocer la realidad bucodental de la población adulta mayor vulnerable, aportando al mejoramiento de su calidad de vida

**Objetivo:** Evaluar las condiciones de salud bucal de la población mayor de 60 años vulnerable de las ciudades de Carlos Paz, La Calera y San Francisco del Chañar, Córdoba, Argentina

**Materiales y Métodos:** Estudio descriptivo, transversal en 94 adultos mayores vulnerables de esas localidades, enero - marzo 2006. Se realizó exploración clínica bucal y entrevista a los ancianos para registrar características socio- demográfica. Variables estudiadas fueron: situación de convivencia, obra social, elementos dentarios en boca, presencia de caries, uso de prótesis removibles, higiene dental y lesiones en tejidos blandos.

**Resultados:** Del total (63% varones, 37% mujeres), el 24% realizaba buena higiene dental., el 29% estaba desdentado, 66% presentaba hasta 9 elementos dentarios, 50 % tenía caries, el 23% presentó lesiones en tejidos blandos. De los que usaban prótesis el 34% eran parciales removibles, el 48% totales removibles, el 69% necesitaba renovarla. Un 66 % del total no tenía obra social.

**Conclusión:** La información sobre el estado de la salud oral de esta población sugiere: estrategias de promoción de la salud y atención odontológica necesarias para evitar el deterioro en su salud general y su calidad de vida

**Correo electrónico:** caroisla@hotmail.com.ar

## 2

## MODULO ELÁSTICO DE MATERIALES RESTAURADORES ESTÉTICOS

---

Bonnin \*, C.; Urquía Morales, C.  
Cátedra de Operatoria I "B" Facultad de Odontología. UNC

### RESUMEN:

Existe una amplia variedad de materiales estéticos para restaurar lesiones de abfracción. El objetivo de este trabajo fue evaluar el módulo elástico (ME) de seis materiales alternativos. Se confeccionaron diez probetas en forma de barra de sección cuadrangular de 2x2x25 mm, según norma ISO 4049, de cada uno de los siguientes materiales: F 2000/3 M (**F**); Filtek A 110 / 3M (**A**); Dyract Flow/Denstply (**DY**); Tetric Ceram /Vivadent (**T**); Photac Fil / ESPE (**PH**) y Perma Flo /Ultradent (**PF**). Las muestras fueron conservadas en agua destilada a 37° C durante 24 hs. Posteriormente fueron sometidas a ensayo bajo cargas flexurales en una máquina Instron a una velocidad de cabezal de 1 mm/min. De la relación numérica entre los valores de tensión y deformación, se obtuvieron los valores de ME en MPa para cada material experimental. Los resultados fueron sometidos al análisis de varianza y test de comparaciones múltiples de Bonferroni. Los valores de menor ME correspondieron al grupo **DY** y los de mayor ME al grupo **F**, mostrando diferencia altamente significativas ( $P < 0,0001$ ) sobre los demás grupos experimentales. No existieron diferencias entre los grupos **A**, **PH** y **PF**. Puede concluirse que los materiales estudiados presentaron valores de ME variables de acuerdo a las características particulares de cada producto.

Subsidiado por SECyT

**Correo electrónico:** operdent1b@odo.unc.edu.ar

# 3

## LIBERACIÓN DE IONÓMEROS VITREOS DE ALTA DENSIDAD

Brasca, N\*.; Urquía Morales, C.; Ríos Martínez, A.; Girardi, M.  
Cátedra de Operatoria I "B", Facultad de Odontología. U.N.C.

### RESUMEN:

Han sido ampliamente demostrados los beneficios en la utilización de los ionómeros vítreos de alta densidad, para la prevención e inactivación de caries. El objetivo de este trabajo fue evaluar in-vitro el grado de liberación de fluoruro de tres ionómeros de alta densidad, en distintos períodos de tiempo (1-7-15-30-45 y 60 días) y comparar su comportamiento, con respecto a un ionómero vítreo convencional para restauraciones. Los materiales utilizados fueron: Ionofil Molar/ Voco; Fuji IX / GC; Ketac Molar Easymix / 3M-ESPE y Fuji II/GC (Control). Se prepararon probetas en forma de disco de 18 x 4 mm que fueron sumergidas en un recipiente con 50 ml. de agua destilada, al que se le agregó 50 ml. de solución buffer (Tisab) inmediatamente antes de la lectura del ión fluoruro (en cada uno de los períodos mencionados), con un electrodo específico Orión 710 A. Los resultados fueron sometidos al análisis de varianza y test de comparaciones múltiples de Tukey. El grado de liberación de fluoruro en orden decreciente fue: Fuji IX, Fuji II, Ketac Molar Easymix y Ionofil Molar. Se concluye que todos los materiales evaluados liberaron fluoruro, pero en distinta magnitud, en función del tiempo de estudio. Con una liberación alta inicial seguida de una disminución lenta y gradual hasta el período de evaluación final, a los 60 días.

Subsidiado por SECyT

**Correo electrónico:** operdent1b@odo.unc.edu.ar

# 4

## PULPOTOMÍAS CON MTA EN LOS PRIMEROS MOLARES PERMANENTES DE ADOLESCENTES Y JÓVENES. EN DESARROLLO.

Menis de Mutal L, Gutiérrez M, Jerez MI, Llompert L, Marega G, Giordano S, Villalba C\*, Altamirano S.

Cátedra de Endodoncia "B" Facultad de Odontología de Córdoba. UNC y Servicio Odontológico Municipal

### RESUMEN:

La pulpotomía parcial está indicada cuando la apexogénesis está incompleta y la pulpa inflamada. Es un tratamiento transitorio hasta lograr la madurez apical. El propósito del proyecto es realizar este tratamiento en forma definitiva en los primeros molares permanentes (1<sup>er</sup>MP) maduros de adolescentes y de jóvenes, con caries, cuyas pulpas estén levemente inflamadas y con el suficiente remanente coronario que permita una restauración definitiva, sencilla, empleando como apósito pulpar trióxido mineral agregado CPM®. Hasta el presente, se trataron 20 pacientes de ambos sexos entre 15 y 25 años cuyos 1<sup>er</sup>MP presentaban las características mencionadas. Realizada la Historia Clínica, el diagnóstico y consentimiento informado se comenzó con la etapa coronaria. La pulpotomía consistió en la remoción de la pulpa cameral y recubrimiento de las heridas pulpareas con cemento CPM® y para facilitar el fraguado, la colocación de una torunda embebida en agua. A la semana se realizó el primer control clínico, la eliminación del algodón y la restauración definitiva. Los posteriores controles Clínico-Radiográficos se efectuaron al 1<sup>o</sup> y 3<sup>o</sup> mes. Se continuará cada tres meses hasta completar el año.

**Resultados preliminares:** de los 20 casos todos concurren al primer control (1<sup>o</sup> semana). Sólo uno fracasó. Por comenzar en distintas fechas, al mes los pacientes controlados son 15, sólo uno presentó síntomas. Al tercer mes están controlados 7 pacientes que se encuentran asintomáticos. Estos resultados iniciales son alentadores ya que podría ser una alternativa adecuada para estos pacientes y de aplicación en Instituciones sin la infraestructura para realizar tratamientos endodónticos totales.

Aval Académico de la Secretaría de Ciencia y Técnica (SECyT). Resolución N° 162.

**Correo electrónico:** lilimutal@hotmail.com

# 5

## NIVELADOR DE LA OCLUSIÓN DENTARIA N.O.D

Jorge Ismael Navarro

Práctica Profesional - Facultad De Odontología U.N.C.

### RESUMEN:

**Introducción:** Desde el año 1789, autores reconocidos por la ciencia de la salud aseguran que los microplanos ocluso-incisales de los elementos dentarios naturales en seres humanos, se presentan paralelos al horizonte. Los técnicos artesanos en rehabilitaciones confeccionan este plano de mordida "a ojo" (sin medir su paralelismo con el horizonte). El objetivo de este trabajo fue demostrar que las prótesis dentales confeccionadas en forma arbitraria, al instalarlas producen lesiones anátomo-funcionales, que no se detectan en un primer momento, pero con el tiempo, cuando se agotan los mecanismos de adaptación de nuestro organismo, se desequilibra el sistema estomatognático junto con las unidades funcionales articulares de la postura.

**Material y Métodos:** Se seleccionaron 30 pacientes edéntulos totales 14: con reborde residual voluminoso y 16 con reborde escaso, 15 masculinos y 15 femeninos con prótesis confeccionadas en forma arbitraria.

Para mejorar la efectividad de estas restauraciones odontológicas se desarrolló un instrumento de calibración: *EL NIVELADOR DE LA OCLUSIÓN DENTARIA*; este dispositivo fue diseñado para confeccionar el plano oclusal superior e inferior paralelo al plano horizontal de la tierra, en armonía con las leyes de la mecánica, física, geométricas, anátomo-funcionales y niveladoras.

**Resultados:** Mejoró el aspecto Estético, Fonético, Estabilidad, Retención, y Aceptación Psicosocial. No hubo diferencias en rebordes voluminosos y escasos.

**Conclusión:** Es significativo entender y aceptar que actuando con criterio biogénico, en pacientes edéntulos se confeccionan prótesis dentarias artificiales óptimas. Se propone utilizar el *Nivelador de la Oclusión Dentaria* en rehabilitaciones artificiales completas, parciales y mixtas.

**Correo Electrónico:** navarronod@hotmail.com

# 6

## LESIONES ESTOMATOLÓGICAS ASOCIADAS A DISFUNCIONES OROFACIALES Y A APARATOLOGÍA ORTODÓNICA

Aliaga J I\*, Secchi D G, Piemonte E D, Lanfranchi H E, Irazuzta M L, Carrica V.  
Facultad de Odontología, U.N.C.

### RESUMEN:

**Introducción:** La ortodoncia tiene el potencial de causar daños locales a tejidos duros y blandos de la cavidad bucal. Las complicaciones que producen los tratamientos ortodóncicos en mucosa bucal por su efecto traumatizante no han sido estudiadas en profundidad, fundamentalmente en relación a las características de la aparatología, disfunciones orofaciales y factores anatómicos. Los estudios científicos, hasta la fecha, no disponen de datos con relación a esta problemática, por lo que determinar la prevalencia de lesiones de mucosa bucal en pacientes con tratamiento ortodóncico constituye un primer paso en el abordaje de esta investigación interdisciplinaria.

**Material y métodos:** La muestra del presente estudio corresponderá al total de lesiones observadas en los pacientes (en un rango de edad de 5 a 20 años) que concurren para ser atendidos por los Equipos de Tratamientos Interdisciplinarios de las Cátedras de Ortodoncia "B" y de Clínica Estomatológica "A" de la Facultad de Odontología de la U.N.C. Quedaran excluidos aquellos que presenten alguna enfermedad o que realicen alguna medicación que modifique la evolución de las lesiones a estudiar. Los pacientes prestarán su consentimiento para la realización de este trabajo y serán evaluados clínicamente por personal previamente calibrado, agrupándolos según el tipo de oclusión presentada, sus posibles disfunciones orofaciales y las características de la aparatología fija o removible instalada; como así también su asociación con las patologías de los tejidos blandos, consignando su localización y morfología. Todos los datos serán consignados en un registro en el que figurarán las distintas variables según las áreas estudiadas. Se realizará un estudio descriptivo de significación estadística de los datos obtenidos, para determinar la prevalencia de cada una de las variables en la población estudiada y sus posibles correlaciones.

# 7

## INFLUENCIA DEL ESTRÉS CRÓNICO VARIADO Y LA LUZ CONSTANTE PRENATAL SOBRE EL PROCESO DE ERUPCIÓN DENTARIA

Fontanetti PA\*, Vermouth NT.  
Facultades de Odontología y Ciencias Médicas. UNC.

### RESUMEN:

Estudios previos de nuestro laboratorio y de otros autores han mostrado que situaciones adversas (estrés crónico variado, luz constante crónica) experimentadas por la madre durante la gestación conducen a alteraciones rítmicas en la conducta de bebida, en la actividad diaria de  $\alpha$ -amilasa de glándulas salivales y afectan el funcionamiento del eje hipotalámico-pituitario-adrenal. El objetivo de este estudio fue determinar si situaciones adversas crónicas aplicadas a la madre durante la gestación son comparables entre sí, sobre el peso corporal y los osteoclastos involucrados en el proceso eruptivo del primer molar mandibular de rata. Se utilizaron crías de 3 días de vida, nacidas de ratas sometidas a tratamiento de luz constante crónica o estrés crónico variado, desde el día 10 al 20 de gestación bajo un fotoperíodo de 12h Luz-12h Oscuridad. Luego del sacrificio las crías se pesaron y sus mandíbulas fueron disecadas y procesadas para el estudio histológico. En cortes de tejido teñidos se contaron los osteoclastos presentes en la canastilla ósea que rodea al germen del primer molar inferior y sus núcleos. Demostramos que ambos tratamientos prenatales disminuyen el peso corporal, el número de osteoclastos y el de sus núcleos. Los resultados obtenidos sugieren que tanto la luz constante como el estrés crónico variado alterarían temporalmente el proceso de erupción dentaria, posiblemente por afectar el mecanismo materno por el cual se sincroniza el sistema circadiano fetal en desarrollo.

**Correo electrónico:** [nvermouth@odo.unc.edu.ar](mailto:nvermouth@odo.unc.edu.ar)

# 8

## EL TRATAMIENTO CON CITOSTÁTICOS ALTERA LA FISIOPATOLOGÍA DE GLÁNDULA SUBMANDIBULAR (GSM) DE RATAS.

Mazzeo M\*, Busamia B, Linares J, Campos M L, Gallará R, Finkelberg A.  
Cátedra de Fisiología. Facultad de Odontología. UNC

### RESUMEN:

**Introducción:** Las drogas oncológicas provocan hiposalivación, alterando la cavidad oral. El objetivo de este trabajo es evaluar el efecto de 5-Fluorouraciloy Leucovorina Cálcica + 5- FU, sobre el flujo salival en presencia de agonistas des sistema nervioso autónomo y su relación con el metabolismo de Hidratos de Carbono(G)

**Materiales y métodos.** Se utilizaron ratas machos, divididas en cuatro grupos experimentales:1- Controles (C); 2- ratas tratadas con 5-FU (5-FU); 3-ratas tratadas con LV + 5- FU (LV + 5- FU) ; 4- ratas con alimentación apareada (AP). La saliva fue obtenida por administración de agonistas del SNA, posterior a la canulización de GSM. Se dosaron: proteínas totales, IgAs,alfa amilasa salival , urea, Ca y P. La determinación del (G) se realizó al sacrificar el animal y luego de 60 min de incubación.

**Resultados:** Contrariamente a lo observado en los grupos 1 y 4, el glucógeno tisular en los grupos 2 y 3 no se modificó en (tiempo 60), coincidiendo con una disminución del peso glandular. El flujo salival fue mayor en LV + 5-FU ( $P < 0.01$ ), coincidiendo con una mayor sensibilidad de agonistas del SNA. La composición salival se ve alterada en las concentraciones de  $Ca^{+}$  y fosfato, sólo en LV +5-FU respecto de C ( $P < 0.05$ ).

**Conclusión:** Ambos citostáticos inhiben el consumo de G de la GSM, disminuyendo tanto la actividad como su peso. La alteración del arco reflejo autónomo se evidencia por un incremento en la respuesta glandular frente a la estimulación farmacológica del SNA.

**Correo electrónico:** fink@odo.unc.edu.ar

# 9

## PROBABLES MARCADORES NO INVASIVOS PARA EL DIAGNÓSTICO PRECOZ DEL SÍNDROME DE SJÖGREN

Busamia, B; Linares J; Finkelberg A  
Cátedra de Fisiología. Facultad de Odontología. UNC

### RESUMEN:

**Introducción.** El diagnóstico precoz del SS, permitiría poner en marcha medidas preventivas que evitaran el daño producido por efecto de la hiposalivación sobre la fisiología de los tejidos de la cavidad bucal. El objetivo del presente trabajo es evaluar los cambios en flujo y composición salival, así como la presencia de anticuerpos (Ac) séricos y salivales que permitan un diagnóstico no invasivo de SS.

**Materiales y Métodos.** Los pacientes son distribuidos en los siguientes grupos experimentales: 1- Síndrome de Sjögren primario (SSp); 2- SS secundario (SSs); 3- Boca Seca Ojo seco (BO) y Controles sanos (C). Se realizó la Evaluación clínica de la cavidad oral y la toma de muestras de sangre y saliva.

**Resultados:** El flujo en SSp, SSs y SICCA es significativamente menor ( $P < .0001$ ) en relación a (C) La composición salival de pacientes SS muestra un incremento de componentes inorgánicos y proteínas totales. En relación a los Ac: En SSp: FR y ANA son negativos, mientras que RO y LA son positivos tanto en suero como en saliva. Para SSs, los Ac mas significativos son el RO y el LA, presentes en la totalidad de los sueros analizados; en saliva, se manifiesta mas el RO. En BO no se observan RO y LA ni en suero ni en saliva.

**Conclusión:** El análisis de saliva en pacientes SSp y SSs permite realizar un diagnóstico presuntivo de manera inocua y eficaz, a través del estudio de sus componentes orgánicos, inorgánicos y presencia de anticuerpos.

**Palabras claves:** Xerostomía, Síndrome de Sjögren, salud oral

Este trabajo se realizó gracias a subsidios de SECyT (Cba) y Agencia Córdoba Ciencia. Argentina.

**Correo electrónico:** fink@odo.unc.edu.ar

# 10

## EFFECTO DE NISTATINA SOBRE PROTEINAS DE PARED DE CANDIDA

\*Barembaum SR(1), Calamari SE(1), Azcurra AI(1), Miranda S(2), Coronel E(2).

(1) Dpto. de Biología Bucal, Facultad de Odontología y (2) Cát. Qca Biológica-ICTA, Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, Universidad Nacional de Córdoba.

### RESUMEN:

Algunos componentes de la pared celular de *Candida* están involucrados en la adhesión e infección del huésped. Nistatina se une al ergosterol y altera la membrana celular del hongo. En este trabajo, se analizaron las modificaciones de los perfiles electroforéticos de pared celular de *Candida* por el tratamiento con Nistatina *in vitro* e *in vivo*. Se analizaron cepas aisladas de pacientes con candidiasis bucal antes y después del tratamiento con Nistatina (*in vivo*), y células tratadas con Nistatina (8 y 16 µg/mL, 60 min 37 °C, *in vitro*). Las proteínas se extrajeron en medio reductor o por sonicación, se sometieron a SDS-PAGE y se revelaron por tinción con Coomassie Brilliant Blue.

**Resultados:** Los patrones electroforéticos obtenidos por sonicación mostraron mayor número de proteínas que los obtenidos por tratamiento en medio reductor, lo que indicaría que la sonicación produjo una mayor ruptura celular liberando también proteínas citosólicas. Tanto en las células aisladas de pacientes post tratamiento como en aquellas incubadas en presencia de Nistatina, se observaron cambios en la intensidad y número de bandas proteicas separadas por electroforesis.

**Conclusiones:** 1) El método de extracción en medio reductor fue eficiente para la remoción de proteínas periféricas de la pared fúngica. 2) La similitud de las modificaciones observadas en los perfiles electroforéticos por tratamiento con Nistatina *in vivo* e *in vitro*, sugiere que los estudios *in vitro* reflejan los cambios que ocurren en la boca durante el tratamiento terapéutico con Nistatina. Investigación subsidiada por Programa de Tutorías, Agencia Córdoba Ciencia SE.

**Palabras claves:** Nistatina, *Candida spp*, proteínas de pared fúngica, SDS-PAGE.

**Correo electrónico:** sbaremb@yahoo.com

# 11

## PRIMERAS MUTACIONES CLN5 EN ARGENTINA. TRADUCCIÓN ODONTOLÓGICA

Kohan R1,2,3\*, Cismondi IA1,2, Cannelli N4, Aielli C4, Santorelli FM4, Guelbert N1, Dodelson de Kremer R1, Tapia Anzolini V1, Oller de Ramírez AM1, Noher de Halac I1,2,5

1Centro de Estudio de las Metabopatías Congénitas-CEMECO- Hospital de Niños, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

2Cátedra A Biología Celular-Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

3Becaria de Investigación de SECYT-UNC, Córdoba, Argentina.

4Molecular Medicine and Neurosciences, IRCCS Bambino Gesù Hospital, Roma, Italia.

5Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas- CONICET, Argentina.

### RESUMEN:

**Introducción:** Las Lipofuscinosis Ceroideas Neuronales (LCN) son desórdenes neurodegenerativos de la infancia de herencia generalmente autosómica recesiva y más de 150 mutaciones en 8 genes. *CLN5* (OMIM #256731) es prevalente en la costa oeste de Finlandia (3 mutaciones, 22 familias). Mutaciones nuevas en Holanda, Portugal, Reino Unido, Colombia e Italia expandieron recientemente su geografía a otras latitudes.

**Objetivo:** estudiar el espectro de las LCN a fin de averiguar si se presenta *CLN5* en Argentina.

**Resultados:** Una vez excluidas las deficiencias enzimáticas de PPT1 y TPP-I y cambios en el DNA en los genes *CLN3*, 6, y 8, se detectaron secuencias alteradas en el gen *CLN5* por análisis exhaustivo de su secuencia codificante en 3 pacientes no relacionados. Dos presentaron nuevas mutaciones: c.291insC(exón1) y c.1103-1106delAACA(exón4) ambas en homocigosis. Uno de ellos mostró la variante clínica Infantil en lugar de infantil tardía/juvenil descrita en otras regiones. Estudios del cambio *missense* c.4C>T(exón1) del tercer paciente están en progreso.

**Conclusiones:** El número total de mutaciones en *CLN5*, se ha aumentado actualmente a 15 en diversas partes del Mundo. En Argentina *CLN5* debe ser considerado en pacientes con inicio de síntomas en edades infantil, infantil tardía/juvenil con síndrome convulsivo refractario, falla visual, sin cambios en enzimas lisosomales conocidas, con morfología de cuerpos de lipofuscina ceroide en "huella digital", rectilíneos y/o granulares. Tanto estos pacientes, como los afectados en otros genes de LCN presentan una supervivencia de 10-20 años o más por lo que deben ser considerados como un desafío para sus tratamientos odontológicos eficaces.

**Agradecimientos:** Prof. Dra. Perla Hidalgo y colaboradores

**Correo electrónico:** nclcemeco@nclcemeco.com.ar

# 12

## ESTUDIO SIALOQUÍMICO: UN APORTE AL DIAGNÓSTICO DE RIESGO CARIOGÉNICO.

Gigena P; Castillo G\*; Brunotto M; Lescano de Ferrer A.  
Cátedra Integral Niños. Área Odontopediatría B, FOUNC.

### RESUMEN:

**Introducción:** La composición de la saliva humana puede reflejar acontecimientos fisiopatológicos de origen bucal o de origen sistémico. Su valoración a través de métodos sencillos, prácticos y de bajo costo pueden implementarse en programas de monitoreo a nivel de salud pública.

**Objetivo:** Evaluar las variaciones del flujo y pH salival para el diagnóstico de riesgo cariogénico y compara dos metodologías para la medición de pH.

**Material y Método:** Se realizó un diagnóstico exploratorio de la situación clínica-odontológica y sialoquímica de 87 niños de ambos sexos de 3 a 10 años, que asistieron a la Cátedra de Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la UNC, en el período 2004-2007. El examen clínico-odontológico se llevó a cabo con metodología convencional, tomando muestras de saliva total estimulada, valorando volumen/minuto, capacidad buffer y pH (por método electroquímico y por tiras reactivas colorimétricas).

**Resultados:** La población de estudio estuvo compuesta de un 46,42% F y 53,58% M. El volumen medio de saliva fue de  $0,508 \pm 1,63$  ml/min. El pH medio inicial por peachímetro fue de  $7,08 \pm 0,36$  mientras que con tiras reactivas fue de  $7,21 \pm 0,54$  y el pH medio final para capacidad amortiguadora fue de  $6,89 \pm 0,38$  ( $\nabla$ pH 0,19). Observamos un alto índice en la historia de caries, disminución cuantitativa del volumen salival pero no de algunos aspectos cualitativos como pH y capacidad buffer de la saliva.

**Conclusión:** El estudio de algunos aspectos de la saliva con métodos sencillos representa un aporte al diagnóstico del riesgo cariogénico y permite el monitoreo del estado de salud general y bucodental de esta población.

**Palabras claves:** riesgo cariogenico, saliva, pH.

**Correo electrónico:** pablo\_gigena@hotmail.com

# POSTERS

N° 13 al 36 - Día 23 de Noviembre

# 13

## CITOLOGIA BUCAL DE PACIENTES DIABÉTICOS TIPO II Y ALCOHOLICOS CRÓNICOS

Rodríguez I A1, Arriaga A1, Grunberg K1, Sánchez D2, Carda C3, Gómez de Ferraris ME 1  
Cátedra "B" Histología Facultad de Odontología UNC1  
Hospital Universitario Granada2  
Dpto de Patología Universidad de Valencia3, España

### RESUMEN:

En estudios previos demostramos que las glándulas salivales se ven afectadas por sialosis de origen alcohólico y diabético tipo II. Sus modificaciones estructurales y morfométricas permiten realizar el diagnóstico diferencial entre ambas entidades nosológicas. Se analizó comparativamente citologías de la mucosa bucal de estos dos tipos de pacientes con el propósito de verificar posibles variaciones citológicas atribuibles a esta patología glandular. Se utilizaron un total de 12 muestras entre diabéticos (3), alcohólicos (3) y controles (6). Se tomaron frotis de la zona yugal y lingual ventral de pacientes del Hospital Universitario de Granada. Los extendidos celulares se fijaron con Citofix spray y se coloreó con H/E y Papanicolau. Se procesó muestras controles para su observación al MET. El análisis del índice eosinófilo (IE) se realizó en 10 campos al azar por muestra y por zonas en un microscopio óptico con objetivo de 40x y con microscopio de barrido laser confocal (CLSM). Se observaron variaciones del IE tanto en la zona yugal como lingual ventral, con predominio del IE en los diabéticos respecto a los alcohólicos y control. Los alcohólicos sin embargo mostraron a nivel yugal un 40% de células basófilas intermedias sobre un 20% en los diabéticos, lo que se relaciona con un menor índice de maduración. En estos últimos, se observaron figuras binucleadas, plegamientos e infiltrados inflamatorios. El MET permitió identificar células superficiales (con y sin núcleo) e intermedias. Estos resultados preliminares necesitarán ser corroborados en un mayor número de muestras en futuras investigaciones. El CLSM fue un excelente indicador del IE al permitir observar con facilidad las células eosinófilas, a diferencia de las basófilas que al no ser fluorescentes no se expresaron.

**Subsidio:** SECyT UNC Res 114/07

**Correo electrónico:** ismaelrodriguez18@hotmail.com

# 14

## CARACTERIZACIÓN DE LAS LIPOFUSCINOSIS CEROIDEAS NEURONALES EN ARGENTINA

Noher de Halac I1,2,8\*, Cismondi IA1,2, Kohan R1,2, Dodelson de Kremer R1, Guelbert N1, Muller VJ3, Creegan D4, Cannelli N5, Aiello C5, Tapia Anzolini V1, Mole SE6, Xin W7, Sims K7, Fietz MJ3, Santorelli FM5, Oller de Ramírez AM1

Instituciones: 1 Centro de Estudio de las Metabopatías Congénitas-CEMECO- Hospital de Niños, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

2 Cátedra A Biología Celular-Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

3 Department of Genetic Medicine, Children, Youth and Women's Health Service, North Adelaide, Australia.

4 NE Thames Regional Molecular Genetics Lab, Level 5, Camelia Botnar Labs, Great Ormond Street Hospital, London, WC1N 3JH, Reino Unido.

5 Molecular Medicine & Neurosciences, IRCCS Bambino Gesù Hospital, Roma, Italia.

6 MRC Laboratory for Molecular Cell Biology, University College London, Gower Street, London, WC1E 6BT, Reino Unido.

7 Neurogenetics DNA Diagnostic Lab, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, Estados Unidos.

8 CONICET, Argentina.

### RESUMEN:

**Introducción:** Las Lipofuscinosis Ceroideas Neuronales (LCNs) son patologías neurodegenerativas hereditarias con formas autosómicas recesivas causadas por mutaciones en 8 genes (CLN1-2-3-5-6-7-8-10) y una forma dominante cuyo gen aun se desconoce. Se caracterizan por la acumulación cerebral y extra-cerebral de cuerpos de lipofuscina-ceroide detectables al microscopio electrónico (ME).

**Objetivo:** estudio prospectivo y retrospectivo de 103 pacientes con sospecha de padecer una LCN.

**Métodos:** Evaluación de fenotipos clínicos, morfológicos, enzimáticos, y genotipos.

**Estrategia:** 1) actualización del diagnóstico clínico; 2) evaluación de la actividad de Palmitoil-Proteína-Tioesterasa1 (CLN1p/PPT1) y Tripeptidil-Peptidasa-I (CLN2/TPP-I), deficientes en CLN1 y CLN2 respectivamente; 3) búsqueda de linfocitos vacuolados al microscopio óptico (CLN3); 4) búsqueda de cuerpos de lipofuscina-ceroide al ME; 5) análisis de los cambios del DNA.

**Resultados:** El diagnóstico fue confirmado en 17/103 pacientes. Nueve mostraron deficiencias enzimáticas (n=2 CLN1p/PPT1, n=7 CLN2p/TPP-I). Cuatro tuvieron linfocitos vacuolados y mostraron la delección más común en CLN3 (c.462\_677del), 3 en homocigosis y 1 en heterocigosis. Los restantes 4 mostraron cuerpos de lipofuscina-ceroide, 2 con mutaciones en CLN6, y 2 en CLN5. El análisis de DNA suministró un total de 20 cambios, que consistieron en 4 mutaciones previamente reportadas, 4 nuevas, 5 nuevos cambios missense y 4 nuevos cambios intrónicos en proceso de validación, y 3 polimorfismos. La búsqueda de mutaciones está en progreso en otros 15 pacientes positivos al ME.

**Conclusiones:** Hasta el presente, la confirmación diagnóstica en 17 pacientes valida la estrategia aplicada para el estudio de las LCNs.

**Correo electrónico:** nclcemeco@nclcemeco.com.ar

# 15

## NUEVAS MUTACIONES EN EL GEN CLN6 DE LAS LIPOFUSCINOSIS CEROIDEAS NEURONALES EN ARGENTINA

Cismondi IA1,2\*, Kohan R1, Dodelson de Kremer R1, Guelbert N1, Tapia Anzolini V1, Ghio A1, Mole SE3, Xin W4, Sims K4, Santorelli FM5, Oller de Ramírez AM1, Noher de Halac I1,2,6

1 Centro de Estudio de las Metabolopatías Congénitas-CEMECO- Hospital de Niños, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

2 Cátedra A Biología Celular-Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

3 MCR Laboratory for Molecular Cell Biology, Institute of Child Health, University College London, Reino Unido.

4 Neurogenetics DNA Diagnostic Lab, Massachusetts General Hospital, Harvard Medical School, Boston, Estados Unidos.

5 Molecular Medicine and Neurosciences, IRCCS Bambino Gesù Hospital, Roma, Italia.

6 Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Tecnológicas- CONICET, Argentina.

### RESUMEN:

**Introducción:** La Lipofuscinosis Ceroidea Neuronal-CLN6 (OMIM601780) es una enfermedad neurodegenerativa de herencia autosómica recesiva registrada en poblaciones del Mediterráneo, América y Asia. Edad de inicio 2-4 años; convulsiones intratables; evolución con deterioro psico-motriz; falla visual y muerte temprana.

**Metodología:** Análisis exhaustivo de todos los exones del gen CLN6 en DNA de 25 pacientes, a fin de averiguar si se encuentra esta patología en Argentina.

**Resultados y Discusión:** Cinco cambios nuevos en 3/25 pacientes no relacionados. Pacientes: #1, heterocigota compuesto: exón 6 c.552dupC=p.Phe185Leufsx17 desplaza el marco de lectura y exón 4 c.307C>T=p.Arg103Trp reemplaza un aminoácido; ésta última apareció en 1/100 alelos control de origen norteamericano (NA) y en 0/100 de origen italiano y africano (I-A). #2, heterocigota compuesto: exón 4 c.486+8C>T, en sitio de "splicing" dador 5', registrado en 8/100 alelos control NA y 0/100 I-A y en exón 7 c.755G>A=p.Arg 252His, un cambio nuevo presente en 0/100 alelos I-A. Además un polimorfismo c.198+104T>C se encontró en #1, #2. En #3 fue el único cambio sin otras alteraciones en CLN6.

**Conclusiones:** 1) De 25 pacientes excluidos para CLN1, CLN2 y CLN3, 3 mostraron cambios nuevos en CLN6: 2 presentaron 4 mutaciones nuevas causantes de la patología, más un polimorfismo nuevo. 2) En 3/25 se encontraron posteriormente cambios en CLN5 y en otros 12/25 se excluyeron cambios en CLN8. 3) En 8/25 pacientes continúan los estudios moleculares. 4) Mutaciones en CLN6 como en otros genes que causan las variantes infantil tardía y juvenil temprana deben ser considerados en familias argentinas.

**Correo electrónico:** nclcemeco@nclcemeco.com.ar

# 16

## EFFECTOS DE UN CEMENTO DE IONÓMERO VITREO FOTOPOLIMERIZABLE SOBRE LA VIABILIDAD DE CULTIVOS DE FIBROBLASTOS GINGIVALES HUMANOS. ESTUDIO PRELIMINAR.

C. Rozas<sup>1\*</sup>, I.A. Rodriguez<sup>2</sup>, M.C. Sanchez Quevedo<sup>3</sup>, M. Alaminos Mignorance<sup>3</sup>, M.E. Ferraris<sup>2</sup>, A. Campos<sup>3</sup>, J. Uribe Echevarria<sup>3</sup>

Cát. Operatoria Dental I, Cát. Histología "B", Fac. Odontología, U.N.C. Argentina<sup>1,2</sup>. Dep. Histología, Fac Odontología y Medicina, Universidad de Granada, España<sup>3</sup>.

### RESUMEN:

El objetivo del presente trabajo fue evaluar la viabilidad de fibroblastos gingivales humanos en contacto con el Cemento de Ionómero Vitreo Fotopolimerizable Vitrebond (VT) (3M-ESPE) mediante el método de cuantificación de LDH libre. Se utilizaron cultivos primarios de fibroblastos gingivales humanos en placas de 24 pocillos a una concentración de 20000 células/400µl de medio de cultivo DMEM con 10% FBS y antibióticos. Las células fueron incubadas a 37°Celsius con un 5% de dióxido de carbono durante 24 horas y posteriormente fueron lavadas con DMEM sin rojo fenol. Se agregaron en cada pocillo, sobre insertos de membrana, discos de 4mm de diámetro por 2mm de espesor de VT durante 72 horas. La cuantificación de la liberación de la enzima LDH se determinó tomando 100µl de sobrenadante y 100µl de una solución Kit (Roche) y la lectura se realizó en un lector de placas ELX-800 (Biotek). Los controles fueron fibroblastos cultivados exclusivamente con medio de cultivo DMEM y de fibroblastos con solución de TritónX-100 (2% en medio de cultivo DMEM). Los resultados permitieron observar que existe una liberación de LDH del 20% en el medio de cultivo de los fibroblastos gingivales humanos expuestos a VT durante 72 horas, con respecto a los controles. La metodología implementada permitió determinar que el cemento de ionómero vitreo fotopolimerizable (VT) provocaría alteraciones en la viabilidad celular de los fibroblastos gingivales humanos. Futuros estudios deberán ayudar a explicar los posibles mecanismos de muerte en esta línea celular inducidos por este material.

**Palabras claves:** fibroblastos gingivales, ionómero vitreo, viabilidad celular.

**Financiado:** Fondo de Investigación Sanitaria del Instituto de Salud Carlos II. - PI: 031052 I PI: 041306.

**Correo electrónico:** ismaelrodriguez18@hotmail.com

## ESTUDIOS PRELIMINARES DE UTILIZACIÓN DE PLASMA RICO EN PLAQUETAS CON HUESO AUTÓLOGO PARA LA REGENERACIÓN DE DEFECTOS ÓSEOS ANGULARES PRODUCIDOS POR LA ENFERMEDAD PERIODONTAL

Grenón Miriam S., Loigge Gabriela \*, Pilosio, Romina P.

Cátedra A de Periodoncia. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba

### RESUMEN:

Como en otras áreas de la Odontología, a nivel periodontal se ha utilizado, el relleno con coágulo sanguíneo fisiológico, los injertos con coágulo óseo y/o hueso heterólogo, lo más reciente en regeneración ósea es la incorporación de las proteínas plasmáticas como el plasma rico en plaquetas (PRP). Sobre la aplicación de PRP en defectos óseos periodontales se encuentran escasas publicaciones. El objetivo de este estudio fue evaluar el comportamiento clínico de la regeneración ósea periodontal en pacientes adultos con la aplicación de coágulo sanguíneo fisiológico, coágulo rico en plaquetas y hueso autólogo con PRP para la regeneración de pérdidas óseas angulares. Materiales y Métodos: se realizó un estudio longitudinal en una población de adultos de 37 a 63 años, ambos sexos y que asisten al consultorio externo de la Cátedra "A" de Periodoncia. Se seleccionaron pacientes con terapia Básica finalizada que presentaban tres defectos óseos angulares en elementos anteriores de dos y tres paredes con indicación quirúrgica. Durante el colgajo periodontal, al azar se aplicaron los siguientes tratamientos: (A) coágulo sanguíneo fisiológico, (B) coágulo rico en plaquetas y (C) hueso autólogo con PRP. Se tomaron los parámetros clínicos de Profundidad de Sondaje (PS) y Hondeo (H). Resultados: en estos resultados preliminares en relación con el H se observó que el tratamiento (B) fue el que presentó mayor regeneración ósea en pacientes con edades menores a 50 años. La PS tuvo un comportamiento similar. Las modificaciones temporales de PS y H se graficaron en perfiles multivariados, además se expresaron los valores medios y rango de variación de cada variable.

**Conclusión:** La regeneración ósea fue mayor cuando se aplicó el coágulo rico en plaquetas en esta población estudiada.

**Palabras claves:** Regeneración ósea- PRP- defectos óseos.

**Correo electrónico:** mirigren@odo.unc.edu.ar, gabyloigge@hotmail.com, romipilosio@hotmail.com

## CARACTERIZACION DE LAS ASIMETRIAS MANDIBULARES PRESENTES EN PACIENTES CON SINDROME DE CLASE III ESQUELETAL

Piacenza, A.; Baiocco, J.; Irazuzta, M. L.; Calza, T.

Cátedra "B" de Integral Niños - Área Ortodoncia. Facultad de odontología U.N.C.

### RESUMEN:

El objetivo del presente estudio fue valorar la simetría mandibular en pacientes con características faciales, cefalométricas y gnatólogicas correspondientes al síndrome de clase III esquelético. Se agruparon los pacientes ( $n=28$ , 40% masculino, 60% femenino) en dos poblaciones: menores de 20 (A) y mayores de 20 (B). Se valoró presencia o ausencia de asimetría mandibular a partir de una ortopantomografía. Diferencias entre hemimaxilas se calcularon en posiciones mentón-gonion (Me-Go), gonion-cóndilo (Go-Co), gonion-escotadura sigmoidea (Go-ES), gonion-apófisis coronoides (Go-AC) y ancho de cuello cóndilo (AnCu). También se valoró asimetría intermaxilar mediante línea media superior/inferior (ALM). Para cada par de mediciones (derecha/izquierda) realizadas en cada posición se calculó la diferencia entre las dos medidas como signo de magnitud de la asimetría. En el grupo A existen diferencias entre la magnitud de las asimetrías presentes en los dos sexos, siendo mayores en los varones, en posiciones Go-Co ( $6.5 \pm 1.12$  vs  $2.5 \pm 0.75$ ) y Go-AC ( $6.60 \pm 2.12$  vs  $2.25 \pm 0.44$ ). En las otras posiciones no se observaron diferencias entre los sexos. En el sexo femenino, se observa mayor frecuencia de asimetrías antes de alcanzar el desarrollo mandibular ( $4.8 \pm 0.13$  vs  $3.71 \pm 0.29$ ). La magnitud de las asimetrías es similar en todas las edades, a excepción de la posición AnCu, donde se observa mayor asimetría en A ( $0.36 \pm 0.18$  vs  $1.00 \pm 0.21$ ). En el sexo masculino no se observan diferencias entre la magnitud ni en la frecuencia de asimetrías registradas en las edades evaluadas. Antes de completar el desarrollo mandibular existe mayor coexistencia de asimetrías y diferencias entre la magnitud de las mismas entre los dos sexos. El sexo femenino muestra mayores desviaciones en la primera etapa.

**Correo electrónico:** [tomascalza@hotmail.com](mailto:tomascalza@hotmail.com)

## EVALUACIÓN DE IMPLANTES OSEOINTEGRADOS DE SUPERFICIE MICROTTEXTURADA SOMETIDOS A FUERZAS ORTODÓNCICAS PARA SER UTILIZADOS EN LA REHABILITACIÓN ORAL

Rugani Marta<sup>1</sup>, Ibañez Juan Carlos, Carranza Miriam<sup>2</sup>  
Cátedra A de Ortodoncia<sup>1</sup>, Catedra B Histología 2 Facultad de Odontología. UNC.

### RESUMEN:

**Introducción:** La posibilidad de utilizar implantes oseointegrados como anclaje ortodóncico y posteriormente los mismos implantes utilizarlos como portadores de las prótesis definitivas constituye una nueva alternativa de tratamiento.

**Objetivo General:** Evaluar el comportamiento de los implantes de superficie microtexturada obtenida por doble grabado ácido clorhídrico y sulfúrico a temperatura sometidos a fuerzas ortodóncicas para luego formar parte de la rehabilitación oral.

**Materiales y Métodos:** En este estudio se analizaron 38 pacientes parcialmente edéntulos con necesidad de tratamiento de ortodoncia 29 mujeres (22 a 64 años) y 9 varones (22 a 54 años) procedentes de distintas localidades de la provincia de Córdoba y de otras provincias argentinas a los que se colocaron 93 implantes.

Se evaluó clínicamente el comportamiento de estos implantes frente a las fuerzas ortodóncicas. Se analizó la capacidad para soportar fuerzas ortodóncicas en relación con la remodelación ósea mediante evaluación radiográfica y se determinó la estabilidad según el Análisis de Frecuencia de Resonancia.

**Resultados:** En todos los casos analizados se obtuvo 100% de éxito es decir todos los implantes permanecieron firmes, sin movilidad, actuando como anclaje absoluto ortodóncico y se utilizaron como portadores de las coronas definitivas. El Análisis de Frecuencia de Resonancia arrojó valores iniciales (66) y finales (68) de ISQ.

**Conclusión:** Estos hallazgos demuestran que los implantes de superficie microporosa obtenida por doble grabado ácido se comportan adecuadamente cuando son sometidos a las fuerzas ortodóncicas utilizadas en el presente estudio sin que se produzcan variaciones importantes en el nivel óseo y sin afectar la oseointegración previamente obtenida.

**Correo electrónico:** mrcraver@yahoo.com.ar

Ceballos, M.\* , Od. Ochonga, G. , Od. Quinteros A., Dra. Ferreyra de Prato, R.  
Cátedra de Odontopediatría B, Cátedra de Anatomía Patológica Facultad de Odontología.  
Universidad Nacional De Córdoba

**RESUMEN:**

Los pacientes odontopediátricos, pueden presentar lesiones pseudotumorales en mucosa bucal, de diversa etiología, que son producidas por agentes bacterianos, micóticos, virósicos u otros factores, como hormonales o traumáticos. Nuestro objetivo es investigar la incidencia de las lesiones exofíticas de etiología virósica en niños y la importancia de la biopsia como método de diagnóstico, cuyo resultado consideramos de fundamental importancia para la detección precoz del origen de estas lesiones. Este estudio clínico se realizó en los últimos dos años en pacientes que consultaron en la Cátedra de Odontopediatría B, en un grupo al azar de 40 niños de entre 0 y 13 años de edad., fueron examinados clínicamente, aplicando la semiotecnia correspondiente, se confeccionó una exhaustiva historia clínica, previa firma de consentimiento y asentimiento informado. Luego de una especial motivación al paciente niño se realizó el tratamiento, generalmente fue quirúrgico, mediante biopsia por escisión. El tejido extirpado fue fijado inmediatamente en formol al 10% y entregado al laboratorio para su análisis anatomopatológico. Los resultados de esta casuística muestran que en un porcentaje del 10% necesitaron biopsias por escisión, de estos el 50% correspondieron a etiología virósica. El aumento de la prevalencia de la patología virósica en niños, y según estos resultados preliminares, de nuestro estudio piloto, consideramos que podrían deberse a situaciones de abuso sexual. Debemos prestar especial atención a la inspección de tejidos blandos en los pacientes infantiles y ante la presencia de lesiones ya sea tumorales, inflamatorias u otras, tener una visión integral de la salud del paciente niño.

**Correo electrónico:** [gracielaochonga@hotmail.com](mailto:gracielaochonga@hotmail.com)

## ESTUDIO CORRELACIONAL ENTRE LAS TÉCNICAS DE IMAGEN DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA (TIRNM) Y LA ORTOPANTOMOGRAFÍA (OPG) EN DISFUNCIONES TEMPOROMANDIBULARES (DTM)

Giambartolomei, L1; Brunotto, M; Azcona, S; Scavone, ME\*, Badra, E; Bosetti, C.; Gómez de Ferraris, M E  
Facultad de Odontología UNC.

### RESUMEN:

**Introducción:** La etiología de las DTM es multifactorial, y la sospecha clínica (diagnóstico presuntivo) debe ser confirmada por estudios de diagnóstico por Imágenes. El análisis comparativo entre las dos técnicas más utilizadas fue uno de los principales objetivos de este trabajo, para tratar de valorar mediante ellas la existencia o no de alteraciones internas de la ATM.

**Materiales y Métodos:** En 27 individuos fueron realizadas TIRNM y OPG de las ATM derecha e izquierda, 25 ATM fueron casos problemas (con desplazamiento discal anterior (DDA)) y 27 ATM fueron casos control (sin DDA) El estado intra-articular de la ATM obtenido con TIRNM fue correlacionado con la asimetría vertical mandibular (AVM) obtenida mediante OPG.

**Resultados:** La asimetría promedio (AP) fue: largo total de la rama (LTR) 3.6%, altura de cóndilo mandibular (ACM) 11.8% y altura de la rama (AR) 7.26%. En ATM control la AP fue LTR 3.09%, ACM 10.13% y AR 5.27%. La AP general encontrada en las ATM con DDA fue 7.55% y en las ATM sin DDA 6.16%.

**Conclusión:** La AVM, en articulaciones con DDA y sin DDA, no ha sido significativa. Estos resultados preliminares sugieren que no hay una relación directa entre la asimetría vertical condilar, de rama o total vertical y la DTM. La dimensión vertical mandibular (comparada bilateral) únicamente con OPG no aporta datos para determinar una DTM en contraposición de la TIRNM.

1- Beca posdoctoral Res Rectoral: N° 2346/06- SeCyT - UNC.

**Correo electrónico:** luisgiam@hotmail.com

Evjanian Gladys\* , Visvisián Carmen, Gani Omar  
Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Córdoba

**RESUMEN:**

El tratamiento del diente inmaduro con pulpa necrótica exige crear en el conducto un ambiente apropiado que permita la reparación ósea y la formación del ápice. El objetivo del presente trabajo fue estudiar mediante un método bacteriológico el efecto del hipoclorito de sodio (NaOCl), del yodo yoduro de potasio (IPI) y del paramonoclorofenol-alcanforado (PMCFA) como agentes antisépticos para neutralizar la microflora del conducto. Se seleccionaron 21 pacientes de edades comprendidas entre 7 y 20 años portadores de dientes inmaduros con diagnóstico de necrosis pulpar, los que se distribuyeron en tres grupos (A, B y C) de 7 piezas cada uno, para experimentar tres técnicas de apexificación que solo diferían en la antisepsia utilizada. Realizado el acceso cameral y previo a la preparación de los conductos según se indica a continuación, se obtuvieron muestras para efectuar el primer estudio bacteriológico. En el Grupo A se utilizó NaOCl al 2,5% como irrigante y al 5% como medicación tópica; en el Grupo B sólo IPI y en el Grupo C NaOCl al 2,5% en la irrigación y PMCFA como complemento de la desinfección. En una segunda sesión, efectuada 8 días después, se obtuvo la segunda muestra a los efectos de evaluar la efectividad de los agentes utilizados. Los tres antisépticos mostraron ser eficaces para disminuir las UFC/ml de las cepas aisladas. Sin embargo los más efectivos fueron NaOCl e IPI cuyos resultados mostraron una disminución estadísticamente significativa en el desarrollo de bacterias Aerobias y Anaerobias al finalizar el tratamiento ( $p < 0.05$ ), no así los tratados con PMCFA en los cuales la disminución no fue significativa ( $p > 0.05$ ).

**Correo electrónico:** draevjanian@hotmail.com

## APLICACIÓN DEL GEL DE DIGLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 0,12% PARA LA PREVENCIÓN DE ALVEOLITIS

Gilligan J. M., Ulfohn. A. G., Spadiliero de Lutri M. M., García F. Alcazar V., Bonini L. A, Lehner Rosales E.J., Malatesta C. L., Greco M., Peralta de Elias N., Fiore A. F., Ratti M. E.  
Facultad de Odontología UNC Cátedras de Cirugía II B Y Operatoria II B

### RESUMEN:

**Introducción:** La alveolitis es un riesgo mediato en el proceso de cicatrización post-extracción, producida por el desprendimiento, fragilidad y lisis del coágulo que lleva a la infección del alveólo. La capacidad antiséptica y antibacteriana de la clorhexidina ha sido estudiada y es bien conocida, por esto empleamos la presentación en forma de gel con el propósito de prevenir la alveolitis mediante la colocación sobre el alveólo post-extracción.

**Objetivo General:** Prevenir la posibilidad que se produzca una alveolitis.

**Objetivos Específicos:** A) Establecer la acción profiláctica o no del gel de digluconato de clorhexidina al 0,12% como preventivo de alveolitis post-extracción del tercer molar inferior normalmente erupcionado. B) Controlar clínicamente el proceso de cicatrización post-extracción.

**Materiales y métodos:** Presentamos un estudio experimental verdadero sobre 27 pacientes, que concurrieron espontáneamente a la cátedra de cirugía II B. Post-extracción de terceros molares inferiores normalmente erupcionados se colocó sobre el alveolo gel de digluconato de clorhexidina al 0,12% y valoramos la aparición o no de alveolitis en el post-operatorio.

**Resultados:** No encontramos desarrollo de alveolitis entre los pacientes tratados.

**Discusión:** Pensamos que el uso del gel de digluconato de clorhexidina aplicado post-exodoncia mejora el proceso de cicatrización del alveólo. Consideramos que este trabajo es un estudio piloto base para otras investigaciones con muestras mas grandes y a doble ciego o comparando en el mismo paciente al que se le realicen sendas extracciones una con gel y la otra no.

**Correo electrónico:** vivianalcazar@hotmail.com

Scaglia J\*, Gigena, P.

Cátedra Integral Niños. Área Odontopediatría B. FOUNC.

**RESUMEN:**

Evaluar es un proceso necesario cuando se establece la meta en buscar la calidad de la atención de la Salud. Propósito: conocer la opinión de usuarios de servicios que ofrece la Facultad de Odontología de la UNC, acerca de sus percepciones sobre ítems de calidad de la atención que estaban recibiendo. Estudio de corte transversal. Se seleccionó una muestra no probabilística de pacientes (n: 102) que acudieron espontáneamente a atención y se les aplicó una encuesta donde se exploraban diferentes aspectos de su proceso de atención odontológica. Se adaptó una escala para medir el grado de satisfacción obtenido. En la recolección de los datos participaron alumnos de 5° año, cursantes de la materia de Odontopediatría B jueves turno tarde. Se obtuvieron de una escala de 1 a 10, las siguientes puntuaciones medias $\pm$ DS: acceso a facultad (transporte/localización) 7,1 $\pm$ 1,9; Acceso al servicio 7,4 $\pm$ 1,8; Atención en recepción de pacientes 7 $\pm$ 1,9; Tiempo de espera para ser atendido 6,6 $\pm$ 2,1; Atención odontológica brindada 8,1 $\pm$ 1,5; Trato del alumno 8,6 $\pm$ 1,4; Trato del docente 8,4 $\pm$ 1,5; Conformidad con la consulta 8,4 $\pm$ 1,4; Limpieza de las instalaciones 7 $\pm$ 2,1; Cumplimiento de normas de bioseguridad 7,8 $\pm$ 1,7. Respuestas que indican una apreciación favorable con alta satisfacción hacia servicios odontológicos ya que la población atendida en este tipo de servicios en general no tiene expectativas muy altas, dado que se le proporciona el servicio a precios acomodados y en ocasiones sin costos y por tanto valora como buena esta posibilidad, que quizás es la única que tiene. También al convertir este tipo de servicios en espacios docentes, conlleva una mejoría de la calidad de la atención, debido a la motivación del personal a cargo, quien cumple además de su trabajo habitual, una función académica con los alumnos, y éstos están preocupados por hacer las cosas bien.

**Palabras clave:** Calidad de atención, satisfacción, atención odontológica.

**Correo electrónico:** pablo\_gigena@hotmail.com

## APROPIACIÓN DE LOS CONOCIMIENTOS DE BIOSEGURIDAD POR PARTE DE LOS ALUMNOS DEL ÚLTIMO AÑO DE LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA

Castillo B1, Irazuzta ML2, Rezzónico MS1,\* Priotto E3, Zarate AM4, Castillo G5, Breggains L6, Castillo MC1

1-Asesoría Pedagógica, 2-Ortodoncia B, 3-Operatoria IA, 4- Biología Celular A, 5-Microbiología, 6-Histología B. Facultad de Odontología UNC

### RESUMEN:

Por la importancia de llevar a la práctica las normas de bioseguridad en la praxis odontológica y tomando como base *lo que se enseña* (SAIO 2005), se realizó esta investigación con el objetivo de indagar sobre los saberes de bioseguridad que los alumnos han adquirido durante la formación de grado.

**Material y Método:** se aplicó una encuesta a 192 alumnos de 5º año de Odontología para averiguar: que entendían por bioseguridad, en qué asignaturas les enseñaron contenidos de esta disciplina y qué les transmitieron sobre protección de su persona, del paciente, comunidad y ambiente. Esta información fue cruzada con resultados obtenidos del análisis de Programas y de entrevistas a profesores.

**Resultados:** el 100% respondió conocer el significado de bioseguridad; el 26% la considera *Norma*; el resto utiliza otra terminología. En lo referido a quién y qué proteger: el 52% responde *hombre*; el 51% *paciente*, el 5% *asistente*; el 8% *comunidad*; nadie menciona el ambiente. En relación a *qué les enseñaron*, el 38% señaló: indumentaria, lavado y esterilización del instrumental; 18% protocolos de esterilización y material descartable. Un porcentaje pequeño mencionó contenidos referidos a higiene, cuidados ante transmisión de enfermedades infecto-contagiosas, cómo actuar ante accidentes y protección de todo el equipo de salud. Respecto a: *en qué materia se los enseñaron*, respondieron el 57% en asignaturas clínicas; el 15% en preclínicas, y el 14% en básicas.

**Conclusiones:** la mayoría limita los saberes de bioseguridad a técnicas, desconocen la gama de contaminantes y la forma de proteger comunidad y ambiente. Las asignaturas indicadas por los alumnos como aquellas en que les enseñaron contenidos de Bioseguridad coinciden con las identificadas al analizar Programas y entrevistas a Profesores.

**Correo electrónico:** eqbioseguridad@gmail.com

\*Cortés T, Cortés MB, Dugatto V

Biblioteca. Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba.

**RESUMEN:**

**Introducción:** En las bibliotecas biomédicas cada año, resulta más difícil seleccionar qué revistas suscribir, debido a dos factores: el rápido crecimiento de la producción científica y las limitaciones de presupuesto para su adquisición. Esto obliga a adquirir menos publicaciones pero de alta calidad. Para determinar qué revistas conforman ese núcleo se propone la creación de un método que arroje resultados válidos para la toma de decisiones. Para esta primera instancia se seleccionan 3 especialidades: Endodoncia, Prótesis y Ortodoncia.

**Objetivos:** Crear una herramienta metodológica para la toma de decisiones a fin de optimizar los recursos económicos para las suscripciones anuales a partir de la identificación del núcleo básico de las publicaciones periódicas de odontología. Evaluar comparativamente la colección de la biblioteca con los resultados obtenidos.

**Materiales y Métodos:** Se utiliza PubMed y los software Reference Manager y Excel para la recolección y análisis de los datos. Para elaborar las estrategias de búsqueda se emplea la terminología Mesh. Se establece como límite el período 2006-2007.

**Resultados:** En Endodoncia el 62% de la producción está concentrada en J Endod, Int Endod J y O.O.O., en Ortodoncia Am J Orthod Dentofac Orthop, Angle Orthod y J Clin Orthod cubren el 43,60% y en Prótesis el 20,67% se encuentra en J.Prosthet. Dent. Clin. Oral Implants.Res. e Int.J.Oral Maxillofac.Implants.

**Conclusiones:** Pequeños núcleos de revistas producen la mayor cantidad de artículos relevantes, mientras que otro gran grupo de títulos aporta sólo unos pocos. La colección de la Biblioteca cubre el 76,33% del total de estas publicaciones.

**Correo electrónico:** tamara.cortes@gmail.com

## IMPLEMENTACIÓN DE UN TALLER SOBRE RIESGOS PARA LA SALUD BUCAL ASOCIADOS AL USO DE PIERCING.

Theiler GR, Cadile MS, Fontanetti PA\*, Vaqué AM y Vermouth NT  
Introducción a la Química y Física Biológicas A - quimicaa@odo.unc.edu.ar

### RESUMEN:

En los últimos años, la popularidad del "body piercing" ha crecido de manera sostenida entre los jóvenes. Su uso en lengua, labios o región peribucal ha llevado a un aumento de publicaciones científicas que describen casos de complicaciones de diferente magnitud. En vista del surgimiento de una problemática no tradicional en el ámbito odontológico, consideramos oportuno hacerla conocer a nuestros alumnos para que tomen conciencia de los riesgos potenciales y puedan actuar como agentes multiplicadores de esta información entre sus pares. La modalidad elegida para el desarrollo del tema fue Taller de Discusión. Se puso a disposición de los alumnos una serie de trabajos científicos y se les sugirió que ampliaran la información mediante búsqueda de nuevos artículos. Durante el taller se discutieron los trabajos y los alumnos que tenían o habían tenido piercing relataron experiencias personales. Se puso énfasis en aquellos casos en que se vio comprometida la salud bucal. Como cierre, las conclusiones se presentaron en afiches. Mediante una encuesta se indagó acerca del conocimiento previo de los alumnos respecto del riesgo de estas prácticas y la valoración que le otorgaban a los contenidos desarrollados en el taller. El 85% de los alumnos conocía los riesgos generales asociados a la colocación de piercing, pero menos del 50% de ellos sabía de las posibles complicaciones asociadas al uso de piercing oral. Al finalizar el taller, un 67% de los alumnos manifestó que no se colocaría piercing (o no lo volvería a hacer si ya tenía). Es de destacar que un 10% de las mujeres manifestó que se colocaría piercing pero no en la boca. El 55% de los alumnos afirmó que, asumiendo el rol de odontólogo, no aconsejaría la colocación de piercing, mientras que un 45% brindaría recomendaciones sobre cómo hacerlo. En cuanto a la valoración de los alumnos sobre el taller, para la mayoría fue muy positiva, manifestando interés en ampliar estos espacios de discusión a otros temas que involucren también problemáticas de salud.

**Correo electrónico:** quimicaa@odo.unc.edu.ar

V Doro, M. García, P.Tortolini, J. Oviedo, S. Rubio, M.Usin, C. Calafell, N. Palermo, M.Calafell,  
\*Dra. M. Esper  
U.N.C. Fac. de Odontología. Cátedra de Periodoncia "B"

**RESUMEN:**

En la curricula actual de la F. O. U. N. C , el alumno cursa la materia en el cuarto año de la Carrera (séptimo y octavo cuatrimestre). En el Plan de Actividades de la Cátedra de Periodoncia "B", una de las condiciones para obtener la regularidad, es finalizar el tratamiento de por lo menos dos pacientes con patología gingivo- periodontal. El objetivo del presente trabajo fue determinar el número de pacientes que el alumno puede tratar con la Terapia Inicial, en el año que cursa la materia Periodoncia "B". En el 2006 se inscribieron 76 estudiantes, de los cuales 11 quedaron libres por diferentes causas (7 por faltas, 4 por parciales). 62 estudiantes obtuvieron la regularidad en la parte práctica, trabajando con pacientes que acudían a la Cátedra para ser tratados. Previa firma del consentimiento informado y para arribar al diagnóstico se realizó: Historia Clínica, Ficha Periodontal, Estudio Radiográfico y Modelos de estudio. Seguidamente se efectuó la Terapia Inicial o Básica. El total de sesiones estipulada por la Cátedra fueron 26, más dos horas recuperatorias. Cada alumno contó con un sillón una hora semanal. Los 58 estudiantes que presentaron sus fichas terminadas insumieron 1265 horas (21,8 hs por alumno) para el tratamiento de 131 pacientes, En ese tiempo 43 estudiantes trataron dos pacientes y 15 tres.

**Conclusiones:** Dado que el año lectivo comprende aproximadamente 26 a 28 semanas, el alumno trabajando una hora por semana por sillón , puede terminar según los requisitos de la Cátedra con el tratamiento etiológico de por lo menos dos pacientes periodontalmente afectados.

**Correo electrónico:** mariaesper@odo.unc.edu.ar

## CORRELACIÓN ENTRE CPO, SUSCEPTIBILIDAD DE CARIES Y HÁBITOS NUTRICIONALES EN ADOLESCENTES ESCOLARIZADOS.

1Bregains L.\*, 2Merlo C., 1Arriaga A., 3Olmedo L., 1Sorbera Ferrer L, 2Celaya G., 1Rodríguez A.,  
1-2Carranza M., 1Ferraris M.E. M

1-3Facultad de Odontología y 2Fac. C.Exac., Fís. y Naturales. UNC.

### RESUMEN:

**Introducción:** Los hábitos alimentarios afectan las condiciones de vida de los adolescentes influyendo sobre los múltiples factores asociados a los procesos de caries. En este trabajo se determinaron las relaciones entre los hábitos nutricionales y la susceptibilidad a caries en adolescentes escolarizados periurbanos.

**Materiales y métodos:** Se trabajó con una población de 33 adolescentes escolarizados de la escuela IPEM 41, entre 12 y 20 años de edad con consentimiento firmado y participación voluntaria, en el año 2007. Se les realizó un examen clínico no invasivo de la cavidad bucal y encuestas sobre sus hábitos nutricionales. Las variables analizadas fueron: recuperación del pH salival, presencia de bacterias acidógenas en cultivo de saliva, CPO, consumo de carbohidratos refinados, jugos, gaseosas, alcohol y cigarrillos. Los datos fueron sometidos a análisis de correlación y prueba t (Infostat®) con un nivel de significación  $p=0.05$ .

**Resultados:** Las variables estudiadas mostraron una relación positiva y significativa entre la susceptibilidad a caries y la cantidad de alcohol consumido pero no con la frecuencia de consumo. Hubo una correlación positiva y significativa entre cantidad de alcohol y CPO, así como entre CPO y susceptibilidad a caries. Las demás variables no arrojaron correlación entre ellas. El 70% de la población recuperó en tiempo normal el pH salival (curva de Stephan) aunque esta recuperación fue diferente entre los grupos que consumen con frecuencia golosinas.

**Conclusión:** La relación entre CPO, susceptibilidad de caries y cantidad de alcohol consumido se asocia principalmente con el número de elementos cariados. La mayoría de los alumnos recuperó en tiempo normal el pH salival sin embargo, se vio afectado por el consumo de golosinas.

Financiado por BID 1728/OC-AR, PICTOR N° 20293 y parcialmente por SECyT Resol N°162/06 y 114/07 UNC

**Correo electrónico:** melsa@odo.unc.edu.ar

## ESTUDIO DESCRIPTIVO DE LOS TEJIDOS GINGIVALES EN NIÑOS DE DENTICIÓN TEMPORARIA Y MIXTA TEMPRANA

Alfonsina Lescano de Ferrer, María Cecilia Martínez, Verónica Vera Cucchiaro. Facultad de Odontología. U.N.C

### RESUMEN:

El Propósito de este trabajo fue analizar las características de normalidad de los tejidos gingivales en dentición temporaria y mixta temprana, y su alteración en relación con diferentes factores sistémicos y locales que propician el acumulo de placa bacteriana, considerada como principal agente responsable de la instalación del proceso inflamatorio de los tejidos gingivales. Estos fueron evaluados en el análisis de correlación entre los índices de salud gingival y los niveles de higiene oral. Se realizó un estudio descriptivo transversal en una población de 80 niños de 4 a 8 años que asistieron a la Cátedra de Integral Niños, Área Odontopediatría de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba (Argentina). Se efectuó un examen bucal, registro del estado clínico de los tejidos gingivales y de los factores asociados al acumulo de placa bacteriana. Se aplicó el Índice de Higiene Oral Simplificado de Green y Vermillon y el Índice de Loe y Silness. Los datos fueron analizados estadísticamente. Del total de niños examinados, encontramos gingivitis en ambas denticiones, siendo más significativa en dentición mixta. La gran mayoría de estos niños sin antecedentes de salud general asociados con enfermedades gingivoperiodontales. Además no existió relación entre los niveles de gingivitis y los factores locales de retención. Y los niveles de higiene oral obtenidos correspondieron a niveles buenos y regulares y el índice gingival a gingivitis leve y moderada existiendo entre ambos una relación significativa.

# 31

## ATENCIÓN ODONTOLÓGICA INTEGRADA PARA PACIENTES CON DISCAPACIDAD.

González, H.1; Carrizo, L.1; Gómez, L.1; Giordano, S.1; Cismondi, I. A.1,2; K. de Hidalgo, P1. Departamento de atención odontológica integrada para pacientes con discapacidad. 1, Cátedra A Biología Celular; Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba2.

### RESUMEN:

**Introducción:** Los discapacitados padecen alteraciones funcionales permanentes, transitorias o prolongadas con desventajas para su integración social, familiar, laboral. En Argentina 7,1 % de la población padece discapacidad presentando inconvenientes para acceder a servicios médico-odontológicos.

**Objetivo:** Brindar atención odontológica integral al paciente discapacitado para lograr mejoría en su salud general y bucal con actitud preventiva, optimizando su calidad de vida.

**Material y Métodos:** Pacientes niños, adolescentes y adultos con diferentes discapacidades que concurren espontáneamente (n=385) a la Clínica Odontológica de la Facultad de Odontología y pacientes asistidos en instituciones (n=289) provenientes de la ciudad y del interior de la provincia de Córdoba. Desde 2005 se implementa una metodología de abordaje incluyendo perspectivas clínicas y psicológicas con estudios complementarios para llegar a un diagnóstico certero y a una propuesta de tratamiento con énfasis en preventología.

**Resultados y discusión:** Se obtuvieron 574 historias clínicas. Los pacientes recibieron tratamientos preventivos, sesiones de educación para la salud y entrevistas psicológicas y fonoaudiológicas monitoreando los tratamientos terminados.

**Conclusiones:** Se interactuó con las familias y los pacientes con discapacidad y aún en casos difíciles fue factible realizar el tratamiento y la integración de los padres en la implementación del mismo. El trauma y dolor de origen dentario se evitaron disminuyendo la ingesta de medicamentos paliativos y antibióticos. El impacto positivo en la salud bucal y calidad de vida de los pacientes y familiares generó reconocimiento de la comunidad aumentando la demanda de atención.

Agüero N\*; Herrera A; Moncunill I; Bella M; Gigena P; Lucero M MF; Hilas E; Cornejo LS.  
Equipo PROCON. Facultad de Odontología. UNC. Argentina

**RESUMEN:**

La problemática de la salud bucal de las comunidades requiere el análisis no solo de factores biológicos sino también de otras dimensiones, tales como: las físico-ambientales, socio culturales y los inherentes al sistema de atención de salud.

En este estudio se realizó un diagnóstico de las representaciones y prácticas de salud de los mediadores-padres a través de una encuesta semiestructurada. Participaron en el estudio 223 padres de escolares concurrentes a escuelas urbano marginales de Córdoba Capital y de Alta Gracia, ciudad del interior de la Provincia de Córdoba.

Los resultados de las encuestas muestran que los padres consultan por su salud sólo cuando están enfermos: el 70% en Capital y el 53% en Alta Gracia. Frente a la enfermedad, en ambos grupos el 93% consulta al médico, el 5% se automedica y el resto recurre a otras prácticas. Consultan al odontólogo sólo cuando presentan problemas en su boca: el 73.4% en Capital y el 67% en Alta Gracia. En Capital la falta de dinero es el principal motivo por el que no concurren al odontólogo, en tanto en Alta Gracia lo es la falta de tiempo. La representación de salud de los padres, es fundamentalmente curativa, ubicando como única práctica de salud bucal, el cepillado dental.

*Los resultados presentados sugieren la necesidad de profundizar el análisis de las condiciones de marginalidad, para diseñar estrategias de intervención contextualizadas que sean apropiadas y sostenibles por parte de cada comunidad.*

**Palabras claves:** representaciones de salud - mediadores - escolares urbano marginales-

**Correo electrónico:** procon.unc@gmail.com

María Cecilia Martínez - María Elsa Gómez de Ferraris.  
Facultad de Odontología U.N.C

**RESUMEN:**

El análisis y seguimiento del crecimiento y desarrollo dental y oclusal del niño, junto a la transferencia de características de una dentición a otra, son considerados elementos fundamentales para el diagnóstico y tratamiento preventivo. El propósito de este trabajo fue determinar las modificaciones en el desarrollo transversal que se producen entre la dentición temporaria y la mixta temprana, con la erupción de los primeros molares permanentes.

**Material y Método:** Se realizó un trabajo descriptivo longitudinal en una población de 152 niños, de ambos sexos, correspondientes al periodo de utilidad y de desgaste en dentición temporaria, y al inicio de la dentición mixta considerando las variaciones transversales de las mismas a través de mediciones sobre modelos de yeso obtenidos de impresiones bucales en los tres momentos denticionales mencionados.

**Resultados:** Al analizar los cambios de la arcada, se determinó que existen variaciones significativas ( $p < 0,05$ ) en las medidas transversales en relación con el tipo de oclusión, sexo y etapa denticional (temporaria y mixta temprana). Se estableció un patrón para evaluar los anchos de arcadas entre molares permanentes al inicio de la dentición mixta y se utilizó un Índice de Arcada Temporaria para evaluar la armonía entre las dimensiones transversales y longitudinales en dentición temporaria.

**Conclusión:** La evaluación y seguimiento de las medidas transversales permite detectar tempranamente alteraciones de la arcada. Existen diferencias en los anchos en relación al sexo por lo que lo consideramos como una variable a considerar en el análisis transversal. Se establecieron nuevos indicadores (Índice de Arcada Temporaria y Mixta) para obtener normativas de referencia

Simbron,A1; Sorbera Ferrer,L\* 2; Carranza,M2; Gómez de Ferraris, ME2.  
Servicio de Neonatología. Facultad de Medicina. 2Cát B de Histología. Facultad de Odontología. UNC.

**RESUMEN:**

**Introducción:** Generalmente, los NAR tienen disfunción e incoordinación entre succión, respiración y deglución, con patrones de alimentación alterados que conducen a complicaciones. En prematuros, se desencadenan crisis de apneas o fenómenos neurovegetativos en la alimentación materna o artificial. En este estudio se determinó en niños a término (normales y patológicos) y en prematuros, las actividades de succión mediante registros de presión, con el propósito de evaluar la madurez y funcionalidad del complejo articular temporo-mandibular (CATM) e implementar técnicas de estimulación neuromuscular.

**Materiales y Metodos:** Se trabajó con 31 pacientes nacidos a término normales, 7 con patología neurológica y 8 prematuros (de 28 a 36 semanas). Se evaluaron edad gestacional, peso, talla, perímetro cefálico y apertura bucal. Las fuerzas musculares ejercidas en la succión no nutritiva se valoraron mediante un aparato de registro de presión (patente intelectual N° 336022).

**Resultados:** En los neonatos normales los valores máximos de presión se correspondieron con un peso corporal promedio de  $3352 \pm 425$  gr. Sólo los valores máximos entre los grupos analizados mostraron diferencias significativas entre sí y con el sexo ( $p < 0.05$ ). En los prematuros, los valores máximos de presión y la apertura bucal fueron significativamente menores respecto a los grupos a término normales y patológicos ( $p < 0,003$  y  $0.017$ ).

**Conclusiones:** Las variaciones de presión máxima de succión permiten obtener información sobre la funcionalidad del CATM. Estos registros se modificaron con la edad postnatal, estado de normalidad y el sexo de los neonatos. La disminución en el valor máximo de succión-deglución en el prematuro, permite predecir problemas alimentarios y neurológicos. Un correcto diagnóstico y tratamiento precoz de las disfunciones en la succión-deglución posibilitaría mejorar la calidad de vida en estos niños.

Aval de SECyT. N°162/06. UNC.

**Correo electrónico:** melsa@odo.unc.edu.ar

## EVALUACIÓN DE LA MADURACIÓN DENTARIA DE INCISIVOS CENTRALES Y PRIMEROS MOLARES PERMANENTES INFERIORES

Director Prof. Dra. Teresa Varela de Villalba, Alfonsina Lescano de Ferrer, María C. Rubial\*, Laura R. Pascual, Gladys I. Evjanian  
Facultad de Odontología UNC

### RESUMEN:

En 1973 Demirjian, Goldstein y Tanner propusieron un nuevo sistema de estudio de la edad dental basado en la ortopantomografía (OPT) para la construcción de una escala de maduración. Otro aporte importante fue establecer una estrecha relación entre las etapas de maduración de las piezas dentarias y su erupción.

El motivo de nuestro trabajo fue comparar si el primer molar permanente, llamado "molar de los seis años", o el incisivo inferior es el primer elemento dentario que emerge en la cavidad bucal. Se estudiaron 170 OPT de niños de ambos sexos cuyas edades oscilaron entre 5 años 2 meses a 6 años 9 meses, que asistieron a la Cátedra de Integral Niños "A". Se dicotomizó la muestra tomando como punto de corte la edad de 6 años. Grupo I menores de 6 años (n=78), Grupo II mayores de 6 años (n=92). Resultados: en el Grupo I se observó que el primer molar superior permanente, estaba en el estadio 6F (2/3 de raíz formada) en un 25.6%, el primer molar inferior en el mismo estadio en un 48.7%. Con respecto al incisivo superior, se encontraban en el estadio 5E (1/3 de raíz formada) en un 51.3% y el incisivo inferior el 53.8%. En el Grupo II: el primer molar superior estaba en el estadio 7G (raíz casi completa), primer molar inferior en el mismo estadio en un 68.5%. El incisivo superior en el estadio 5E el 58.7%, el incisivo inferior en un estadio más avanzado 6F (2/3 de raíz formada) el 50%.

**Conclusión:** tanto los incisivos centrales y molares inferiores permanentes presentaron un marcado avance en su maduración con respecto a los superiores de ambos grupos.

**Correo electrónico:** tvillalba@centrovillalba.com.ar

Villalba Silvina, Teresa Beatriz Varela de Villalba, Alfonsina Lescano de Ferrer  
Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba

**RESUMEN:**

Las características normales de la dentición temporaria pueden evolucionar en forma favorable o desfavorable. En el maxilar se produce aposición en el hueso de la tuberosidad concomitante con el crecimiento y erupción de los molares. El propósito de este estudio fue describir las características en esta etapa crítica de la dentición evaluando las arcadas dentarias. Describir los cambios morfológicos de las arcadas dentarias en niños de 6 años de edad  $\pm$  9 meses. La muestra estuvo formada por 178 niños, de 6 años  $\pm$  9 meses. La edad de corte fue 6 años y se dividió en: Grupo I (menores de 6 años)  $n=81$  y Grupo II (6 años o más)  $n=97$  de ambos sexos que concurren a la Cátedra de Integral niños Área Ortodoncia "A" de la Facultad de Odontología de la UNC.

El 42.13% ( $n=75$ ) presentó oclusión normal y el 57.87% ( $n=103$ ), oclusión anormal. La distribución de la maloclusión por edades fue: en el Grupo I (< de 6 años) 52,6% mientras que el Grupo II (> de 6 años) fue de 61,5%. La erupción de molares se registró para el Grupo I un valor medio de .58 molar erupcionado, mientras que para los niños de Grupo II este valor correspondió a 2 ( $p .000$ ).

**Conclusiones:** En el total de la muestra la relación canina de Clase II fue la más frecuente en el Grupo I. En el grupo II fue la relación de clase I. La relación de plano terminal recto fue la más frecuente en ambos grupos. La maloclusión más frecuente en ambos grupos en sentido antero posterior fue el resalte.

**Correo electrónico:** tvillalba@centrovillalba.com.ar



# **MESAS DE DISCUSIÓN DE PROYECTOS**

N° 37 al 49 - Día 23 de Noviembre

## ESTUDIO MORFOFISIOLÓGICO Y CLÍNICO DEL MACIZO CRANEO-FACIAL Y COMPLEJO ARTICULAR TEMPOROMANDIBULAR (Enfoque Interdisciplinario).

Carranza M.\*, Simbron A., Ferraris M.E., Giambartolomei L., Sorbera Ferrer L., Rodríguez A., Celaya G., Carda C.

FACULTADES DE ODONTOLOGIA, C. EXAC., FIS Y NATURALES Y SERVICIO DE NEONATOLOGIA DE LA HUMN. UNC

### RESUMEN:

El complejo articular temporomandibular (CATM) es parte del macizo cráneo facial y se rige por los mismos patrones de crecimiento y desarrollo. El crecimiento postnatal de la cara y el cráneo es continuación directa de los procesos embrionarios y fetales. La integridad del CATM posibilita el correcto funcionamiento del sistema cráneo-mandibular y su morfología varía según los requerimientos masticatorios y la edad. Después del nacimiento, los tejidos articulares son remodelados para adaptarse a nuevas exigencias funcionales, *según tipo de dieta, oclusión y condiciones generales de salud*. En este proyecto se propone abordar dos aspectos: a- **Aspectos morfofisiológicos:** para analizar las estructuras articulares tomando como modelos del desarrollo prenatal, fetos humanos y bovinos. b- **Aspectos clínicos:** para valorar clínicamente el CATM en neonatos normales y prematuros, así como en niños y adolescentes escolares de la ciudad de Córdoba, con el propósito de mejorar los criterios de diagnóstico de normalidad y de las disfunciones articulares, para favorecer una rehabilitación adecuada en diferentes grupos etarios. Por otra parte, el modelo animal proporcionará datos sobre la histofisiología de las estructuras cráneo-faciales y CATM bovino, lo cual dará lugar a estudios comparativos de interés para el área de salud y producción animal. En este sentido, el conocimiento sistematizado y exhaustivo del crecimiento y desarrollo del macizo cráneo-facial y del CATM, puede significar un aporte a la prevención de algunas patologías y al tratamiento precoz de las disfunciones articulares en nuestra sociedad.

Proyecto con aval SECyT, UNC. Resol 162/06.

**Correo electrónico:** carranmi@hotmail.com

## ESTRATEGIAS TERAPÉUTICAS EN LOS PRIMEROS MOLARES PERMANENTES DE LOS ADOLESCENTE Y JÓVENES. PROTOCOLO

Menis de Mutal L\*, Gutiérrez M, Jerez MI, Llompert L, Marega G, Giordano S, Villalba C, Altamirano S. Cátedra de Endodoncia "B" Facultad de Odontología UNC y Servicio Odontológico Municipal

### RESUMEN:

Los primeros molares permanentes son piezas dentarias muy vulnerables a la caries. En los niños, cuando sus ápices están inmaduros y la pulpa inflamada el tratamiento indicado es la pulpotomía parcial transitoria hasta que los mismos maduren. Ante la misma situación pero en dientes maduros, se recomienda el tratamiento total, intervención inaccesible para muchos pacientes ya que no todos los servicios públicos odontológicos tienen la infraestructura necesaria para su realización.

El propósito de este trabajo es realizar pulpotomías parciales en pacientes adolescentes y jóvenes como otra alternativa de intervención endodóntica y con la posibilidad de que sea un tratamiento definitivo. Se seleccionarán 50 pacientes de ambos sexos entre 15 y 25 años de edad cuyos 1ros molares permanentes con ápices maduros estén cariados, tengan síntomas de pulpitis incipiente y con el suficiente remanente coronario que permita una restauración definitiva sencilla.

Realizada la historia clínica, el diagnóstico y firmado el consentimiento informado, se efectuará la etapa coronaria. El tratamiento de pulpotomía consistirá en la remoción de la pulpa cameral recubriendo las heridas con MTA (CPM®). Para facilitar el fraguado se colocará una torunda de algodón humedecida en agua y se obturará provisoriamente. Siete días después se hará el primer control clínico, se retirará el algodón y se restaurará definitivamente. Los posteriores controles clínico-radiográficos se realizarán al mes, luego a los 3-6-9-12 meses. Consistirán en controlar la presencia o ausencia de sintomatología y verificar el estado de la zona ápico-periapical. Los datos obtenidos serán registrados en una ficha confeccionada para tal fin.

Aval Académico de la Secretaria de Ciencia y Técnica (SECyT) Resolución N° 162

**Correo electrónico:** lilimutal@hotmail.com

## INCIDENCIA DE LA RESTAURACIÓN POST-ENDODONCIA COMO FACTOR DE PRESERVACIÓN DENTARIA EN PACIENTES ADULTOS DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

Arena A\*, Gioino G, Gómez C, Lujan G, Carvajal M, Garofletti J, Ostchega M, González B, Brasca N, Moreno M.

Cátedra de Endodoncia "B", Facultad de Odontología. U.N.C. Córdoba.

### RESUMEN:

Hablar de éxito posterior a una Endodoncia implica entre otras causas, efectuar una correcta restauración coronaria una vez finalizado el tratamiento, con el propósito de impedir la contaminación bacteriana del conducto por filtración, fracturas o enfermedad periodontal. Los objetivos del trabajo son conocer la evolución que tuvieron las piezas dentarias que recibieron tratamientos endodónticos correlacionados con las características socioeconómicas, culturales y de acceso a servicios de salud bucal de los pacientes atendidos. El estudio epidemiológico se realizará con un seguimiento prospectivo longitudinal y con un enfoque Interdisciplinario, participando en su evaluación, docentes interexaminadores. El ámbito del trabajo se desarrolló sobre una población de pacientes concurrentes a la Cátedra de Endodoncia "B", Facultad de Odontología de la U.N.C. atendidos por alumnos de grado entre los meses de Agosto- Noviembre del año 2006. El estudio se encuentra en ejecución y se realiza por etapas, la *primera* correspondió a la selección y preparación de la muestra, considerando determinados criterios de inclusión y exclusión. La *segunda* corresponde al relevamiento de datos a través de controles clínico-radiográficos semestrales, a partir de evaluar, dientes perdidos, dientes conservados, presencia o no de restauración coronaria, tipo y calidad de la misma, filtración intracanalicular, presencia o no de fracturas, manifestaciones en tejidos periodontales y evaluación del tratamiento endodóntico recibido. También se consideraron aspectos socioeconómicos y culturales de los pacientes. La *tercera* incluirá el análisis y procesamiento de datos. A la fecha solo se encuentran procesados los primeros controles por ello no se asientan resultados y conclusiones del proyecto.

**Correo electrónico:** anitarena\_3@hotmail.com

Martin Gabriela\*, Visvisián Carmen, Gani Omar  
Facultad de Odontología - UNC

**RESUMEN:**

Distintos estudios han demostrado que la instrumentación del conducto radicular, por sí sola, no es suficiente para lograr su limpieza y desinfección. La complejidad del sistema de conductos exige el empleo de un agente irrigante que facilite el trabajo de los instrumentos, incremente la limpieza y si es necesario, que aporte su efecto antimicrobiano. El objetivo del presente estudio es evaluar el efecto que diferentes irrigantes tienen sobre *Enterococcus faecalis* alojados en el conducto radicular. Se utilizarán 129 premolares extraídos de pacientes de edades conocidas (14 a 25 años, Grupo A y más de 50 años, Grupo B), los que luego de efectuar la apertura cameral se montarán en un modelo experimental que permitirá infectar sus conductos con *Enterococcus faecalis* y efectuar los pasos subsiguientes. Del total de la muestra, 9 se destinarán para grupos control positivo y negativo y las 120 restantes para las experiencias siguientes:

**ESTUDIO 1:** En ambos grupos, divididos en subgrupos, se evaluará el efecto antibacteriano del hipoclorito de sodio al 1%, 2,5% y 5%; solución de iodo yoduro de potasio; ácido etilendiamino tetracético y MTAD (Doxiciclina) asociados a la técnica ProTaper.

**ESTUDIO 2:** Se cultivarán muestras dentinarias obtenidas de los conductos de los dientes del Estudio 1 para evaluar el efecto antibacteriano de los irrigantes utilizados.

**ESTUDIO 3:** Transcurridos 60 días se hará un control bacteriológico para evaluar si a distancia se produce reinfección en el conducto.

**ESTUDIO 4:** En 10 piezas de cada grupo etario se analizará la permeabilidad dentinaria a los gérmenes desde el conducto hacia el exterior, a través de un pequeño sector de la raíz al que se le eliminará el cemento. Los datos obtenidos serán analizados con la prueba no paramétrica de Wilcoxon

**Correo electrónico:** ggmartin@hotmail.com

Od. Silvio Adrián Quesada, Prof. Dr. Omar Gani  
Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Córdoba

**RESUMEN:**

Los cementos son materiales que en estado plástico se deslizan entre las irregularidades de dos superficies para darles, luego de fraguar, un cierto grado de resistencia mecánica que las mantendrá unidas. En general, ellos se presentan como dos componentes: polvo y líquido, en forma de dos pastas o ambos componentes contenidos en cápsulas para ser mezclados mediante espatulado los dos primeros y vibración el tercero. El propósito de este estudio es estudiar en distintos cementos utilizados como agentes de fijación y retención de restauraciones coronarias la presencia y comportamiento ante la presión y la vibración de defectos estructurales del tipo de poros y burbujas que pudieran influir a distancia sobre la integridad, estabilidad, perdurabilidad y permeabilidad de la capa cementante. Seis (6) cementos que difieren por sus componentes químicos serán sometidos a tres (3) estudios. En el 1ro., mediante MEB, se analizará, en primer lugar, la presencia de poros en la superficies de las probetas y de burbujas en el interior de su masa, las que se considerarán abundantes, frecuentes, escasas y excepcionales, y en segundo lugar se medirán sus diámetros menores y mayores, a los efectos de realizar análisis comparativos. En el 2do. estudio se evaluarán los cambios dimensionales que sufren las burbujas cuando la capa de cemento, por efecto de la presión, paulatinamente reduce su espesor, y en el 3ro., se establecerá el número de burbujas, sus dimensiones (diámetros y áreas) y el porcentaje que ellas ocupan en una determinada superficie, cuando el cemento, por presión, es reducido a su mínimo espesor. En los tres estudios se analizarán comparativamente las distintas valoraciones efectuadas.

## EFFECTIVIDAD EN EL SELLADO INMEDIATO Y A DISTANCIA DE DISTINTOS MATERIALES DE OBTURACIÓN CORONAL. ESTUDIO *IN VITRO*.

Od. Carlos José Pascualini; Prof. Dra. Carmen Visvisián ;Prof. Consulto Omar Gani  
Facultad de Odontología - Universidad Nacional de Córdoba

### RESUMEN:

El correcto sellado del acceso labrado para tratar los conductos radiculares se constituye en la garantía del éxito a distancia de la intervención endodóntica. Esta etapa, a veces un tanto descuidada, debe ser la preocupación de endodoncistas y protesistas hasta realizar la restauración definitiva. El propósito de este trabajo es estudiar la efectividad de distintos materiales utilizados habitualmente como obturación provisoria al finalizar el tratamiento o en etapas intermedias. Se utilizarán 76 premolares o raíces distales de molares inferiores a los que se les seccionará parte de la raíz, para luego realizar el acceso hasta alcanzar la superficie del corte radicular. Del total de dientes 6 se utilizarán para pruebas testigo positivo y negativo, y las 70 restantes se dividirán en cinco grupos (I, II, III, IV y V) de 14 piezas cada uno para realizar dos estudios (A y B). En el A, se evaluará la capacidad de sellado ofrecida por IRM, Cavit, cemento fosfato de zinc, ionómero vítreo y gutapercha en pasta, mediante pruebas de permeabilidad bacteriana. Para ello, cada grupo se subdividirá en dos subgrupos (a y b) de 7 piezas en los que se eliminará el barro dentinario de la cavidad con solución de hipoclorito de sodio al 5% en uno y con agua destilada en el otro. Los resultados se someterán a tratamiento estadístico mediante el Test exacto de Fisher. En el Estudio B, sobre las mismas piezas se verificará, mediante la permeabilidad de un colorante, si existe correspondencia con el método bacteriológico. En una tercera experiencia (Estudio C), mediante MEB se analizará la influencia de la humedad sobre la solubilidad de los materiales, la que será calificada, según análisis de las interfases, en negativa, leve, moderada y grave.

**Correo electrónico:** [cjpascualini@hotmail.com](mailto:cjpascualini@hotmail.com)

## DEFECTOS GENÉTICOS DE DEFICIENCIA EN CREATINA. ESTUDIO SISTEMÁTICO Y SIMULTÁNEO DE LAS ALTERACIONES METABÓLICAS EN SALIVA, PLASMA Y ORINA.

Martínez L D\*, Cornejo S, Fochesato A, Bezard M, Antonozzi S. S., Guelbert N. y Raquel Dodelson de Kremer.

Cátedra "B" Biología Celular. Facultad de Odontología. Centro de Estudio de las Metabopatías Congénitas, CEMECO. Cátedra de Clínica Pediátrica. Facultad de Ciencias Médicas. UNC. Hospital de Niños Córdoba, Argentina.

### RESUMEN:

La saliva es un biofluido cuyos componentes químicos son utilizados como biomarcadores diagnósticos de desórdenes orales y enfermedades sistémicas de diferente etiología. Es propósito de este trabajo realizar una investigación multidisciplinaria clínica, bioquímica y enzimática que permita la identificación y caracterización de los Defectos Genéticos de Deficiencia en Creatina (DGDC) en plasma, orina y por primera vez en la bibliografía en saliva. Los DGDC comprenden severas enfermedades neurológicas, irreversiblemente evolutivas si no son diagnosticadas y constituyen un nuevo capítulo de la genética médica referido a las alteraciones del metabolismo de la biosíntesis de la creatina: deficiencia en a) arginina:glicina amidinotransferasa (dAGAT), b) guanidinoacetato metiltransferasa (dGAMT) y c) del transportador de la creatina (dCRTR). El fenotipo clínico de los DGDC incluye: retardo mental, convulsiones, signos piramidales y extrapiramidales, alteración del lenguaje, autismo e hipotonía. El protocolo de investigación previsto para esta etapa consiste en: I- selección de pacientes compatibles, II- medición del guanidinoacetato, creatina y creatinina en saliva, plasma y orina por cromatografía gaseosa, III- espectroscopía de resonancia magnética protónica in vivo en cerebro, IV- dosaje de la actividad enzimática de dAGAT, dGAMT en saliva, y linfoblastos y de la funcionalidad del transportador en dCRTR en fibroblastos. Las deficiencias en GAMT y AGAT son tratables con la administración de creatina oral, mientras que los pacientes con dCRTR son no responsivos a este tipo de tratamiento. La experiencia señala que la mayoría de estas enfermedades presentan una extraordinaria heterogeneidad clínica y complejidad bioquímica de allí la necesidad de una investigación con un protocolo específico. La justificación de su ejecución estriba en el grave compromiso neurológico y la posibilidad de manejo terapéutico en las dGAMT y dAGAT.

**Correo electrónico:** dormar50@hotmail.com

## MODELOS ESTADÍSTICOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE ENFERMEDADES HUMANAS GENÉTICAS COMPLEJAS CON MANIFESTACIONES ORALES

Brunotto M\*, Cornejo LS, Moncunill I, Azcurra AI, Barenbaum S, Calamari S, Mina S, Bolesina M, Sorokin S, Malberti A, Zarate AM, Bachmeier E, Lazos J, Secchi D, Piemonte E, Brezzo M, Isla C, Carletto Körber FPM, De Niro, Garay P, Buffa V, De Mattia G, Osella A, Barra JL

### RESUMEN:

En la actualidad existe la necesidad de desarrollar nuevos métodos para el diagnóstico y/o predicción de patologías de origen multifactorial mediante metodologías estadísticas multivariadas. Enfermedades como la Enfermedad Celíaca, el Precáncer o Cáncer Oral y las Fisuras Orales constituyen fenotipos multifactoriales, que representan el desafío para lograr una estrategia válida para identificar en una población individuos de riesgo. La evaluación de los caracteres socio-culturales, físico ambientales, fenotípicos y genotípicos de las patologías genéticas complejas permitirá el desarrollo de un modelo estadístico de clasificación/predicción aplicable a su diagnóstico temprano, terapéutica y seguimiento de las patologías arriba mencionadas en poblaciones de riesgo de Córdoba. El objetivo general del presente trabajo es diseñar y evaluar modelos estadísticos de clasificación o predicción de patologías multifactoriales a partir de un conjunto de variables que se registran en la clínica y/o pruebas de laboratorio. Variables psico-socio-culturales, genéticas, físico-ambientales, clínicas médico-odontológicas características de las patologías bajo estudio son evaluadas a fin de reconocer su valor para elaborar un modelo estadístico de predicción y/o diagnóstico. La codificación y/o puntos de corte de las variables es realizada de acuerdo a criterios internacionales establecidos para las patologías bajo estudio. Se utiliza una variable binaria Y como clasificatoria, siendo el nivel Y=1 la condición de interés. Se utilizan metodologías estadísticas de clasificación supervisada, cuya precisión es evaluada mediante la Curva ROC. Este proyecto desarrolla investigaciones interdisciplinarias epidemiológicas moleculares y bioestadísticas aplicadas a enfermedades complejas que impactan tanto en su prevalencia como en su condición biomédico-psicológico en poblaciones de nuestro medio y el mundo.

**Proyecto en desarrollo aprobado por:** SECyT (Res SECYT 162/06 - Res Rect 2245/06). Año 2006-2007. Código 05/J094. Agencia Córdoba Ciencia. Resol. 1210/2007. Comité de Ética de Investigación en Salud (CIEIS) del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Años 2007-2010.

**Correo electrónico:** brunotto2003@yahoo.com.ar

## ESTUDIO ESTRUCTURAL DEL HUESO ALVEOLAR CON ALTERACIONES POR ENFERMEDAD PERIODONTAL

Ferreyra de Prato R. \*, Baro A M., Rocamundi M., Javier Viotto, Castagno J, Quiroga D, Bozzatello J, Virga C , Argüello P.

Cátedra de Anatomía Patológica A, Cátedra de Cirugía II B - Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba

### RESUMEN:

Los alvéolos dentarios pueden ser afectados por patologías óseas locales y sistémicas. Existen datos sobre modificaciones del tejido óseo en enfermedad periodontal en ratas y en humanos. El propósito de este trabajo fue estudiar la calidad del hueso alveolar afectado con Enfermedad periodontal (EP). Se tomaron 25 muestras de septum interradicular de zona molar, con indicación de extracción, de pacientes de ambos sexos y edades (18 y 55 años) en la Cátedra de Cirugía II B. Facultad de Odontología. UNC. Se estudiaron 15 muestras de pacientes con EP y 12 controles, previa firma del consentimiento informado, se retiraron los tabiques interradiculares post- extracción. Se dividieron en 2 partes fijadas en formol buffer, una parte descalcificada con EDTA, sobre los cortes se valoro histomorfométricamente al MO, 50 lagunas en cada caso, se evaluaron áreas, diámetros mayores y menores, mediante el análisis de imágenes, con el programa IMAGE PRO PLUS. La mitad restante se reservo para MEB. Los resultados no mostraron diferencias significativas en el área de las lagunas osteocíticas del hueso interradicular de molares sanos (Grupo I) y molares con EP leve (Grupo II). Mientras muestra un incremento en áreas de lagunas osteocíticas en EP grave (Grupo III) con lesión de furcación grado II. Los cambios volumétricos han sido observados por nuestro equipo en las lagunas osteocíticas en lesiones periodontales comparados con las corticales óseas maxilares, Consideramos de interés la observación de los cambios al MEB para evaluar alteraciones morfológicas y de mineralización, en distintas etapas evolutivas de la enfermedad periodontal.

**Correo electrónico:** vicruth@argentina.com

## DETERMINACION DE PARAMETROS INMUNOLOGICOS EN PACIENTES FUMADORES Y NO FUMADORES CON PERIODONTITIS CRONICA.

Olmedo L A\*, Riera C M, Yranzo N L, Esper M E, Moreno M.  
FACULTAD DE ODONTOLOGIA. UNC.

### RESUMEN:

**Introducción:** Las enfermedades periodontales producen destrucción de las estructuras de soporte dentario debido a la concurrencia de factores de virulencia de bacterias Gram negativas y a la respuesta inmune del hospedante. El hábito de fumar afecta la respuesta inflamatoria gingival contribuyendo a una evolución desfavorable respecto al paciente no fumador.

**Objetivos Generales:** analizar diferentes parámetros de la respuesta inmune en pacientes fumadores y no fumadores, clínicamente sanos sistémicos y con periodontitis crónica.

**Material y Métodos:** en pacientes adultos fumadores y no fumadores, con diagnóstico de periodontitis crónica concurrentes a la Cátedra de Periodoncia "B", que respondían a los criterios de inclusión, previo consentimiento informado, se le tomaron muestras de fluido crevicular gingival (FCG), saliva y suero siguiendo el protocolo de trabajo. Las muestras alicuotadas se conservaron a - 70° C hasta ser utilizadas. Del FCG se investigó la liberación de mediadores proinflamatorios como la molécula de óxido nítrico (NO) por técnica colorimétrica de Griess. Se analizarán además: 1- Niveles totales de IgG, IgM, IgA y Factor del Complemento C3 por técnica de inmunodifusión radial simple (IDRS). 2- se determinará la actividad de la enzima arginasa por técnica Albina. 3- se enfrentarán cultivos de células mononucleares de sangre periférica de cada paciente con líquido crevicular para determinar su influencia en la proliferación y liberación de citoquinas. 4- se estudiará la presencia de citoquinas proinflamatorias (IL-1B e IL 12) y antiinflamatorias (IL 4 e IL 10) y marcadores de inflamación (PGE 2, Lactoferrina) por ELISA.

**Conclusiones Preliminares:** en las muestras analizadas no se encontraron diferencias significativas en la liberación de NO entre pacientes fumadores y no fumadores como respuesta al estímulo infeccioso provocado por los odontopatógenos.

**Correo electrónico:** lolmedo@odo.unc.edu.ar

## ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA PÉRDIDA DE TEJIDO DENTINARIO RADICULAR EN DISTINTOS PROCEDIMIENTOS PARA EL RETIRO DE PERNOS DE FIBRA DE VIDRIO" (IN-VITRO).

\* Od. Mansilla Mara. Director: Prof. Dr. Ibañez Claudio  
Cátedra de Prostodoncia I y II "A" Facultad de Odontología. U.N.C.

### RESUMEN:

El retiro de pernos del interior de un conducto, puede ser un obstáculo importante en el retratamiento endodóntico y conducir a menudo a la solución quirúrgica o extracción de la pieza por la dificultad del procedimiento sin debilitar, perforar o fracturar la raíz, por este motivo, para la remoción de un perno, el clínico debe pensar en riesgos y beneficios antes de comenzar a trabajar.

En relación a la bibliografía consultada sobre retiro de pernos del interior del conducto radicular, y estudios realizados en la cátedra de Prostodoncia I "A", coincidimos con distintos autores, que si se accede a la cámara pulpar, se elimina todo el muñón coronario y se logra exponer el perno, existe una variedad de técnicas que podrían retirar el perno de manera exitosa y segura para las estructuras dentarias remanentes.

En el caso de los pernos de fibra de vidrio, motivo de nuestro estudio, la similitud de éstos tanto en densidad como en color con el tejido dentinario, dificulta la remoción del muñón coronario con la consecuente exposición del perno.

Este proyecto, desea establecer pautas de proyección precisas, que el odontólogo general, pueda poner en práctica.

**Objetivo General:** Determinar la pérdida de tejido dentinario radicular al utilizar distintos procedimientos de retiro de pernos de fibra de vidrio con la técnica por desgaste, en caso de necesitarse retratamiento endodóntico.

**Materiales y Métodos:** Para el estudio se seleccionarán 130 piezas unicanaliculares. A cada pieza dentaria, se la tomará una Rx previo a tratarla con la técnica de ángulo recto interponiendo entre la placa y el diente una grilla milimetrada de plomo, otra luego de la endodoncia, otra luego de colocar el perno y otra luego del retiro del perno mediante la técnica de desgaste. GRUPO 1, GRUPO 3 y GRUPO 5 (n=20). Para desobturar, se utilizará una guía metálica. GRUPO 2, GRUPO 4 y GRUPO 6 (n=20). Para desobturar, no se utilizará la guía metálica. GRUPO CONTROL. (n=10). Sin tratamiento del conducto radicular. Medición: utilización del programa Image Pro Plus.

**Correo electrónico:** cibañez@odo.unc.edu.ar

\*Od. Becchetti Maria Alejandra. Director: Prof. Dr. Ibañez Claudio  
Cátedra de Prostodoncia I y II "A" Fac. de Odontología U.N.C.

**RESUMEN:**

La finalidad de este estudio es, analizar algunos procedimientos que pueden influir en la retención de pernos de fibra de vidrio, medida en pruebas de tracción. Dichos procedimientos comprenden, el enarenado de la superficie de pernos preformados de fibra de vidrio, y el recubrimiento con silano, a modo de investigar su influencia en la retención de los postes al canal radicular. Comparar las diferentes formas de diseño de pernos de fibra, y sus beneficios en la retención y unificación dentro del conducto radicular.

Establecer la relación del diámetro radicular - diámetro del perno de fibra, en la resistencia a la dislocación de los postes enlazados al canal radicular.

La muestra esta conformada por 180 elementos dentarios uniradiculares rectos, extraídos por razones ortodóncicas y/o periodontales, la cual será dividida en 3 grupos; el grupo 1, presenta 4 subgrupos, cada uno con  $n = 15$ , el grupo 2, conformado por 2 subgrupos,  $n = 30$  cada uno, el grupo 3 comprende 4 subgrupos con  $n = 15$  por cada subgrupo.

Los pasos comunes en la totalidad de las muestras, serán el procedimiento endodóntico y la utilización de un cemento endodóntico a base de resina, preparación de los espacios para el perno, y cementación de los pernos con un cemento resinoso de curado dual autoacondicionante.

El análisis de tracción comprende la preparación de las muestras, para ser sometidas a la prueba de Microtensión, en sus dos variantes, recorte y no recorte, y la prueba de retiro.

**Correo electrónico:** [cibañez@odo.unc.edu.ar](mailto:cibañez@odo.unc.edu.ar)

## ANÁLISIS CUANTITATIVO DE ADAPTACIÓN DE PERNOS FIBRA DE VIDRIO CILÍNDRICOS Y CILÍNDRICO-CÓNICOS EN DIFERENTES ANATOMÍAS DE DIENTES UNIRRADICULARES (IN VITRO). PAUTAS PARA DISEÑAR NUEVAS TÉCNICAS

\* Od. Noroña Diego. Director: Prof. Dr. Ibañez Claudio  
Cátedra de Prostodoncia I y II "A" Facultad. de Odontología . U.N.C.

### RESUMEN:

Es conocido que los dientes tratados endodónticamente poseen un riesgo mayor de fallas biomecánicas, entonces es un verdadero desafío poder realizar la reconstrucción funcional de ese elemento.

Una opción para la reconstrucción son los *pernos preformados* de fibra de vidrio. La adaptación del poste de fibra dentro del canal radicular es un factor indispensable para el correcto funcionamiento biomecánico de la restauración. Además logrando la adaptación obtendremos retención generada por la fricción.

Este estudio va a analizar y cuantificar las áreas de desadaptación entre los postes y las paredes del conducto radicular, en cuatro niveles de la porción radicular, comparando dos morfologías de pernos de fibra de vidrio, instalados en diferentes elementos dentarios unirradiculares.

**Objetivo General:** Determinar si existen diferencias en el uso de pernos de fibra de vidrio cilíndrico y cilíndrico cónicos, en relación a su adaptación con los diferentes elementos dentarios unirradiculares.

**Material y métodos:** La muestra será de 90 elementos unirradiculares. Se conformarán tres grupos de 30 (n= 30) elementos cada uno. Agrupando 30 ICs, 30 ILs y 30 Premolares inf. A los cuales se les instalarán pernos cilíndricos y cilíndricos -cónicos. La raíz se seccionará en forma perpendicular al eje largo, y se obtendrán 4 sectores. A cada sector se le tomará una imagen digital y se medirá el perímetro del canal, para poder dar el porcentaje del perímetro desadaptado. Cada sector se observará con un microscopio óptico, el cual tomará una imagen digital sectorizada, para la medición de la distancia mayor existente entre el perno y la pared del canal radicular.

**Correo electrónico:** cibañez@odo.unc.edu.ar

**Para una óptima Higiene Bucal  
recomiende a sus clientes**

**GUM**®

**Encías Sanas. Vida Sana.**



## Sistema 3 Pasos

El Sistema 3 Pasos de GUM facilita una mejor salud bucal a través de la educación y la optimización en el uso de sus productos.



3 de cada 4 adultos padecen de enfermedad de las encías en algún momento de su vida. Por eso el cepillado solo no es suficiente, ya que únicamente remueve el 50% de la placa bacteriana.



La utilización del hilo dental mantiene las encías sanas y remueve la placa debajo de la línea gingival. Pero cepillarse y usar el hilo dental sólo remueve el 70% de la placa bacteriana.



Para una óptima salud de las encías, es necesario cepillarse los dientes, usar hilo dental, visitar regularmente al odontólogo y personalizar una rutina de higiene bucal con lo productos interdientales y accesorios adecuados.

**SUNSTAR**  
www.sunstar-ar.com

# COMUNICACIONES ORALES

N° 50 al 63 - Día 24 de Noviembre

\*Carpentieri AR1,2, Marchionatti AM1, Perez AV1 y Tolosa de Talamoni NG1

1 Cátedra de Bioquímica y Biología Molecular, Facultad de Ciencias Médicas, 2 Cátedra de Química y Física Biológicas, Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba.

**RESUMEN:**

El aparato gastrointestinal de los vertebrados es una abundante fuente de melatonina (MEL) extrapineal. Sin embargo poco se conoce acerca del rol funcional de MEL en intestino. El objetivo del presente estudio es dilucidar el posible efecto antioxidante de MEL en intestino en presencia de menadiona (MEN), agente que produce disminución de la absorción intestinal de  $\text{Ca}^{2+}$  mediante mecanismos de estrés oxidativo. Se utilizaron pollos de 4 semanas de edad, divididos en tres grupos: 1) Controles, 2) Tratados (ip) con MEN (2,5  $\mu\text{mol/kg}$  de peso y 3) Tratados (ip) con MEL (10 mg/kg de peso) 30 minutos después de la administración (ip) de MEN. La absorción intestinal de  $\text{Ca}^{2+}$  se midió por la técnica del asa intestinal ligada in situ, con administración intraluminal de  $^{45}\text{Ca}$ . El contenido de glutatión total (GSH), la actividad de fosfatasa alcalina (FAL) y superóxido dismutasa (SOD) se midieron por espectrofotometría. Se encontró, que semejante a estudios previos, MEN produjo una disminución de la absorción intestinal de  $\text{Ca}^{2+}$ , pero que esa disminución era contrarrestada con MEL. También se observó que la concentración de GSH y la actividad de FAL y SOD, retornaron a los valores controles después de la administración de MEL. Los resultados obtenidos sobre la actividad de FAL sugieren que el mecanismo afectado sería la vía transcelular de  $\text{Ca}^{2+}$ . La restauración de los niveles de GSH y SOD por MEL indican que esta hormona desencadenaría mecanismos antioxidantes que llevan a los enterocitos a un apropiado estado redox para que la absorción intestinal de  $\text{Ca}^{2+}$  retorne a los valores controles.

**Correo electrónico:** [acarpent@odo.unc.edu.ar](mailto:acarpent@odo.unc.edu.ar)

Ochonga\*, G., Quinteros A., Sollazzo M., Lescano de Ferrer A., Ferreyra de Prato, R.  
Cátedra Anatomía Patológica A, Cátedra de Odontopediatría B - Facultad de Odontología  
Universidad Nacional de Córdoba

**RESUMEN:**

En la patología pediátrica oral, tenemos lesiones víricas frecuentes como: Herpes Labial, Gingivostomatitis Herpética, Enfermedad de manos, pies y boca, lesiones por VEB, CMV y virus coxakíe, las verrugas orales y peri orales, aisladas y/o múltiples, podrían relacionarse con enfermedades de transmisión sexual y situaciones de abuso sexual. En la bibliografía consultada no se encontró estudios publicados que indiquen la frecuencia de estas lesiones en la población pediátrica de la provincia de Córdoba. El objetivo será estudiar la prevalencia de lesiones virales, especialmente las relacionadas con HPV y Herpes, para llegar a un diagnóstico precoz.

Se realizará en pacientes de 0 a 13 años que concurren a la consulta en la cátedra de Odontopediatría B. Facultad de Odontología, UNC, y a consultorios particulares, confección de la historia clínica, examen estomatológico, toma de citología exfoliativa y de hisopado oral. Previo consentimiento informado (por padre, madre o tutor) y asentimiento informado en niños de 13 años. Se dividirán en grupos etarios. Los datos serán evaluados estadísticamente mediante ANOVA. (Análisis de Variables Múltiples).

En el futuro se proyecta confirmar dichos diagnósticos por la técnica de PCR para cepas de HPV e involucrando poblaciones de riesgo. Este estudio aportará conocimientos sobre la actual prevalencia de lesiones virales que permitan tener una mayor comprensión de estas patologías odontopediátricas en la provincia de Córdoba, mejorar la calidad de vida en los pacientes, para su tratamiento y prevención. En este proyecto se plantea generar nuevas líneas de investigación y la formación de recursos humanos en esta área.

**Correo electrónico:** [ruth@odo.unc.edu.ar](mailto:ruth@odo.unc.edu.ar)

Damiani, Patricia María, Varela de Villalba Teresa  
Cátedra A de Ortodoncia Fac. Odontología. Universidad Nacional de Córdoba.

**RESUMEN:**

El propósito de esta investigación, surge a partir de la observación, cada vez más frecuente, de pacientes con maloclusiones, cuya causa principal es la anquiloglosia parcial o total.

El objetivo fue determinar la cantidad de pacientes con maloclusión, que presentaban anquiloglosia. Sobre una muestra de 282 pacientes, de ambos sexos, correspondientes a las tres denticiones, quienes durante el período de un año (Noviembre 2003 -2004), concurren espontáneamente a la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional Córdoba. En primer término, se evaluó la presencia de anquiloglosia, su frecuencia y que maloclusión se presentó con más frecuentemente, en los pacientes con y sin anquiloglosia.

Para Categorizar los distintos tipos y grados de Anquiloglosia, se aplicaron dos métodos de evaluación, considerándose "0", lo normal en ambos grupos: \* Grado de Movilidad Lingual Grados 0,1,2,3,4.(G), referido a la ubicación de la punta de la lengua y su relación con el paladar duro, por detrás de los incisivos superiores; estando el paciente en Apertura Bucal Máxima (ABM)

\* Longitud del Frenillo Lingual, Tipo 0, I, II, III, IV, medido con calibre de Boley, desde la inserción del frenillo hasta la punta de la lengua, considerándose clínicamente aceptable: la lengua libre mayor de 16 mm.

Los resultados obtenidos fueron: sobre 282 pacientes con maloclusión, 153 presentaron anquiloglosia, en los cuales, la maloclusión más frecuente fue la Clase II con 43,14% (n=66). Siendo el grado de movilidad lingual, G2 (n=92) con 60.13% y la longitud del frenillo lingual, TIPO II (n=65) con 42,50%, las más frecuentes.

**Correo electrónico:** tvillalba@centrovillalba.com

## ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE SISTEMAS DIAGNOSTICOS PARA LESIONES DE CARIES DE LOS DEFECTOS ESTRUCTURALES DE LAS CARAS OCLUSALES. ESTUDIO PRELIMINAR

Spadiliero de Lutri M, Uribe Echevarria J, Bazález M, Busleiman F Gutvay A\*,Guilligan M  
Facultad de Odontología. Universidad Nacional de Córdoba

### RESUMEN:

La caries comienza con una etapa subclínica que incluye procesos de desmineralización y remineralización, cuanto mas temprana sea su detección tanto mas conservador será su tratamiento, siendo los objetivos del presente trabajo: determinar la presencia o no de caries, a través de tres métodos diagnósticos diferentes, evaluar microscópicamente los datos obtenidos con los diferentes procedimientos diagnósticos y establecer comparaciones.

Para ello se utilizaron 30 terceros molares humanos, con apariencia clínica de diente sano. Los elementos dentarios seleccionados fueron sometidos a 3 métodos del diagnóstico: a) con sonda exploratoria Hu Friedy (S) b) con aparatología eléctrica Caries Meter L (CML) c) con aparatología láser DIAGNOdent (LDD). Las mediciones, en cada caso, fueron realizadas por el mismo operador, determinando los valores obtenidos en fosa mesial, fosa distal, surco principal y surco accesorio, los que fueron registrados en una planilla. Los valores promedios obtenidos fueron tabulados para ser sometidos a análisis estadístico. Se pudo determinar que: a) con S pudieron detectarse 4 elementos dentarios con caries, con CML 20 y con LDD 30; b) la profundidad de la caries no pudo establecerse con S, con CML se observaron 14 caries en esmalte y 6 en dentina, con LDD se determinaron 1 en esmalte, 8 en dentina superficial y 21 en dentina profunda. La tecnología láser fue la que mostró mayor sensibilidad en la detección de la caries

**Correo electrónico:** mirtaslutri@hotmail.com

Cadile, M. S., y Vermouth. N. T.

Cátedra de introd. Introducción a la Química y Física Biológicas A. Facultad de Odontología.  
UNCOdontología - UNC

**RESUMEN:**

Resultados de investigaciones educativas realizadas desde el año 2000 con alumnos ingresantes a la Facultad de Odontología de la UNC, pusieron de manifiesto falencias en saberes básicos generales, gran heterogeneidad en la formación previa en las áreas de química y biología, como así también dificultades para realizar operaciones mentales complejas. Esta realidad imperante en el aula, determina grandes diferencias individuales en los ritmos de apropiación de los nuevos conocimientos. Frente a estas condiciones, nos propusimos desarrollar una estrategia tendiente a sortear las dificultades observadas.

Con este objetivo se desarrolló una nueva estrategia metodológico-didáctica para la enseñanza y el aprendizaje de la química. La modalidad consistió en trabajar alumnos y docentes en experiencias simultáneas en espacios compartidos, mediados tecnológicamente. Se combinaron la enseñanza tradicional con la implementación de nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación, en grupos de 40 alumnos guiados por un docente y un ayudante de cátedra. A la exposición dialogada del docente se sumó el trabajo con actividades interactivas en el aula a través de una plataforma educativa virtual.

Con la aplicación de la innovación educativa se observó gran interés en los alumnos que se sintieron protagonistas de su propio proceso de aprendizaje, trabajando cada uno a su propio ritmo, con intervenciones personalizadas del docente ante los requerimientos de cada estudiante. Se evidenció una inducción a la autogestión del aprendizaje, mediante la incorporación de los contenidos de manera ágil y entretenida.

**Correo electrónico:** [mcadile@odo.unc.edu.ar](mailto:mcadile@odo.unc.edu.ar)

Cadile, M.S

Introducción a la Química y Física Biológicas "A" - Facultad de Odontología - UNC

**RESUMEN:**

En la actualidad, una realidad observable en el aula es la falta de motivación de los estudiantes para apropiarse del conocimiento. Esto se acentúa aún más cuando la disciplina objeto de estudio no es eje troncal de la carrera escogida, tal como **química** en ciencias de la salud. Como el verbo aprender no puede conjugarse en imperativo, es importante dedicar esfuerzos para la búsqueda de estrategias que permitan el acceso al conocimiento de manera ágil y entretenida para contar con alumnos comprometidos con su propio proceso de aprendizaje. Esto puede lograrse contextualizando las actividades en función de los nuevos entornos de enseñanza y de aprendizaje, con nuevas tecnologías de la información y de la comunicación que han impactado en las formas de acceso al conocimiento y en los modos de enseñar y de aprender.

Con el objetivo de combinar lo que el profesor interpreta como conveniente y lo que el alumno siente como interesante se diseñó un libro de actividades de química empleando Toolbook como soporte tecnológico. Los sistemas de autor como Toolbook permiten diseñar una amplia variedad de actividades de distinta índole, combinando textos, imágenes, sonidos, animaciones, vínculos a sitios web y autoevaluaciones.

El uso de la tecnología puede beneficiar a los alumnos ayudando a lograr un aprendizaje significativo a través de una adecuada transposición didáctica, autoevaluación e inducción a la autogestión del aprendizaje.

Villanueva JC\*, Ferreyra R, Fonseca G

Cátedras de Anatomía Patológica A y B, Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba

**RESUMEN:**

**Introducción:** Se necesitan nuevas herramientas para clasificar, almacenar, recuperar y difundir datos. Poder comunicarlos a distancia de forma eficiente y segura y entender como son representados en la mente humana y poder dar soporte a la toma de decisiones clínicas.

**Objetivo:** Desarrollar un sistema de información protocolizado que permita brindar información de soporte de diagnósticos vinculados a la Anatomía Patológica y al seguimiento de los estados de las muestras de tejidos.

**Materiales y Métodos:**

- Lenguajes Visuales de Programación
- Software de Motor de bases de Datos
- Esquemas de representación y estándares de manejo de datos clínicos

**Resultados:** Programación del sistema (escritura del código fuente) y desarrollo de las distintas interfaces gráficas.

**Conclusiones:** Terminado el desarrollo técnico del sistema, se deben establecer los estándares de manejo de datos clínicos y su inserción en el medio en el cual va a funcionar. Este Proyecto se encuentra aprobado por resolución del H.C.D. de la Facultad de Odontología de la UNC.

**Correo electrónico:** josecarlos.villanueva@gmail.com

Fonseca GM\*, Rodríguez Florez CD, Villalba TV de, Colantonio S  
Laboratorio de Pericias en Odontología Forense, Facultad de Odontología, UNC

**RESUMEN:**

Las rugas son crestas irregulares y transversales en paladar duro, utilizadas a menudo para identificación, por sus caracteres de unicidad, individualidad e inmutabilidad. Sus clasificaciones son imprecisas en cuanto a su posición e interrelaciones espaciales, dato relevante desde un punto de vista antropológico.

**Objetivos:** proponer un sistema de codificación numérica y de análisis de rugas para un registro confiable, que posibilite aplicarlo en estudios poblacionales de dimorfismo sexual.

**Materiales y método:** muestra de 50 niños y 48 niñas de la ciudad de Córdoba, de 5 a 7 años, asistentes a la Cátedra de Ortodoncia A de la Facultad de Odontología (UNC). Se registran a través de fotografías y escayolas los rasgos rugoscópicos aplicando el sistema de codificación palatoglífico propuesto: forma del paladar, prominencia y patrón de disposición de rugas, forma y ubicación de crestas. Los rasgos se compararon entre sexos mediante un test de  $X^2$ .

**Resultados:** En masculinos, rasgos como el patrón aracniforme (rasgo 3), la división entre rugas en número de 8 ó 10 veces (rasgo 9), y puntos en número de una ó dos veces (rasgo 6) se presentan en alta prevalencia y con una diferencia dimórfica estadísticamente significativa. Femeninos presentan valores elevados para rugas cóncavas (rasgo 1), el rasgo 9 expresado en número de 5 ó 6 veces, y la ausencia del rasgo 6 o ausencia de puntos.

**Conclusiones:** El sistema de análisis y registro palatoglífico permite identificar diferencias dimórficas en la presencia de rugas imposible de identificar con técnicas convencionales. Ello sustenta la propuesta de la codificación palatoglífica para el uso de estos rasgos como marcadores de dimorfismo sexual en ciencias forenses.

Trabajo con aval de S.E.C.yT., resolución N° 162/06.

**Correo electrónico:** gabriel\_fonseca@argentina.com

## QUEILOSCOPIA EN RESIDENTES DE CÓRDOBA PARA APLICACIÓN ODONTOLÓGICA ANTROPOLÓGICA FORENSE

Lopez H\*, Fonseca GM, Berberian C, Garcia MS, Ballardini A, Yendreka V, Rodríguez P, Colantonio S  
Cátedra de Odontología Legal y Economía. Laboratorio de Pericias en Odontología Forense, Facultad de Odontología, UNC

### RESUMEN:

La Queiloscofia (estudio de los surcos labiales y de sus huellas) permite la identificación de personas (huellas en víctimas u objetos) en criminalística, y en antropología posibilita determinar edad, sexo y raza del sujeto. La población de Córdoba, predominantemente resultado de mezclas derivadas de la población original y de múltiples oleadas migratorias, no ha sido nunca analizada desde el punto de vista queiloscófico.

**Objetivos:** Depurar técnicas de levantamiento, conservación y análisis labiales, y establecer parámetros de valor antropológico y criminalístico aplicables a la identificación forense de residentes en la ciudad de Córdoba.

**Materiales y método:** La muestra consiste en tres grupos de la Facultad de Odontología (UNC): 1) estudiantes de 19 a 29 años; 2) pacientes infantiles de 5 a 9 años; 3) pacientes adultos por encima de los 60 años. Cada grupo contiene 500 individuos, 250 de cada sexo. En fichas individuales se registran datos fotográficos, mediciones labiales, y huella labial visible sobre soporte papel. Se analizan morfológicamente, tipificados según clasificación de Renaud y cotejados por digitalización y superposición con software COREL Photopaint©.

**Resultados:** los avances realizados en el Grupo 1 muestran importante porcentaje de Queilitis Exfoliativas (32,94 % en hombres, 37,64% en mujeres) y Queilofagia por Stress (15,29% en hombres, 18,82% en mujeres).

**Conclusiones:** Si bien estos resultados son preliminares, la frecuencia de esta patología (manifiesta en los registros de huellas) indica la posibilidad de que pueda ser un indicador de corte epidemiológico y antropológico, estudio sobre el que no existen antecedentes para este tipo de poblaciones a la fecha.

Proyecto aprobado y subsidiado por Resolución N° 159/07 del HCD de la Facultad de Odontología de la UNC.

**Correo electrónico:** gabriel\_fonseca@argentina.com

# 59

## TIPOLOGÍA LESIONAL BUCAL, VISCERAL Y ÓSEA EN ATROPELLO CON POSTERIOR FALLECIMIENTO. REPORTE DE UN CASO.

Sánchez MC\*, Fonseca GM

Laboratorio de Pericias en Odontología Forense, Facultad de Odontología, UNC

### RESUMEN:

En la actualidad, las lesiones producidas en accidentes automovilísticos se han agravado en forma directamente proporcional al desarrollo tecnológico que permite un aumento tanto de velocidad como aerodinamia de los vehículos. La cavidad bucal, aún cuando frecuentemente puede presentar evidencias de la dinámica del accidente, no es hoy parte del protocolo de exploración autopsica.

**Objetivos:** establecer una comparación entre el tipo lesional descrito por la literatura clásica para esta etiología y los hallazgos viscerales y óseos en mesa de autopsia, planteando la necesidad de la exploración buco-máxilo-facial para el levantamiento de rastros.

**Materiales y método:** en un caso de atropello por automóvil y fallecimiento de individuo masculino de 39 años de edad se describen lesiones a través de procedimientos de autopsia para abordaje torácico, abdominal, craneal y buco-máxilo-facial en el Instituto Médico Forense de Oro Verde, Entre Ríos.

**Resultados:** se encontraron importantes lesiones por fractura de columna, fractura de base de cráneo, ruptura esplénica y evidencias de shock hipovolémico. En boca se encontraron evidencias de traumatismo indirecto con fracturas, avulsión parcial y equimosis labial. Se estableció la dinámica del atropello a través del tipo y distribución de todas las lesiones.

**Conclusiones:** la imposibilidad de compatibilizar las lesiones observadas con las descritas en la literatura médico-legal clásica características de vehículos de menor porte hace indispensable la reformulación de la concepción lesionológica para este tipo de etiología. La exploración bucal, hoy procedimiento inexistente en los protocolos de autopsia, posibilita obtener elementos de generoso aporte indiciario al abordaje pericial.

Trabajo con aval de S.E.C.yT., resolución N° 162/06.

**Correo electrónico:** gabriel\_fonseca@argentina.com

## RESISTENCIA A LA FRACTURA DE ELEMENTOS TRATADOS CON DIFERENTES SISTEMAS DE ENDOPOSTES

Daniel Torassa\*, Guillermo De Leonardi, Sebastián Mendez, Enrique Fernandez Bodereau, Gustavo Marion, Pablo Naldini, Federico Sosa  
Facultad de Odontología.

### RESUMEN:

La restauración de piezas dentarias con tratamiento de endodoncia ha evolucionado, acompañando los avances de los materiales dentales.

En la actualidad contamos con sistemas de endopostes de base orgánica, como los endopostes de fibra de vidrio, con modulo de elasticidad semejante al tejido dentinario. Esta propiedad le otorga la capacidad de distribuir mejor las fuerzas a las que son sometidas las piezas dentarias.

El propósito de esta investigación es analizar la resistencia a la fractura de elementos con tratamiento de endodoncia, restaurados con diferentes sistemas de endopostes comparados con un grupo control que conserva el remanente dentario coronario.

Los grupos fueron Cuatro:

Grupo control piezas dentarias con tratamiento de endodoncia y conservación del remanente coronario.

Grupo II piezas dentarias restaurados con endopostes colados.

Grupo III piezas dentarias restaurados con endopostes de fibra de vidrio y reconstrucción del muñón coronario con resina compuesta.

Grupo IV restaurados con endopostes de fibra de vidrio y reconstrucción del muñón coronario con resina compuesta.

Los resultados mostraron que el grupo control y los grupos IV y II no tuvieron diferencias significativas, observándose diferencias entre estos grupos y el grupo III.

Los patrones de fractura fueron favorables con diferencias significativas para el grupo III y no existiendo diferencias entre los grupos restantes.

Se concluye que la conservación de tejido dentinario en la restauración de piezas con tratamiento de endodoncia a ser rehabilitadas con endopostes de fibra de vidrio son una alternativa valida al tradicional sistema de endoposte colado.

**Correo electrónico:** [gdeleonardi@gmail.com](mailto:gdeleonardi@gmail.com)

## NUEVOS SISTEMAS DE FIJACIÓN PARA SOBREDENTADURAS REGULADOS POR MICROACTUADORES

De Leonardi, Guillermo\*; Fernandez Bodereau, Enrique; Marion Gustavo; Naldini, Pablo, Sosa, Federico, Torassa, Daniel; Mendez, Sebastian  
Facultad de Odontología. Secyt- proyecto subsidiado

### RESUMEN:

El número de implantes factible de colocar en un paciente edéntulo es determinado por la cantidad y calidad del hueso remanente. Si se colocaron entre seis y ocho fijaciones, se podrá confeccionar una prótesis fija; pero si no son más de cuatro, se optará por una sobredentadura.

Cuando el número de implantes es de cuatro o más, se puede realizar una prótesis fijo-removible, que es un modo de sobredentadura totalmente implantosoportada, que permite corregir malposiciones de los implantes y lograr una perfecta adaptación a los tejidos. Además, los flancos proporcionan soporte labial y no son necesarios dientes sobredimensionados; al no tener troneras, no se producen escapes de aire y, su carácter removible facilita la higiene.

La gran desventaja de estas restauraciones es el difícil accionamiento de las trabas que las fijan.

Basados en la microingeniería y en estudios metalográficos, se diseñaron y materializaron distintos sistemas de fijación de fácil manejo para el paciente.

El sistema de accionamiento manual, fue concebido para que el paciente pueda destrabar la prótesis presionando digitalmente dos botones metálicos. El de accionamiento semiautomático cuenta con un comando externo de líneas orgánicas que, al accionarse, atrae los pasadores electromagnéticamente permitiendo el retiro de la sobredentadura y, el automático, que está compuesto por un miniactuador magnético, un dispositivo electrónico y un control remoto que, al ser activado, emite una señal que destraba el perno electrónicamente, posibilitando el retiro de la prótesis.

**Correo electrónico:** [gdeleonardi@gmail.com](mailto:gdeleonardi@gmail.com)

## OBSERVACIÓN DE LOS PATRONES DE ACONDICIONAMIENTO DEL RELIX U100 SOBRE ESMALTE Y DENTINA.

Cabral Ricardo\*, Mazzolla Ignacio, Molina Gustavo  
Cátedra de Materi Cátedra de Materiales Dentales, Facultad de Odontología UNC

### RESUMEN:

**Objetivo:** El propósito de este estudio fue observar la penetración, en tejido dentario, de un cemento de autoacondicionamiento mediante la observación con microscopio electrónico de barrido. **Materiales y métodos:** Se tomaron 30 terceros molares recién extraídos, se los desgastó horizontalmente hasta 1,5 mm del techo de la cámara pulpar y luego fueron tratados con un papel abrasivo de granulometría 800 a los fines de generar smear layer, por último se aplicó sobre esa superficie Relix U100. Posteriormente se conformaron 3 grupos de 10 molares: Grupo 1 Relix U100, aplicado sobre la superficie dentaria sin ningún tratamiento previo y sin presión. Grupo 2 Relix U 100 aplicado sin tratamiento previo y con Presión. Grupo 3 Relix U100 aplicado con presión y grabado ácido previo. Para la aplicación del cemento con presión se utilizó un anestubo a modo de porta cemento y se dió presión mediante el émbolo. Las muestras luego fueron desmineralizadas con ácido clorhídrico al 15% para disolver el diente, las replicas obtenidas fueron conservadas en medio húmedo y a 37 ° C por 24 hs y luego metalizadas para ser observadas al MEB. La penetración del material dentro del tejido fue observada, tomando como referencia los tags mas representativos, y medidos con micromarcas a 15 000X. **Resultados:** Hubo evidentes muestras de penetración en el tejido y se observó un visible mejoramiento de la penetración en el grupo 3 y 2.

**Conclusión:** la penetración del cemento adhesivo tanto en dentina como en esmalte, se mejora con la aplicación de presión. Un grabado ácido previo de 5 segundos, más presión, mejora la penetración aún más.

## CLASE DE KENNEDY MAXILAR Y MANDIBULAR EN PACIENTES DE PRÓTESIS PARCIAL REMOVIBLE

Patricio Gajardo Rojas\*, Marcelo Gajardo Rojas, Cristian Lopez Cifuentes, Jorge Montes Carrera  
Universidad Concepción de Chile

### RESUMEN:

**Introducción:** Actualmente la prótesis removible ha dejado de ser el tratamiento ideal para muchos pacientes desdentados parciales. Sin embargo, sigue siendo una alternativa bastante utilizada por sus costos económicos y por su importancia en el aprendizaje de pregrado. He aquí la importancia de datos estadísticos acerca de la prevalencia de las distintas clases de Kennedy.

**Objetivo:** Determinar comparativamente las clases de Kennedy de pacientes que van a ser rehabilitados con prótesis parcial removible.

**Materiales y Métodos:** Se realizó un estudio observacional transversal a un grupo de 658 pacientes atendidos en la Escuela de Odontología de la Universidad de Talca en el periodo 2005 - 2007. La muestra encargada a Informática de la Universidad, generó un listado de los pacientes parcialmente desdentados que recibieron como tratamiento la confección de una prótesis parcial removible superior y/o inferior por alumnos de 5° año de Odontología de la misma universidad.

**Resultados:** De un total de 1047 prótesis realizadas, el 71,63% se realizaron en mujeres, y el 28,37% en varones. La clase de Kennedy más prevalente fue la clase III en maxilar con un 44,97%, luego clase II con 34,51%; en la mandíbula la mayor prevalencia fue clase I con un 40,98%, luego la clase III con un 39,89%.

**Conclusión:** La mayor prevalencia fue de la clase de Kennedy III maxilar y I mandibular. También podemos señalar que la clase IV de Kennedy se presenta en una mínima proporción en comparación con las demás, y la mayor realización de prótesis femeninas en comparación con las masculinas.

# **POSTERS**

N° 64 al 88 - Día 24 de Noviembre

\*Soto, E.R; Hidalgo, P; Quiroga, M.G

Secretaría de Extensión Universitaria. U.N.C - Facultad de Odontología - Hospital Universitario de Maternidad y Neonatología HUMN) - Casa del Niño del Padre Aguilera

### **RESUMEN:**

**Introducción:** Las adolescentes embarazadas constituyen un grupo de riesgo social y biológico al que se le debe otorgar una atención especializada. Es importante conocer el proceso salud-enfermedad de este grupo etario para comprender las necesidades reales e implementar estrategias que prevengan y controlen enfermedades bucales.

**Objetivo:** Detectar las enfermedades bucales más frecuentes en adolescentes embarazadas con el fin de disminuir complicaciones en el embarazo.

**Material y Métodos:** Se realizó un estudio clínico observacional, comparativo y transversal en una cohorte de mujeres adolescentes de 13 a 21 años (n=100) embarazadas y un grupo control de adolescentes no embarazadas(n=100), que fueron atendidas en el Servicio de Odontología (H.U.M.N) y en la Casa del Niño del Padre Aguilera (Unquillo) Se registraron los índices CPOD (Índice de dientes cariados, perdidos y obturados) e IPC (Índice Periodontal Comunitario), oclusión, enfermedades estomatológicas, hábitos disfuncionales, higiene bucal y consumo de golosinas. Las pacientes estudiadas recibieron tratamientos odontológicos.

**Resultados:** las adolescentes embarazadas registraron una prevalencia de caries del 97%, CPOD = 9.86, IPC=2, 28% presentaron lesiones estomatológicas, predominio de queilitis, 66% maloclusión dentaria, 81% hábitos orales disfuncionales, 96% cepillaban diariamente sus dientes pero solo el 23% lo hace tres veces al día, 9% utilizaba hilo dental y el 80% consumía golosinas diariamente.

**Conclusiones:** Se observó una asociación entre el estado de gravidez y la presencia de caries y enfermedad periodontal. Siendo mayor la probabilidad de que una adolescente embarazada tenga un CPOD y un IPC mayor que una adolescente no embarazada (p<0.0001)

**Correo electrónico:** laericasoto@hotmail.com

Verduci P\*; Brunotto M; Cornejo L.  
Facultad de Odontología UNC

**RESUMEN:**

Determinar el riesgo de caries de un paciente, constituye una etapa fundamental en el diagnóstico. Reconociendo la etiología multifactorial de esta enfermedad se consideran numerosos factores que analizados en conjunto, permiten valorar el riesgo. Los métodos pueden ser clínicos o de laboratorio, los primeros adolecen de subjetividad, mientras que las pruebas de laboratorio, requieren mayor tiempo y recursos. El objetivo de esta investigación fue diseñar un modelo de valoración de riesgo de caries y validar los scores construidos.

Se realizó una investigación clínica transversal de una población de 48 escolares de entre 6 a 9 años, que asisten a la escuela Pte. Irigoyen de la ciudad de Alta Gracia, Provincia de Córdoba. La ficha odontológica individual se realizó por un solo observador constando del registro clínico de rutina y los factores de riesgo de caries. Se construyeron 3 variables de diagnóstico mediante reglas combinatorias de (+) y (-). Se consideró como parámetro de referencia la variable Actividad de Caries. Todas las variables se categorizaron en: 0: salud; 1: riesgo bajo, 2: riesgo alto. Se evaluaron los errores de clasificación en relación al parámetro de referencia. Se evaluó la sensibilidad y especificidad.

La condición 2 de riesgo fue evidenciada por SRC y SRT. El porcentaje de individuos de riesgo alto diagnosticado por SRC fue superior al diagnosticado por SRT. Algunos de los clasificados como alto riesgo por SRC podrían corresponder a salud o bajo riesgo comparando con el parámetro de referencia. Tanto SRC y SRT fueron altamente sensibles (96%) para detectar categoría 2 de riesgo, sin embargo para la condición 0 ó 1 el método de SRL fue el más sensible (75 y 63%, respectivamente).

Nuestros resultados permiten concluir que de los tres métodos propuestos para evaluar el riesgo de caries el SRC es altamente sensible para detectar la condición 2 de riesgo mientras que la condición 0 ó 1 de riesgo requieren confirmación mediante el método de SRL.

**Correo electrónico:** pverduci@odo.unc.edu.ar

## RELACIÓN ENTRE EL CONSUMO DE FLUORURO E ÍNDICE DE FLUOROSIS EN NIÑOS DE LA COMUNA RURAL DE CHARBONIER.

Gallará RV, \*Nicollier I, Piñas ME, Fontanetti P, Barteik ME, Piazza L, Brunotto M, Ponce RH.  
Química y Física Biológicas "A", Facultad de Odontología, UNC. Córdoba.

### RESUMEN:

Un alto contenido de fluoruro en el agua de bebida, en conjunto con las condiciones ambientales, alimentarias y socio culturales, podrían ser condicionantes de la presencia de fluorosis dental en la población escolar de la comuna de Charbonier (Córdoba). El objetivo fue investigar patrones de relaciones para explicar la condición de fluorosis dental a partir de hábitos alimentarios y concentración sistémica de fluoruro en una población infantil escolar de la comuna de Charbonier. Se realizó un estudio transversal de la totalidad de los niños que concurren a la escuela Paula Albarracín de Sarmiento (N=22) en el año 2005.

La exploración de los datos para observar un patrón de correlaciones fue mediante el análisis de componentes principales. Cada categoría del "Índice de Fluorosis de Superficie Dental" (TSIF) de Horowitz y col. (1984) (categorías 0-7) fue expresada como proporción de individuos sobre el total de niños con dentición mixta. Se evaluaron las variables de ingesta de fluoruro en la dieta, concentración de fluoruro en saliva total basal y estimulada, flujo de saliva total basal y estimulada, edad y sexo.

Los resultados mostraron un mayor porcentaje de niños del sexo femenino (64%). Se observaron diferencias significativas ( $p < 0.0001$ ) entre las concentraciones de fluoruro en saliva basal y estimulada determinadas sobre la base del volumen por minuto. Un alto porcentaje de niños mostró valores severos de fluorosis (45%: TISF 5; 18%: TISF 6) en dentición mixta. Se evidenció una asociación positiva entre la concentración de fluoruro en saliva estimulada (mg/l) y la ingesta de fluoruro (mg/día) proveniente de la dieta ( $p = 0,0013$ ). Además, se observó una relación positiva entre el TSIF y la edad ( $p = 0,0312$ ). Nuestros resultados nos permiten concluir que la presencia de fluorosis en dentición mixta se relaciona con la ingesta de fluoruro en la dieta, siendo un dato importante para implementar programas preventivos educativos de fluorosis dental.

**Subsidiado por:** Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

**Correo electrónico:** rhponce2006@yahoo.com.ar

## FLUOROSIS DENTAL EN NIÑOS DE UNA ZONA DE FLUOROSIS ENDÉMICA: EDUCACIÓN Y PREVENCIÓN.

Ponce RH, Piñas ME, Barteik ME, Piazza L, Fontanetti P, Moncunill IA, Castillo B, Faiad C, Fuente C, \*Galván D, Gómez C, Lozza M, Nicollier I, Reichel A, Roncaglia YL, Mandozzi M, Gallará RV. Química y Física Biológicas "A", Facultad de Odontología, UNC. Córdoba.

### RESUMEN:

En la comuna de Charbonier (Córdoba), las temperaturas elevadas y el exceso de fluoruro en agua, harían suponer un elevado consumo y por ende un alto índice de fluorosis dental. En el marco del Programa de Voluntariado Universitario del M. de Educación, Ciencia y Tecnología, se estudio en niños de edad escolar la prevalencia de fluorosis dental y su asociación con hábitos alimentarios a fin de plantear una tarea de prevención y concientización. En niños de 5 a 12 años se realizó el examen clínico bucal y evaluó el grado de fluorosis dental (TSIF) Horowitz y col. (1984) (categorías 0-7). La ingesta total diaria de fluoruro por individuo se realizó mediante una encuesta ad hoc. Se recolectaron muestras de agua para determinar el contenido de fluoruro. Los estudios mostraron que el agua de consumo presenta una concentración de fluoruro excesiva (2,52-3,42 mg/l). La ingesta de fluoruro es de 3,90 mg/día  $\pm$  0,20, dosis que duplica la recomendada (1,68 mg/día). En las superficies de dientes permanentes se detectó una incidencia elevada de fluorosis, 64 % con grado leve (TSIF 1-3) y 22 % con grado severo (TSIF 4-7). Al valorar el segundo molar decíduo se observó un 32,5% de las superficies con TISF 1-3, siendo predictivo de la incidencia de esta patología en la dentición permanente. El factor ambiental, la alimentación y el nivel de instrucción sanitaria podrían condicionar la severidad de la fluorosis dental en poblaciones en donde el agua de bebida presenta un contenido de fluoruro similar.

**Subsidiado por:** Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología.

**Correo electrónico:** rhponce2006@yahoo.com.ar

**LACTANCIA MATERNA:  
INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA  
CÓRDOBA - ARGENTINA - AÑO 2005**

Gigena P\*; Lucero F ; Ashworth V; Brunotto M; Bordoni N.  
Universidad de Buenos Aires, Maestría Interdisciplinaria en Salud Bucal Comunitaria / Universidad Nacional de Córdoba Facultad de Odontología

**RESUMEN:**

Cuando la leche materna llega a ser inadecuada para resolver las necesidades de los infantes de la energía y de alimentos, la dieta complementaria adquiere un papel cada vez más importante en mantener crecimiento óptimo. En el año 2005 se observó que el porcentaje de Lactancia Exclusiva en menores de 6 meses sólo llegaba al 11,29%. A raíz de ello se decidió indagar sobre los primeros alimentos consumidos luego del abandono de la Lactancia Materna Exclusiva (LME). El objetivo fue identificar los primeros alimentos suministrados al bebé al abandonar la LME en puérperas residentes en Villa del Rosario, Córdoba (Argentina). Material y Método: El presente es un estudio exploratorio. Para la recolección de los datos fue elaborada una encuesta semiestructurada, aplicada en forma personalizada por odontólogos calibrados a tal fin, a un total de 62 binomios madre-hijo. La misma se centró en el registro de los alimentos consumidos por el niño en los primeros 6 meses de vida. Resultados: La edad promedio de las madres incluidas en la muestra es de  $26,38 \pm 10,62$  años, con un rango de 17 a 37 años. El estado civil de las madres, el 53,22% casada al momento del parto y el 46,77% soltera. Con respecto a la escolaridad materna el 4,83% no presentaba estudios formales. La ocupación de la madre antes del parto el 11,29% se encuentra cursando estudios formales, el 27,41% trabaja fuera del hogar, el 61,29% trabaja como ama de casa y ninguna en la muestra respondió estar desocupada laboralmente. La procedencia como lugar de residencia de la madre antes del parto, el 4,83% provienen de zonas rurales. Una vez abandonado el régimen de LME el 92,72% optaron por la inclusión de leches artificiales como primer alimento suministrado al bebe y el 7,27% optaron por la inclusión directa de comida semisólida (purés dulces y/o salados) como primer alimento suministrado al bebe. Con respecto a las leches artificiales elegidas por las madres para iniciar la lactancia artificial, el 39,21% por la Vital Infantil (MR de Kasdorf-Bagó), el 29,41% por otras marcas comerciales, el 21,56% optó por Sancor infantil (MR) y el 9,80% por Nido Infantil (MR de Nestlé). Conclusión: La incorporación precoz de otros alimentos (leche y semisólidos) resultó ser la primera causa de interrupción de la lactancia exclusiva, predominando a partir del quinto mes.

**Palabras claves:** lactancia materna exclusiva; nutrición; abandono de lactancia.

**Correo electrónico:** pablo\_gigena@hotmail.com

Carrizo L\*, Gigena, P.

Cátedra Integral Niños. Área Odontopediatría B. FOUNC.

**RESUMEN:**

En los países en crisis socio-económicas con serios problemas en el ejercicio profesional, es imprescindible que el servicio odontológico conozca, con la mayor precisión posible, cuáles son los costos que debe afrontar para la atención integral del paciente.

**Objetivo:** realizar un análisis de costos de las prestaciones realizadas en la atención integral de los pacientes niños, para optimizar la formulación, ejecución, control y evaluación de los presupuestos.

Se evaluó a través del análisis de las estadísticas de los trabajos realizados en 72 pacientes niños (29F, 42M) con diversos riesgos cariogénico, atendidos por una comisión de 55 alumnos en la cátedra de Integral Niños durante el año 2006, determinando el perfil de salud-enfermedad (morbilidad, mortalidad, coberturas reales, programadas e incidencia), el tipo y magnitud de las acciones de salud ofertadas según los grupos programáticos.

Se consideraron para este trabajo sólo los costos directos: aquellos que intervienen en la atención, siendo sus elementos constitutivos: Gastos en suministros y materiales que incluye medicamentos, insumos odontológicos, insumos y materiales de laboratorio, instrumental menor y, otros. El costo corresponde al valor de la fracción o cantidad empleada en cada prestación. Los materiales de obturación o bases y cementos varían de acuerdo a la técnica elegida por cada operador. Los que figuran en este estudio son para poder hacer un cálculo promedio de costos. Los valores de los productos incluyen 21 % de I.V.A., y son valores promedio de diferentes casas dentales y de diferentes marcas comerciales.

**Palabras claves:** análisis de costos en salud. Economía salud. Gestión salud.

**Correo electrónico:** pablo\_gigena@hotmail.com

Silvina Villalba, Teresa Varela de Villalba  
Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba

**RESUMEN:**

Existen estudios realizados en diferentes partes del mundo sobre la cronología y secuencia de la erupción dentaria, pero no se conocen estudios realizados en nuestro país. Una de las razones de la ausencia de este tipo de datos epidemiológicos, es la dificultad que implica realizar estudios longitudinales, para el seguimiento de un niño desde su nacimiento hasta que se completa la erupción temporaria.

El universo estuvo compuesto por una población representativa de niños (n=374) nacidos en la Ciudad de Córdoba entre el 8 y el 20 de noviembre de 1998.

La muestra se constituyó a partir del listado de Instituciones de la Federación Médica de Córdoba y de la Asociación de Clínicas y Sanatorios Privados de la Ciudad de Córdoba. Los niños fueron visitados en sus domicilios para concretar encuestas a las madres u otros responsables del cuidado del niño. Se utilizaron formularios de encuesta con preguntas cerradas y abiertas y formularios de registros de la observación (inspección visual y palpación de las arcadas dentarias).

En los resultados la edad promedio de aparición del primer diente temporario fue a los 5.65 meses de edad del niño. A los 30 meses aun no habían completado la erupción del segundo molar el 27.2% de los varones y el 20.4% de las mujeres. No se observaron diferencias significativas entre los varones - mujeres y entre los diferentes estratos sociales, evidenciando que la erupción dentaria es un proceso fisiológico relacionado con la genética.

**Correo electrónico:** svillalba@centrovillalba.com.ar

Sarmiento S\*, Gigena, P.  
Cátedra Integral Niños. Área Odontopediatría B. FOUNC.

**RESUMEN:**

De acuerdo al INDEC, el Departamento Capital reúne 1.284.582 habitantes. El presente trabajo tiene por objetivo aproximarse al fenómeno de la vulnerabilidad social a través de relacionar caries y algunas variables socio-demográficas, representadas en un mapa de la ciudad de Córdoba.

Se tomaron historias clínicas de los años 2005, 2006 y 2007 comisión Jueves tarde, de la Cátedra Integral Niños, Área Odontopediatría B relevando datos correspondientes a edad del paciente, edad y ocupación del padres, domicilio e índice ceod del paciente.

Se construyó un mapa de dispersión de los pacientes según lugar de residencia, categorizando su situación bucal con la cantidad de caries que presentan. A los fines de detectar los sectores vulnerables de la ciudad se tomó una clasificación por clusters dando como resultado 5 grupos: uno de sectores medios altos, otro de sectores medios, uno de sectores bajos y dos grupos de sectores rurales dentro del departamento capital (INDEC 2001).

Se tomaron 104 pacientes (57 M, 47 F) de 6, 59±2,02 años e edad. Con respecto a los padres la edad mediana: madre 32±6,99, padre 35±8,33. Ocupación: madre: 65,38% ama de casas y 25,96% empleada. Padres: el 76,92% empleado, el 8,65% desocupado y casi el 10% de padres desconocidos. Con respecto a los barrios procedencia de mayor frecuencia, el 7,7% pertenecen a Villa El Libertador, el 4,80% de Bella Vista entre otros. La mediana del ceod: 7±4, de presencia de caries activa es de 5 ±3,4 y frecuencia de pacientes libres de caries: 8,65%. Se observó que los clusters con nivel socioeconómico bajo concentran a la mayoría de la población con más cantidad de caries activa. Los resultados contenidos en este estudio constituyen los primeros avances de una investigación en curso.

**Palabras claves:** epidemiología de la caries, niños, nivel socioeconómico.

**Correo electrónico:** pablo\_gigena@hotmail.com

## ESTUDIO TRANSVERSAL DE LA SECUENCIA DE LA ERUPCIÓN DENTARIA EN LA DENTICION MIXTA TEMPRANA

Teresa Beatriz Varela de Villalba, Alfonsina Lescano de Ferrer, Villalba Silvina, Od. Albornoz Cristina, Villa Romero Tomas, Villanueva José.  
Facultad de Odontología

### RESUMEN:

La erupción dentaria se desarrolla en forma variable durante la niñez y adolescencia. Existen cambios que marcan el período de transición de la dentición temporaria a la permanente con características específicas en cada una de ellas. El propósito de este estudio fue describir la cronología de la erupción de incisivos centrales y molares permanentes superiores e inferiores motivados por la ausencia de datos en nuestro medio. **Material y Método** Se realizó un estudio transversal, en una muestra de 178 niños de ambos sexos, de 6 años de edad  $\pm$  9 meses. Formándose dos grupos (I y II)

**Resultados:** Con respecto al estadio eruptivo de los primeros molares superiores se observó que en el grupo I el 85% de los mismos presentaban los molares en periodo pre-eruptivo, reduciéndose al 50% en los niños del grupo II.

Para el grupo II, la cantidad de molares erupcionados fue mayor en el maxilar inferior que en el superior.

En la arcada inferior el 76,5% de los niños del grupo I no presentaba ningún incisivo central erupcionado, mientras que este porcentaje se reduce al 33,7% en los niños del grupo II.

El 95,1% de los niños del grupo I no presento ningún incisivo central erupcionado y el 85,6% de los niños del grupo II.

**Conclusiones:** Existe una gran variabilidad en relación al momento de erupción de los molares e incisivos permanentes, de acuerdo con la edad. Sin embargo podemos afirmar que la cantidad de molares erupcionados es mayor en el maxilar inferior en los niños del grupo II (> 6 años).

**Correo electrónico:** tvillalba@centrovillalba.com.ar

## IDENTIFICACIÓN DEL VIRUS EPSTEIN BARR ANTES Y DESPUÉS DEL TRATAMIENTO TÓPICO DE LEUCOPLASIA VELLOSA

Mariela Dutra Gontijo de Moura\*, Eliza Carla Barroso Duarte, Ricardo Gómez y Ricardo Alves Mesquita.  
Facultad de Odontología Federal Minas Gerais- Brasil

### RESUMEN:

**Introducción:** la investigación ha demostrado que la leucoplasia vellosa oral (LVO) es una enfermedad asociada con el virus de Epstein Barr (EBV), pero no hay estudios que establezcan comparaciones entre la presencia de EBV antes y después del tratamiento tópico de la LVO. El objetivo de este estudio fue evaluar la presencia de EBV antes y después de la aplicación tópica con podofilina al 25% (P) versus podofilina al 25% con aciclovir crema al 5% (PA) versus podofilina al 25% con penciclovir crema al 1% (PP) en el tratamiento de LVO (Moura et al, 2007).

**Materiales y Métodos:** este estudio de ensayo clínico fue randomizado, se evaluaron 15 pacientes (4 femeninos, 11 masculinos) con un rango de 27-47 años, con LVO, 5 tratados con P, 6 con PA y 4 PP en un dispensario para enfermedades de transmisión sexual y HIV en el período enero 2003 a mayo 2007 (Moura et al, 2007). La citología exfoliativa fue hecha para el diagnóstico de la LVO. EBV DNA fue identificado polymerase chain reaction (PCR) antes y después del tratamiento tópico de la LVO (Boom et al, 1990; Telenti et al, 1990). El período de tratamiento varió de 2 a 23 semanas, se suspendió la medicación tópica una vez que desaparecía la lesión clínica y se los controló clínicamente durante un año.

**Resultados:** el tratamiento tópico de la LVO fue efectivo en todos los pacientes. Todos los casos de LVO fueron positivos para EBV antes de la terapia tópica en el tratamiento de LVO. Después de finalizar el tratamiento sólo 4 pacientes (26.66%) fueron negativos para EBV (3 tratados con PA y uno con PP) y ninguno tuvo recidiva un año después del término del tratamiento. De los 11 pacientes (73.33%) que presentaron EBV, 3 (1 con PA, 1 con P y 1 con PP) no usaban antiretrovirales. 3 pacientes tratados con P y EBV positivos post tratamiento presentaron recidiva de LVO en el año posterior al tratamiento.

**Conclusión:** este estudio evaluó que el EBV se mantiene en la cavidad oral de 73.33% de los pacientes después de la ausencia clínica de la LVO.

**Palabras Claves:** infección HIV, virus Epstein Barr, leucoplasia vellosa oral  
**Correo electrónico:** dra.mariela@hotmail.com

## FACTORES DE RIESGO PARA CANDIDIASIS ORAL Y PARA LA LEUCOPLASIA VELLOSA EN ADULTOS BRASILEÑOS INFECTADOS POR HIV

Mariela Dutra Gontijo de Moura\*, Linaena Mericy Da Silva Fonseca y Maria Ines Barreiros Senna, Ricardo Alves Mesquita

Facultad de Odontología Federal Minas Gerais- Brasil

### RESUMEN:

**Introducción:** leucoplasia vellosa oral (LVO) y candidiasis oral (CO) son indicadores de la progresión del virus de la inmunodeficiencia humana (HIV). La evaluación de los factores de riesgo para LVO y CO es importante en el tratamiento de estos pacientes infectados por HIV. El objetivo de este estudio es presentar los datos de prevalencia y factores de riesgo para CO y LVO en una muestra de adultos HIV positivos en Brasil.

**Material y Métodos:** este estudio tipo caso-control incluyó 112 pacientes infectados por HIV que estaban en tratamiento en un dispensario para enfermedades de transmisión sexual y HIV. Las variables fueron evaluadas de todos los pacientes. Los diagnósticos de LVO y CO fueron realizados de acuerdo con el Sistema de Clasificación Internacional y con las características citológicas. Los test de Fisher y Chi Cuadrado fueron utilizados para el análisis estadístico. La prevalencia proporcional y la Odd Ratio (OR) fueron estimados.

**Resultados:** la prevalencia de la LVO y CO fue respectivamente 28.8% y 31.3%. Los resultados presentaron una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de LVO y CO ( $p < 0.001$ ;  $OR = 11.1$ ). Se observó una asociación estadísticamente significativa entre la presencia de LVO y CO y el uso previo de fluconazole ( $p < 0.001$ ;  $OR = 27.4$ ;  $p < 0.001$ ;  $OR = 24.6$ ) y la carga viral ( $p = 0.042$ ;  $OR = 2.3$ ;  $p < 0.001$ ;  $OR = 5.8$ ) respectivamente. La presencia de LVO se asoció significativamente con el uso previo de aciclovir sistémico ( $p = 0.032$ ;  $OR = 4.3$ ) la medicación antirretroviral presentó una asociación estadísticamente significativa negativa con la presencia de LVO ( $p = 0.002$ ;  $OR = 8$ ).

**Conclusión:** el uso previo de fluconazole y la carga viral son los factores de riesgo para LVO y CO. El uso previo de aciclovir sistémico aparece como un factor de riesgo para LVO. La medicación antirretroviral resultó protectora contra el desarrollo de LVO.

**Palabras Claves:** infección HIV- candidiasis oral-leucoplasia vellosa oral

**Correo electrónico:** dra.mariela@hotmail.com

## DESARROLLO DE UN PROGRAMA INFORMÁTICO DESTINADO A EVALUAR EL CONSUMO DE LÍPIDOS Y FITOQUÍMICOS, SU APLICACIÓN EN EL ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO DE TUMORES SALIVALES, MAMARIOS Y PROSTÁTICOS.

Defagó MD, Perovic NR, Aguinaldo CA, Actis AB.

Instituto de Biología Celular y Escuela de Nutrición, Facultad de Odontología y Medicina, Universidad Nacional de Córdoba.

### RESUMEN:

**Introducción:** se estima que un alto porcentaje de los casos de cáncer se relaciona con la dieta, ya que los alimentos proporcionan nutrientes-como ácidos grasos- y sustancias fotoquímicas que pueden actuar como protectores o promotores en el proceso tumoral. La informática ha facilitado el análisis de datos en el estudio de los patrones alimentarios de la población.

**Objetivo:** desarrollar un programa informático que brinde información acerca de la alimentación en término de nutrientes, especialmente lípidos y de compuesto fotoquímicos, a fin de ser aplicado al estudio epidemiológico-nutricional de tumores salivales, mamarios y prostáticos.

**Materiales y Métodos:** el programa denominado *Interfood*, fue desarrollado en base a 3 componentes principales: 1) cuestionario de frecuencia de consumo alimentario cuali-cuantitativos (CFCA), 2) base de datos de alimentos con 242 ítems de alimentos registrados en el CFCA y su composición química en cuanto a 131 macro y micronutrientes y fotoquímicos, 3) base de datos relacional que combina la cantidad de alimento/nutriente con la frecuencia de consumo y el tamaño de porción consumida.

**Resultados:** el programa brinda información referida a: sujeto encuestado -sexo, edad, índice de masa corporal, valor energético total, consumo habitual de alimentos y frecuencia de ingesta, cantidad de alimento (g/día) y de macro y micronutrientes y fotoquímicos consumidos por día.

**Conclusión:** el programa *Interfood* posee escasa complejidad de utilización para obtener información acerca del consumo alimentario de diferentes nutrientes, como ácidos grasos y fotoquímicos, y a demostrado ser aplicable al estudio epidemiológico de la relación dieta-cáncer.

**Correo electrónico:** [adractis@odo.unc.edu.ar](mailto:adractis@odo.unc.edu.ar)

## ESTUDIO DE LESIONES ESTOMATOLOGICAS EN PACIENTES ADICTOS HIV POSITIVOS Y HIV NEGATIVOS

Nazer P\*, Hernández S, Zapata M, López de Blanc S.

Hospital Rawson, Instituto Provincial de Alcoholismo y Drogadicción (IPAD), Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba.

### RESUMEN:

**Introducción:** El presente trabajo es el resultado del proyecto presentado en SAIO 2006, cuyo objetivo fue evaluar el estado de salud bucal de pacientes adictos (A) a sustancias tóxicas, determinar la prevalencia de lesiones estomatológicas (LE), según las características de consumo en pacientes HIV positivo (+) y HIV negativo (-).

**Materiales y Métodos:** Se examinaron 86 pacientes asistentes al Hospital Rawson, IPAD y Facultad de Odontología. Se establecieron 4 grupos de trabajo: adictos HIV - (A-), No adictos HIV - (NA-), Adictos HIV +(A+) y NO adictos HIV +(NA+), apareados por sexo y edad. Se consignó el consumo de drogas, alcohol, tabaco y/o fármacos. Se realizó el examen bucal completo y se consignó el índice de placa, de tártaro, CPO y LE.

**Resultados:** La edad promedio fue de 33 años y el rango de 15 a 63. La mayoría de los pacientes del grupo A consumían cocaína, sola o asociada a marihuana; más del 93% eran fumadores y más del 90% consumía alcohol. la mayoría en exceso ( $p < 0.0001$  y  $p < 0.006$  respectivamente). Las lesiones estomatológicas inespecíficas fueron encontradas en el 90% de los pacientes adictos, los NA presentan más obturaciones que los A.

**Conclusión:** Los pacientes A consumían también tabaco y alcohol en exceso, las LE fueron inespecíficas y el estado bucal reveló poco cuidado al compararlo con el grupo control.

**Palabras Claves:** adicción, infección HIV, lesiones orales

Subsidio SECyT UNC y Beca de Extensión Universitaria UNC.

**Correo electrónico:** paolanazer@hotmail.com

## MORTALIDAD Y SOBREVIDA EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA A CÉLULAS ESCAMOSAS BUCAL EN UN SERVICIO DE CÓRDOBA, ARGENTINA

\*Bolesina N, Morelatto R, Belardinelli P, Fernández E, Herrera G, López de Blanc S.  
Cát. de Clínica Estomatológica B FOUNC-Servicio de Oncohematología, Hospital Nacional de Clínicas. Córdoba, Argentina.

### RESUMEN:

**Introducción:** El carcinoma a células escamosas (CCE) representa el 95 % de los tumores malignos de la cavidad bucal. La mayoría de los pacientes consultan en estadios avanzados lo cual condiciona al pronóstico, reportándose una sobrevida entre el 34 y el 56 %. Excesivo consumo de tabaco y alcohol se mencionan como principales factores asociados. El objetivo del presente trabajo fue estudiar una serie de casos de CCE y relacionarlos con la presencia de lesiones cancerizables, factores de riesgo, porcentaje de sobrevida y mortalidad según estadio (E), edad y localización del tumor.

**Material y Métodos:** Se analizó un grupo de pacientes concurrentes al servicio de Estomatología de la FO de la UNC y al comité de tumores de cabeza y cuello del Hospital Nacional de Clínicas entre los años 1989-2007. El presente es un estudio descriptivo retrospectivo de 109 historias clínicas de pacientes con diagnóstico histopatológico de CCE. Se aplicó el test de Kaplan Meier.

**Resultados:** Del total de pacientes, 78 (72%) fueron de sexo masculino y 31 sexo femenino, relación M:F 2,5:1. El rango de edad fue 25 -93 años y una media de 60. Al momento de la consulta el 1% de los pacientes se diagnosticó en E 0; el 23 % E I, el 11 % E II o III; y el 54% E IV. Los tumores más frecuentes fueron los de lengua 36% y de encía 24%. La sobrevida fue analizada en 38 pacientes, siendo la global del 24% a los 5 años; guardando relación con el E. Aquellos pacientes fumadores y bebedores tuvieron menor sobrevida que los demás.

**Conclusiones:** El 65% de los pacientes con CCE consultó en estadios tardíos, la sobrevida de los pacientes es muy baja alcanzando el 24% siendo el grupo mas vulnerable el que consumía tabaco y alcohol.

**Correo electrónico:** njbolesina@yahoo.com.ar

## EFFECTIVIDAD DE LA TERAPIA INICIAL EN DIFERENTES PATOLOGÍAS PERIODONTALES TRATADAS POR LOS ESTUDIANTES.

\* Rubio S, Doro V, García G, Tortolini P, Oviedo J, Usin M, Calafell C, Palermo, Calafell M, Esper M. U.N.C. Fac. de Odontología. Cátedra de Periodoncia "B"

### RESUMEN:

Las enfermedades periodontales son una familia de enfermedades muy relacionadas, que puede diferir en etiología, historia natural y respuesta a la terapia. Observaciones en animales y estudios longitudinales en seres humanos demostraron que un tratamiento que incluya la eliminación o control de la placa y la introducción de medidas que eviten su formación, generará en la mayoría de los casos salud periodontal.

**Objetivo:** evaluar clínicamente la efectividad del tratamiento realizado por los alumnos del pre-grado, a pacientes con diferente patologías.

Se trataron con Terapia Inicial 3055 elementos dentarios que correspondieron a 131 pacientes, 59 masculinos y 72 femeninos. Las edades fueron: 33 menores de 25; 71 entre 26 y 50 y 27 con más de 50 años. Diagnóstico: 194 Gingivitis, 2310 P.L, 392 P.G, 159 P.C. Se registró: Porcentaje de Placa Bacteriana, Supuración y Hemorragia. Con sonda periodontal se tomaron las medidas de Profundidad de Sondaje y Pérdida de Inserción Clínica.

### Resultados:

R. P. Pre: max .sup. 71,7%, Post: 10,48% ; Pre Inf: 81,79%, Post : 11,22%

R. H. Pre: max sup. 43,7%, Post: 15,68% ; Pre Inf: 53,68%, Post 7.7%

P. de S. menores de 5mm: Pre: 2537 Post: 2738 P. de S. más de 5mm: 518 Post: 285

Elementos extraídos: 32

**Conclusiones:** Del análisis de los resultados se desprende que la Terapia Inicial realizada por los alumnos es efectiva para controlar la placa y disminuir la inflamación. La patología residual, debe resolverse con cirugía de acceso.

**Correo electrónico:** [periodonciab@odo.unc.edu.ar](mailto:periodonciab@odo.unc.edu.ar)

## COMPARACIÓN DE LA ACTIVIDAD FOSFOLIPASA DE CEPAS DE ESPECIES CANDIDA

\*Barembaum SR( \*Abratte JP(1), Calamari SE, Azcurra AI.  
Cátedras de Química "B". Dpto. de Biología, Facultad de Odontología, UNC Alumno Becario de  
Iniciación en Investigación. (1) Res. HCD 363/06Uncrgentin

### RESUMEN:

La actividad fosfolipasa es un importante factor de virulencia de *Candida*, que le permite penetrar en los tejidos bucales. En este trabajo se determinó y comparó la actividad enzimática de especies *Candida* de colección (control-*C.dubliniensis*, *C.tropicalis* y *C.albicans*) y aisladas de pacientes con candidiasis bucal (n=4). Los datos fueron procesados estadísticamente por ANOVA y test *t* ( $p < 0,05$ ).

**Resultados:** Se observaron diferencias significativas en la actividad fosfolipasa de *C. tropicalis* respecto a *C.albicans* y *C.dubliniensis*. El estudio mostró una tendencia decreciente de la actividad fosfolipasa: *C.tropicalis*, *C.albicans*, *C.dubliniensis*.

**Conclusiones:** El factor de virulencia estudiado fue más importante en *C.tropicalis*, tanto en cepas de colección como las aisladas de pacientes. En todos los casos, la actividad fosfolipasa fue mayor en las cepas aisladas de pacientes respecto a las de colección ( $p < 0,03$ ), lo que indicaría tanto la importancia de la condición del paciente en el desarrollo de la patología como la capacidad patogénica del hongo.

Financiado Facultad de Odontología UNC Res HCD 363/06.

**Correo electrónico:** anaazcurra@yahoo.com

## COMPARACIÓN DEL TRATAMIENTO *IN VIVO* E *IN VITRO* SOBRE FACTORES DE VIRULENCIA DE *CANDIDA*

\*Azcurrea AI, Barembaum SR, Calamari SE, Belardinelli P, Femopase FL, López de Blanc S.  
(1)Dpto. de Biología Bucal, Facultad de Odontología y (2)Cát. Qca Biológica-ICTA, Facultad de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales, Universidad Nacional de Córdoba.

### RESUMEN:

Siendo Nistatina (Nist) uno de los antifúngicos más empleado en el tratamiento de la candidiasis bucal, el propósito de este estudio fue comparar el efecto de Nist *in vivo* e *in vitro* sobre factores de virulencia de *Candida spp*. Se aislaron e identificaron *Candida spp* de lesiones de paladar de pacientes (n=11), que se incubaron con Nist (4, 8 y 16 µg/ml 60 minutos 37°C) y se determinó hidrofobicidad (HSC), actividad fosfolipasa (PLasa) y tubo germinativo (TG) (*in vitro*). Luego del tratamiento con Nist (*in vivo*), se aisló *Candida spp* de paladar y se evaluaron los factores de virulencia. Los datos fueron procesados estadísticamente por ANOVA y test *t* (p<0,05).

**Resultados:** *In vitro*, no se observaron diferencias significativas en HSC. PLasa mostró una disminución con 16 µg/ml de Nist (30% de casos) y se observó una disminución significativa en el desarrollo de TG en el 82% de las cepas a todas las concentraciones, mostrando una relación inversa con la concentración de Nist. Se aisló *Candida spp* en el 44% de los pacientes que completaron el tratamiento. En dichas cepas, se observó una disminución significativa de HSC (100%) y TG (50%) y no se observaron diferencias en la actividad de Plasa.

**Conclusiones:** Se observó un importante efecto del tratamiento sobre HSC *in vivo*, siendo este factor determinante en la adhesión del hongo al huésped. La mejor respuesta observada *in vitro* sobre la actividad de PLasa y desarrollo de TG, se podría deber a la acción diluyente y depuradora de la saliva *in vivo*.

Financiado por SECyT, UNC (05J/087) y Agencia Córdoba Ciencia SE

**Correo electrónico:** anaazcurra@yahoo.com

Conti NR, Vaqué AM, Vermouth NT, Ponce RH\*  
Facultades de Odontología y Ciencias Médicas. UNC.

**RESUMEN:**

En este laboratorio demostramos que situaciones adversas experimentadas por la madre durante la gestación deterioran la sincronización materna de los ritmos circadianos de enzimas y de conducta copulatoria en sus crías. El objetivo de este trabajo fue examinar si el tratamiento crónico con luz constante (LL) o estrés variado (ECV) durante la gestación también afecta el comportamiento postnatal de ratas relacionado con la ansiedad, y el posible efecto de la administración de melatonina (Mel). En crías nacidas de ratas preñadas tratadas con ECV o expuestas a LL a partir del día 10 y hasta el 20 de preñez, se determinó el comportamiento de ansiedad (test del laberinto en cruz elevado o *pluz maze*) a los 60 días de vida. A un grupo de madres con ECV o LL se le administró Mel en los últimos 5 días de preñez. Se observó, en crías con ECV o LL prenatal, una disminución en el tiempo de permanencia en el brazo abierto ( $p < 0,05$ ), indicando mayor grado de ansiedad. La administración de Mel a madres tratadas revirtió dicho comportamiento de manera similar al de crías controles. Los resultados muestran un incremento del índice de ansiedad por LL crónica prenatal, confirman el efecto del estrés durante la gestación y sugieren que la melatonina previene el incremento de ansiedad en crías por su capacidad sincronizadora del reloj circadiano fetal.

Financiado: SECyT-UNC y CONICET.

**Correo electrónico:** [nvermouth@odo.unc.edu.ar](mailto:nvermouth@odo.unc.edu.ar)

## ESTRÉS CRÓNICO Y MELATONINA PRENATAL: OSCILACION DIARIA DE ALFA AMILASA EN GLÁNDULAS SALIVALES

PONCE, RH\*, ABRAMOR, NF y VERMOUTH, NT  
Facultades de Odontología y Ciencias Médicas. UNC.

### RESUMEN:

El sistema circadiano desempeña una función homeostática sobre los procesos diarios bioquímicos, fisiológicos y de comportamiento. En estudios previos mostramos que la luz crónica constante, durante la segunda etapa de la gestación, interrumpe el ritmo circadiano (RC) de alfa-amilasa en crías jóvenes de ratas. Además, demostramos que la melatonina participa en la sincronización materna de los ritmos de alfa amilasa y de conducta de bebida. El objetivo fue conocer el posible del estrés prenatal y de la administración de melatonina sobre la sincronización del RC de alfa amilasa en glándulas parótida y submandibular de crías nacidas de madres estresadas durante la gestación. Se utilizaron ratas preñadas sometidas a un modelo de estrés crónico variado del día 10 al 21 de preñez. La melatonina se administró del día 17 al 21 de gestación. Se determinó la actividad alfa-amilasa en homogeneizados de glándulas parótida y submandibular de crías de 28 días de edad durante un periodo de 24 h. Los datos se analizaron por el método de Cosinor y ANOVA. Los resultados muestran ausencia del RC de alfa-amilasa en glándulas parótida y submandibular, posiblemente debido a una disminución del grado de sincronización entre crías. La administración de melatonina a madres tratadas previno la desincronización de los ritmos de actividad enzimática postnatal en las crías ( $p < 0,001$ ). En conclusión, nuestros resultados sugieren que el deterioro de la sincronización de las oscilaciones circadianas en glándulas salivales sería consecuencia de una ausencia en la transferencia de la señal rítmica sincronizadora de melatonina materna como consecuencia del estrés crónico experimentado por la madre durante la segunda etapa de la gestación.

Financiado: SECyT-UNC y CONICET.

**Correo electrónico:** nvermouth@odo.unc.edu.ar

## INGESTA TOTAL DE FLUORUROS EN MUJERES EMBARAZADAS Y SU RELACIÓN CON EL PASAJE A TRAVÉS DE LA PLACENTA

Fonseca, C.A\*(estudiante)Docentes Tutores: Lic. Cadile, MS y Od. Fontanetti, PA  
Introducción a la Química y Física Biológicas A. Facultad de Odontología.

### RESUMEN:

Los fluoruros son ampliamente utilizados para la prevención de caries. La concentración de fluoruro en sangre fetal es importante en el comienzo de la formación y calcificación de dientes temporarios durante el período intrauterino. Sin embargo, se ha demostrado que su exceso puede provocar efectos tóxicos en numerosos tejidos.

El objetivo de este trabajo fue revisar la bibliografía referida a la exposición a fluoruros en la mujer embarazada y su relación con el pasaje de este ión a través de placenta.

Estudios precursores informaron que la placenta permite un pasaje pasivo de fluoruros al feto. No obstante, trabajos más actuales demostraron que la placenta actúa como una barrera parcial ante niveles elevados de fluoruros en la madre. Así, la concentración de fluoruro en la sangre del cordón umbilical es de aproximadamente un 64% de la registrada en sangre materna.

En Polonia, en regiones con concentraciones bajas de fluor en agua de bebida (0,4-0,8 ppm) se demostró que los niveles de fluoruros en la sangre materna y en el cordón umbilical eran altos, comparables a los de embarazadas que toman suplementos fluorados. Esto es debido a que existen numerosas fuentes de provisión de fluoruros además del agua de bebida.

Los hallazgos descriptos en la bibliografía respecto del pasaje de fluoruro a través de la placenta, sugieren que debe prestarse atención a la ingesta total de fluor de la mujer embarazada y evaluar el posible riesgo de la indicación de suplementos fluorados adicionales en ese período.

**Correo electrónico:** Estudiante: mandarina10@yahoo.com.ar



84

## CRECIMIENTO Y DESARROLLO MANDÍBULAR EN LA ETAPA PRENATAL DE BOVINOS

Vázquez C\*1, Carranza V1., Rodríguez A. 2, Rugani M. 3, Ferraris M.E. ,2 Carranza M1-2.

1 Cátedra de Morfología Animal. Fac. Cs. Exac., Fis. y Nat. 2 Cátedra B de Histología y Embriología. 3 Cátedra A de Ortodoncia. Fac. Odontología. Universidad Nacional de Córdoba.

### RESUMEN:

**Introducción:** Las fuerzas ejercidas por los músculos masticadores modificarían la actividad celular ósea y la calcificación mandibular.

**Objetivo:** Se analizaron las dimensiones de la mandíbula, sus componentes óseos y músculo masetero para determinar la influencia que éste ejerce en el desarrollo mandibular.

**Materiales y métodos:** Muestras de mandíbula y músculo masetero de 12 fetos bovinos (*Bos taurus*) de 8 a 18 semanas de gestación, fueron fijados en formol 10%, pH 7 y procesados con técnicas histológicas y radiográficas de rutina. En imágenes digitales se registraron las longitudes y diámetros de mandíbula y masetero. Se determinó el área ocupada por trabéculas óseas en la sínfisis, sector medio y gonion mandibular. Se efectuaron regresiones lineales entre las variables, con una significación de  $p = 0.05$ .

**Resultados:** Con la edad gestacional incrementaron la longitud del cuerpo, rama, diámetro de la sínfisis, gonion y área transversal del masetero y sus fascículos de 1º orden. La longitud de la mandíbula aumentó proporcionalmente al diámetro de la sínfisis y gonion. Estos sectores incrementaron en concomitancia con el diámetro del masetero, de sus fascículos y el área ocupada por sus trabéculas óseas. El sector medio mostró otro comportamiento. La mayor radiopacidad correspondió al borde inferior del cuerpo y ángulo gonial.

**Conclusión:** El crecimiento de la mandíbula estaría asociado a incrementos proporcionales de la sínfisis, gonion y músculo masetero, a diferencia del sector medio portador de grandes gérmenes dentarios. La mayor radiopacidad del gonion estaría relacionada a la acción directa del músculo masetero sobre este sector.

Avalado por SECyT Resol N° 162/06

Correo electrónico: carranmi@hotmail.com

Polop D1\*, Vázquez C, Carranza V1., Rugani M. 3, Ferraris M.E. ,2 Carranza M1-2.

1Cátedra de Morfología Animal. Fac. Cs. Exac., Fis. y Nat. 2Cátedra B de Histología y Embriología.

3 Cátedra A de Ortodoncia. Fac. Odontología. Universidad Nacional de Córdoba. Argentina.

#### **RESUMEN:**

**Introducción:** En la etapa prenatal de mamíferos se establece un patrón morfológico para la biomecánica mandibular postnatal.

**Objetivo:** Comparar mediante métodos morfométricos y radiográficos el desarrollo mandibular en fetos humanos y bovinos adaptados a diferentes mecanismos de alimentación.

**Materiales y métodos:** En cuatro fetos humanos e igual número de bovinos de 16 a 18 semanas de gestación, fijados en formol al 10%, pH7, se registró la longitud céfalo-caudal y longitudes cefalométricas. Se midieron en la mandíbula disecada el ángulo y la longitud del cuerpo y rama mandibular. Se calcularon índices de proporcionalidad con los valores absolutos. Se realizaron radiografías (con placas periapicales) y teleradiografías.

**Resultados:** El perímetro cefálico y la distancia biarticular en bovinos fue menor que en humanos, sin embargo, fueron semejantes los índices que relacionan estas variables y la longitud de la rama con longitud cefalo-caudal. En bovinos, los índices que asocian la longitud cuerpo mandibular con distancia biarticular o perímetro cefálico fueron superiores. En ambas especies el borde inferior del cuerpo y ángulo mandibular fueron los más radiopacos. Se localizaron líneas de calcificación en el borde anterior de la rama y cuello del cóndilo y apófisis coronoide. El sector medio de la mandíbula fue radiolúcido por la presencia de los gérmenes dentarios.

**Conclusiones:** Los valores superiores obtenidos para fetos humanos se relacionan con el mayor desarrollo del cráneo, mientras los mayores índices asociados con el cuerpo mandibular de bovinos se corresponden con la marcada proyección de su mandíbula hacia adelante. La distribución de las áreas calcificadas siguió un patrón semejante entre ambas especies.

SECyT Resol N°162/06

**Correo electrónico:** carranmi@hotmail.com

G. LÓPEZ GONZALEZ<sup>2</sup>, I.A. RODRIGUEZ<sup>1\*</sup>, M.C. SANCHEZ QUEVEDO<sup>2</sup>, M. ALAMINOS MIGNORANCE<sup>2</sup>, M.E. FERRARIS<sup>1</sup>, A. CAMPOS<sup>2</sup>.

Cát. Histología "B", Fac. de Odontología, U.N.C. ARGENTINA<sup>1</sup>, Dep. Histología, Fac. Odontología y Medicina, Universidad de Granada, España<sup>2</sup>

**RESUMEN:**

El objetivo de este trabajo fue analizar la viabilidad de fibroblastos gingivales humanos sometidos a la acción de 2-Hidroxietilmetacrilato (HEMA), utilizando un método de cuantificación de ADN libre. Se utilizó fibroblastos gingivales humanos en placas de 96 pocillos en un medio de cultivo DMEM con 10% FBS sin antibióticos y a una concentración de 10000cel/200µl de medio. Las células fueron incubadas a 37°C con un 5% de dióxido de carbono durante 24 horas. Posteriormente fueron lavadas con medio DMEM sin rojo fenol, incubadas con diferentes concentraciones de HEMA (5, 10, 20, 30, 40, 50mM) y analizadas a tiempo variable (1, 6, 12, 24, 48 horas). Para la determinación cuantitativa de ADN libre en el medio de cultivo, se tomaron alícuotas de 10 µl de volumen para cada una de las muestras y se diluyeron en agua bidestilada hasta un volumen final de 100 µl en cubetas especiales para espectrofotometría (Bio-Rad). La cuantificación en la concentración de ADN se realizó en un espectrofotómetro SmartSpec Plus (Bio-Rad). Las células controles no recibieron tratamiento. Los resultados permitieron observar que existe una liberación progresiva de ADN al medio de cultivo vinculada significativamente al incremento de las concentraciones de HEMA. El nivel de toxicidad celular no sufrió variaciones en relación al tiempo para una determinada concentración de HEMA.

En conclusión, el método de cuantificación de liberación de ADN permitiría establecer el efecto citotóxico de HEMA a nivel nuclear sobre los fibroblastos gingivales humanos.

Financiado: Instituto de Salud Carlos III. - PI: 031052 | PI: 041306.

**Correo electrónico:** ismaelrodriguez18@hotmail.com

## EFECTO DE LOS CITOSTÁTICOS UTILIZADOS EN TERAPIAS ANTINEOPLÁSICAS SOBRE LA MUCOSA LINGUAL DE RATAS. ESTUDIO PRELIMINAR.

A Guzmán<sup>1,2</sup>, I.A. Rodríguez<sup>2</sup>, M. Mazzeo<sup>3</sup>, A. Malberti<sup>4</sup>

Alumno Becario de Iniciación en Investigación<sup>1</sup>. Res. HCD 363/06. Cátedra de Histología "B" <sup>2</sup>, Cátedra de Fisiología<sup>3</sup>, Cátedra de Histología "A" <sup>4</sup>, Facultad de Odontología, U.N.C

### RESUMEN:

Los citostáticos utilizados en los tratamientos oncológicos para inhibir el crecimiento y la reproducción de células malignas afectan también a las células normales. Como efecto adverso los pacientes suelen presentar estomatitis. En las mucosas orales los queratinocitos intervienen en procesos inflamatorios e inmunológicos locales y el grado de queratinización de los epitelios constituye un factor significativo en la adherencia de colonias bacterianas. Nuestro objetivo fue estudiar las alteraciones producidas por los citostáticos en los tejidos linguales utilizando un modelo experimental en ratas.

Se utilizaron Ratas machos Wistar (120 días, peso  $\pm$  300g) se dividieron en tres grupos: **a-** recibieron diariamente una dosis intraperitoneal de 5-fluoracilo (20mg/kg peso corporal) durante cinco días; **b-** al fluoracilo se le adicionó diariamente leucovorina (10mg/kg peso corporal); **c-** controles, sin tratamiento. Se disecaron las lenguas de todos los animales 48 horas después de la última inyección, se fijaron (formaldehído 10%, pH 7) y se procesaron para microscopía óptica (H/E).

En los grupos **a-** y **b-** se observaron modificaciones estructurales en los estratos superficiales del epitelio queratinizado de la lengua, relacionadas especialmente con una disminución del espesor del estrato córneo y un aumento significativo de mastocitos perivasculares en relación a los controles.

Las alteraciones histopatológicas en el epitelio impedirían su normal funcionamiento como barrera mecánica, físicoquímica e inmunológica y el aumento de mastocitos podría asociarse a reacciones de hipersensibilidad a los fármacos. Nuestras observaciones permiten inferir que los citostáticos *per se* también afectan los tejidos sanos en mucosa lingual de rata, resultados que podrían ser transferibles a la clínica.

**Correo electrónico:** alicmalb@odo.unc.edu.ar

## ESTUDIO CON MICROSCOPIA LASER CONFOCAL DE LA ADHESIÓN- ADAPTACIÓN EN DENTINA PROFUNDA DE "SELF-ETCHING ADHESIVE" Y "SELF-ETCHING PRIMERS" A LA PARED PULPAR

Uribe Echevarría J, Priotto E, Sezin\* M, Lutri P, Rozas C y Spadillero de Lutri M  
Departamento de Rehabilitación Bucal. Facultad de Odontología. UNC

### RESUMEN:

El propósito de este estudio fue evaluar el comportamiento de nuevas formulaciones adhesivas recientemente incorporadas al mercado y su capacidad para lograr una unión estable a la pared pulpar. Se utilizaron 24 terceros molares humanos, donde se tallaron 48 preparaciones cavitarias oclusales independientes. Los dientes fueron divididos en cuatro grupos, según el sistema adhesivo empleado: a) Grupo A: Adper Single Bond 2 (grupo control); b) Grupo B: 1 Bond c) Grupo C: Peak SE); Grupo D: Futurabond NR. Los adhesivos fueron aplicados sobre esmalte y dentina siguiendo las instrucciones de los fabricantes. Las muestras se obturaron con resina compuesta Z100 y se fotolimerizaron con una unidad Optilux LED y se conservaron durante siete días en solución de saliva artificial a 37°Celsius, se cortaron longitudinalmente con Isomet 1000 y se pulieron. Para el procesado con Microscopía Láser Confocal los cortes fueron sumergidos 24 horas en Rhodamina B al 1%, empleando para su evaluación y cuantificación técnica estandarizada y "stacks". Se determinaron los valores de penetración en dentina de los "resin tags", el espesor de la capa adhesiva resina-dentina y los gaps de desadaptación a través de cinco mediciones en la pared pulpar. Los valores obtenidos fueron tabulados y sometidos a análisis estadístico de varianza y a test de Bonferroni. Se pudo determinar que: a) la adhesión-adaptación fue mayor en Futurabond NR=Peak SE, intermedia en Adper Single Bond 2 y menor en 1 Bond; b) los resin tags fueron mayores en Futurabond NR, intermedios en Peak SE y Adper Single Bond 2 y menores en 1 Bond. La adhesión-adaptación alcanzada a nivel de la pared pulpar varió según el adhesivo investigado.

**Correo electrónico:** [jorgeuribe@ciudad.com.ar](mailto:jorgeuribe@ciudad.com.ar)



de®

Equipamientos  
Odontológicos

Desde hace más de 30 años  
comprometidos con el desarrollo  
de la Odontología...

Promoción  
Fin de Año

Precio de Clasic Plus  
+ Banqueta  
+ Monitor 17"

**\$7.830**

Contado Anticipado

Válido hasta el 15/12/07

30 Años

[www.denimed.com](http://www.denimed.com)

atención al cliente  
0810 777 8787



# **MESAS DE DISCUSIÓN DE PROYECTOS**

N° 89 al 102 - Día 24 de Noviembre

## EVALUACIÓN DE LA EFECTIVIDAD DE PROTOCOLOS DE TRATAMIENTOS PREVENTIVOS, BASADOS EN CRITERIOS DE RIESGO, EN NIÑOS CON DENTICIÓN TEMPORARIA Y MIXTA.

Martínez, María Cecilia\* - Bojanich, María Alejandra - Tolcachir, Betina - Sorokin, Silvia - Evjanian, Gladys - Manzano, Marina - Ochonga, Graciela - Vera Cucchiaro, Verónica - Gigena, Pablo - Orué, Carlos - Tarifa, Susana - Dastolfo, Fabrizzio - Lobato, Favio - Calamari, Silvia - Azcurra, Ana - Barembaum, Silvina - Lescano de Ferrer, Alfonsina

Facultad de Odontología U.N.C

### RESUMEN:

El conocimiento de la etiología multifactorial y de la compleja patogenia de la lesión de caries lleva a modificar y ampliar los criterios diagnósticos y terapéuticos para el abordaje preventivo. Para ello es necesaria la interacción de las disciplinas clínicas y de las ciencias básicas.

El propósito de este trabajo es evaluar la efectividad de tres protocolos terapéuticos preventivos, basados en criterios de riesgo cariogénico, en un grupo de niños de ambos sexos entre 4 y 8 años con dentición temporaria (primera infancia) y mixta temprana (segunda infancia), que asistan a la Cátedra de Integral Niños, Facultad de Odontología, UNC. Se analizarán como indicadores de protección y riesgo cariogénico los siguientes aspectos: hábitos alimentarios y de higiene oral, presencia de nichos ecológicos y surcos profundos, índice de CPOD, ceod y de higiene oral (Green y Vermillon modificado), exposición a fluoruros, flujo salival, recuento de microorganismos (UFC /peso de placa dentobacteriana), pH, capacidad amortiguadora, fluor salival y en el agua de consumo. Se realizarán tres protocolos terapéuticos-preventivos: 1-fluoruro de sodio acidulado (aplicación única), 2-fluoruro de sodio acidulado con barniz de clorhexidina (4 aplicaciones alternadas) y 3-fluoruro de sodio acidulado (4 aplicaciones). La eficacia de los mismos será evaluada luego de su aplicación, a partir de nuevas mediciones efectuadas sobre los indicadores anteriormente mencionados. Los datos recogidos serán sometidos a tratamiento estadístico, considerando para la significación estadística un  $p \leq 0,05$ .

## VALORACION DE LA PREVALENCIA DE CARIES Y MALCLUSION EN NIÑOS HIPOACUSICOS

\*RUGANI M, BOZZATELLO J, CARRANZA M., MANDOZZI M., RUBIAL C, VILLA ROMERO T, RUGANI N MARTINEZ C, ISLA C, GIORDANO M. SICILINA H

Cátedra de Integral Niños y Adolescentes A area Ortodoncia\* Facultad Odontología. Universidad Nacional de Córdoba.

### RESUMEN:

**Introducción:** El presente proyecto tiene el propósito de evaluar la maloclusión y prevalencia de caries en niños escolares hipoacúsicos.

**Objetivos:** Identificar y establecer en esta población, un orden de prioridades de tratamiento y referirlos a centros de atención odontológica. Se trabajara con 50-60 escolares hipoacúsicos de ambos sexos entre los 3 y 16 años, que concurren al Instituto Bilingüe para señas (IBIS) y a la escuela Derqui, para niños que no tienen antecedentes de esta patología.

**Materiales y método:** Los niños serán distribuidos en dos grupos. Grupo I (hipoacúsicos). Grupo II (niños sin esta patología) Se construirán ad hoc instrumentos específicos para la recolección de datos teniendo en cuenta las variables a estudiar. Estos instrumentos serán evaluados en una prueba piloto con 10 niños, lo que permitirá efectuar ajustes en la construcción y calibración definitiva en el diagnóstico clínico. La exploración no invasiva de la cavidad bucal permitirá observar y registrar la presencia de caries, por medio de los índices C.P.O.D y c.e.o.d. Se evaluarán distintos aspectos sobre la oclusión en sentido antero-posterior, vertical y transversal, para establecer el tipo de oclusión. Los datos se registran en las fichas construidas ad hoc y serán tabulados y sometidos al análisis estadístico para comparación de medias. El nivel de significación aceptado será  $p=0.05$ .

**Importancia del Proyecto:** Con los resultados obtenidos se elaboraran una serie de recomendaciones que serán comunicadas mediante un informe escrito a las escuelas, así como en diversas reuniones científicas.

Avalado por Facultad de Odontología. Res 159/07 HCD.

**Correo electrónico:** mrcraveroy@yahoo.com.ar

# 91

## INCORPORACION DE MEDIDAS PREVENTIVAS EN ALUMNOS DE TERCER AÑO, SU ENTORNO FAMILIAR Y SOCIAL.\*

SANCHEZ DAGUM M., GOSSO, C., HERNANDO L., SANZ, A\*.  
Cát. de Odontología Preventiva y Social I-II. Facultad de Odontología. UNC.

### RESUMEN:

**Fundamentación:** El reto básico que plantea la Enseñanza de las Ciencias de la Salud es la necesidad de: identificar las competencias que se deben desarrollar para hacer frente a la complejidad extrema y a la rápida evolución de la problemática de Salud, y producir conocimiento científico que permita resolver los problemas de salud actuales y venideros.

El estudiante de odontología puede y debe ser un promotor de su propia Salud Bucal, de su familia y de sus amigos. Este Proyecto de Investigación pretende relevar las acciones que como promotor de salud desarrolla el estudiante de odontología para sí y para su entorno familiar y social, después de la asignatura Odontología Preventiva y Social.

**Objetivos:** Diseñar y construir el instrumento de medición de las variables a estudiar y su técnica de recolección de datos. Relevar la incorporación de hábitos de autocuidado en Salud Bucal en alumnos que cursan Odontología Preventiva y Social I, y la transmisión que realizan a su entorno familiar y social, así como la recomendación de aplicación de medidas preventivas.

**Material y métodos:** Se realizará un estudio exploratorio-observacional, de tipo descriptivo y de corte transversal. Población en estudio: alumnos de 3º año con condición de promoción en Odontología Preventiva y Social I

1º ETAPA: Capacitación socio-epidemiológica para el equipo de Investigación.

2º ETAPA: Diseño y construcción de las encuestas. Prueba de los instrumentos Rediseño y Aplicación de las encuestas

3º ETAPA: Procesamiento y análisis de la información. Elaboración de conclusiones y recomendaciones.

\*Con aval. Facultad Odontología Res. HDC 159/07

**Correo electrónico:** msdagum@odo.unc.edu.ar

## NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE HIGIENE Y BIOSEGURIDAD DE LOS ALUMNOS INGRESANTES A LA CARRERA DE ODONTOLOGÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

Castillo, M.C\*.; Rezzónico, M.S.; Priotto, E.G.; Castillo, B. Del C.; Bregains, L.; Zárate, A.M.; Castillo, G. Del V.; Irazuzta, M.L.  
Facultad de Odontología

### RESUMEN:

Siendo que la Bioseguridad surge como una disciplina que intenta proteger la vida del hombre y que la carrera de Odontología dentro del marco de las Ciencias de la Salud es considerada una profesión de alto riesgo -en cuanto a la posibilidad de contagio y transmisión de enfermedades-, la apropiación y aplicación de las Normas de Bioseguridad constituye una responsabilidad comunitaria que va más allá del ámbito odontológico. Nos proponemos identificar y analizar los conocimientos previos referidos a Higiene y Bioseguridad que poseen los alumnos al ingresar a la Carrera de Odontología para tener una diagnóstico con informaciones relevantes y útiles de sus saberes referidos a dichos conocimientos.

En este estudio se evaluarán e identificarán los conocimientos de Higiene y Bioseguridad de los alumnos ingresantes 2007 al Ciclo de Introducción y Nivelación de la Carrera de Odontología. Para ello se les aplicará un cuestionario durante el primer cuatrimestre del corriente año 2007. Los datos obtenidos serán analizados en forma cuanti y cualitativa. En lo referido al análisis cuantitativo, serán analizados con la mediana +/-, el error estándar y expresados en porcentajes. Estos resultados serán un aporte que permitirá elaborar una propuesta curricular para la enseñanza de las Normas de Higiene y Bioseguridad en la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional de Córdoba y así responder a las exigencias de formación más amplia que hoy se exige en Ciencias de la Salud; asimismo para desarrollar nuevas estrategias de enseñanza indispensables en la formación de los estudiantes de la Carrera de Odontología.

**Correo electrónico:** eqbioseguridad@gmail.com

## PERFIL DEL ESTADO DE LA SALUD BUCAL DE NIÑOS DESNUTRIDOS, DE 12 A 42 MESES DE EDAD, EN SECTORES URBANOS-MARGINALES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA, ARGENTINA

Tarifa, Susana, Lescano de Ferrer, Alfonsina.  
Facultad de Odontología.

### RESUMEN:

La nutrición representa uno de los pilares esenciales de la vida, la salud, el bienestar material y espiritual, contribuyendo a mantener la composición e integridad de la materia y conservar la vida. Existen pruebas considerables de manifestaciones en la cavidad oral, causadas por falta de nutrientes vitales, como proteínas, vitaminas y minerales (Meyle-2000). Touger-Deker (2003) plantea que existe una relación sinérgica entre nutrición, estado oral y afecciones.

Las condiciones de salud bucodental en que se encuentran los niños desnutridos que concurren a centros de salud ubicados en sectores urbanos marginales de la ciudad de Córdoba y que se encuentran bajo programa de crecimiento y desarrollo nos incentivan a realizar el presente trabajo, con el propósito de incluirlos en el control del programa vigente de seguimiento de los niños desnutridos.

Se realizará un estudio transversal, descriptivo y observacional, en una muestra representativa conformada por 175 niños de ambos sexos, cuyas edades oscilan entre 12 y 42 meses que asisten a los centros de atención primaria de la Municipalidad de Córdoba. Los niños serán divididos en dos grupos: 1) niños eutróficos y 2) niños con diagnóstico de desnutrición, cuyos datos y antecedentes constan en la historia clínica única registradas en los centros de salud.

Los datos serán calculados y procesados con el método estadístico Info/Stat 2007/P considerando para la significación estadística una  $p=0.05$ .

**Correo electrónico:** [sutarifa8@hotmail.com](mailto:sutarifa8@hotmail.com)

## SALUD BUCAL, CONOCIMIENTO Y ACTITUDES EN ESCOLARES PRIMARIOS URBANO MARGINALES DE LA CIUDAD DE CÓRDOBA

Sánchez Dagum, Esther, Sánchez Dagum, Mercedes, Evjanian Gladys Ulloque, María J., Hernando Luis, Lescano de Ferrer, Alfonsina.  
Facultad de Odontología

### RESUMEN:

La Organización Panamericana de Salud (1997) afirmó que la caries dental sigue siendo un aspecto fundamental de las condiciones generales de salud de las Américas, como parte de la carga de morbilidad, los costos relacionados con su tratamiento y la posibilidad de aplicar medidas eficaces de prevención. La distribución de la caries en los niños se ha modificado en los últimos décadas, asociados en su gran mayoría a ciertos grupos de la población que poseen un alto número de enfermedades asociadas a la calidad de vida Williams (2002). El propósito de este proyecto pretende analizar el estado de salud buco dental en escolares que concurren a una escuela urbano marginal de la ciudad de Córdoba y asociarlo con indicadores de conocimientos y conductas sobre salud oral, en los niños padres y docentes, fortaleciendo en los destinatarios la adquisición de hábitos saludables. Se estudiarán 177 niños matriculados, entre 6 y 15 años que concurren a la escuela Amadeo Sabatini de barrio Yapeyú y 120 de la escuela Coronel Olmedo de la ciudad de Córdoba y a los docentes de grado de cada escuela y a padres de los niños. Se empleará una encuesta multipropósito que permita recolectar información sobre hábitos higiénico-dietéticos, conocimiento y actitudes hacia la salud bucal a niños de 3° a 6° grado. Examen del estado buco dental de una muestra seleccionada al azar correspondiente al 30% de los niños que cursa cada grado. Talleres educativos destinados a los escolares. Talleres de motivación y apoyo al proyecto destinado a padres y docentes. Actividades de consejería en el ámbito escolar.

## GLANDULAS SALIVALES HUMANAS: ESTUDIO HISTOFISIOLOGICO Y CLINICO DE LA SIALOSIS DE ORIGEN ALCOHÓLICO Y DIABÉTICO TIPO II.

Gómez de Ferraris M. E (Directora) Arriaga A.(Codirectora) \* Grunberg,K, Rodríguez I A., Olmedo L., Bustamante, MS ,Escandriolo J, Merlo C. ,Carda C,Carranza M.

Facultad de Odontología y Facultad de Ciencias Ex,Fis yNat UNC Facultad de Odontología y Medicina. Universidad de Valencia España.

### RESUMEN:

Este proyecto de tipo interdisciplinario está dirigido a continuar y profundizar el estudio de los efectos del alcoholismo (en sus diversos grados de consumo) y la diabetes tipo II, sobre la estructura y función de las glándulas salivales. Tanto el alcoholismo crónico como la diabetes son agentes etiológicos de sialosis, patología glandular que afecta la secreción (disminución del flujo salival) pudiendo causar xerostomía. Ello incide sobre el estado de salud bucal en general, ya que se ve favorecida la instalación de la placa bacteriana responsable de caries y enfermedad periodontal. El propósito de esta investigación es establecer : a) un patrón de diagnóstico histopatológico diferencial entre la sialosis de origen alcohólico y diabético, y b) estimar la incidencia de esta patología de distinto origen en la salud bucodental a fin de sugerir acciones preventivas. En función de ello, las investigaciones abarcan tres tipos de análisis: 1- Histofisiológicos (citológicos, estructurales, morfométricos y ultraestructurales). Se trabaja con material de biopsias de glándulas salivales y citología exfoliativa de mucosa bucal. 2- Clínicos: examen de la mucosa bucal y dentario, sialoquímicos (determinación del flujo salival, pH y perfil electroforético de proteínas salivales totales). 3 - Microbiológicos (determinaciones cualitativas de actividad cariogénica y de la capacidad buffer de la saliva). Los análisis clínicos y microbiológicos se realizan en pacientes portadores de ambas patologías y en adolescentes (de instituciones educativas de la Pcia. de Córdoba), a fin de correlacionar las posibles alteraciones de la saliva con la salud bucodental y el grado de consumo de alcohol y otros hábitos (nutricionales y de higiene bucal).

Proyecto Subsidiado por SECyT UNC Res 162/06 y 114/07

**Correo electrónico:** adriarri@odo.unc.edu.ar

## ANÁLISIS COMPARATIVO DE LA RESISTENCIA A LA FATIGA EN ELEMENTOS DENTARIOS TRATADOS ENDODÓNICAMENTE UTILIZANDO PERNOS DE FIBRA DE VIDRIO.

\*Ormeño Gustavo, Mansilla Mara, Noroña Diego, Cacciamano Jose, Julian Sonia, Juarez Peñalva Mercedes, Ibañez Claudio  
Cátedra de Prostodoncia I y II "A" Fac. de Odontología. U.N.C

### RESUMEN:

**Objetivo general:** Determinar si existen diferencias en el uso de pernos de fibra de vidrio cilíndricos y cilíndrico cónicos, en relación a las diferentes morfologías de los conductos radiculares.

El objetivo de este estudio es establecer la relación entre las diferentes morfologías radiculares, la cantidad de raíces y la forma específica de cada perno de fibra de vidrio en incisivos y premolares. Para ello se utilizarán 90 dientes recientemente extraídos por razones ortodóncicas o patología periodontal (incisivos y premolares permanentes), y se conformarán 7 grupos experimentales. Grupo 1: incisivos centrales superiores con pernos cilíndricos. Grupo 2: incisivos centrales superiores con pernos cilíndrico-cónico. Grupo 3: incisivos centrales inferiores con pernos cilíndricos. Grupo 4: incisivos centrales inferiores con pernos cilíndrico-cónico. Grupo 5: primeros premolares superiores biradicales con pernos cilíndricos. Grupo 6: primeros premolares superiores biradicales con pernos cilíndricos-cónicos. Grupo 7: control. A las piezas dentarias experimentales se les cortará la porción coronaria a 3 mm de la unión amelocementaria, se los tratará endodómicamente y se utilizarán pernos de fibra de vidrio para reconstruirlos. En 3 grupos serán utilizados pernos cilíndricos y en otros 3 grupos pernos cilíndrico-cónicos. Se reconstruirán los muñones con resinas y se les realizará una corona metálica. Serán sometidos a pruebas de carga para analizar la resistencia a la fatiga del remanente dentario manteniendo las variables de acondicionamiento, cementado, tipo de cementos, reconstrucción de muñón, cementado de corona y tipo de corona invariables. Los resultados serán sometidos a un análisis de varianza con el propósito de valorar la implicancia clínica al momento de seleccionar el perno en relación a la anatomía del conducto de la pieza a rehabilitar.

**Correo electrónico:** cibañez@odo.unc.edu.ar

FONSECA GM\*

Laboratorio de Pericias en Odontología Forense, Facultad de Odontología, UNC

**RESUMEN:**

Circumscripta la *Odontología Forense* a la sola identificación, hoy es necesario conformar equipos periciales en el lugar del hecho, morgue o laboratorio, en forma interdisciplinaria.

**Objetivos:** Presentar la tarea desarrollada en un área de investigación forense cuyos objetivos son identificar en la boca, tanto en sus estructuras duras como blandas, elementos de importancia antropológica o judicial, y rastros reconocibles y conservables susceptibles de transformarse en evidencia jurídico-legal. Paralelamente, desarrollar técnicas que auxilien a la labor médico-legal y al proceso de identificación forense.

**Materiales y método:** se establecieron tres áreas disciplinares con sus respectivas líneas de investigación: Criminalística, Tanatología y Antropología en el Laboratorio de Pericias en Odontología Forense de la Facultad de Odontología de la UNC junto al Cuerpo Médico Forense de Tribunales Federales de Córdoba, Morgues Judiciales de Córdoba, Rosario, Oro Verde y en instalaciones del mencionado laboratorio, Área de Biología Oral de la mencionada facultad y Laboratorio de Antropología de la Facultad de Cs. Exactas, Físicas y Naturales de la UNC entre otros centros.

**Resultados:** se han desarrollado técnicas para el estudio y levantamiento de huellas de mordeduras, diseño de protocolo para exploración y conservación de rastros bucales en autopsias, determinación de rasgos de dimorfismo sexual en elementos dentarios temporarios como en morfología del paladar.

**Conclusiones:** El aporte de la odontología forense a la Justicia excede los lineamientos de la sola identificación; se plantea la necesidad de procesos simultáneos de capacitación técnica y concientización del profesional, acorde a los requerimientos de la sociedad actual.

Trabajo con aval de S.E.C.yT., resolución N° 162/06.

**Correo electrónico:** gabriel\_fonseca@argentina.com

Molina, Gustavo. Mazzola, Ignacio. Cabral, Ricardo. Azcurra, Ana Isabel. Calamari Silvia. Barembaum, Silvina.  
Cátedras de Materiales Dentales y Química B. Facultad de Odontología. UNC.

**RESUMEN:**

En el marco de la Odontología Mínimamente Invasiva (OMI) se debaten las opciones de remineralizar o remover el tejido cariado. El propósito del presente estudio es evaluar la capacidad de remineralización de diferentes ionómeros vítreos de alta densidad utilizados en tratamiento restaurador atraumático (ART). Para tal fin se seleccionarán 40 elementos dentarios con lesiones cariosas macropenetrantes, obturados con cuatro materiales de acuerdo a los grupos de tratamiento inmediatamente después de la exodoncia y seccionados en su eje axial en el centro de la cavidad de caries y conservados en solución fisiológica a 37°C. Las hemisecciones serán radiografiadas en un momento cero (inicio), 15, 30, 60 y 90 días. Las obturaciones se realizarán por un mismo operador con los siguientes materiales: Grupo A Fuji IX, Grupo B Fuji Triage, Grupo C Ketac Molar y Grupo D Densell.

Las tomas radiográficas se estandarizarán en cuanto a el contraste, angulación del rayo, tiempo de exposición y proceso de revelado. Las imágenes serán escaneadas y sometidas a análisis digital para determinar la densidad de tejido mineralizado en la zona de la lesión adyacente a la obturación.

Los resultados se evaluarán por el medio estadístico correspondiente al programa informático del análisis digital de las imágenes.

**Correo electrónico:** [gfmolina@dino.org](mailto:gfmolina@dino.org)

## REGENERACIÓN ÓSEA MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE MATERIALES DE RELLENO. ESTUDIOS BIOQUÍMICOS, HISTOLÓGICOS Y CLÍNICOS.

Plavnik LM, Esper ME, Fontana S, Rubio SE, Caballari M, Zanotti F, Gómez Borus C, Ayala C y Carpentieri AR  
Facultad de Odontología. UNC

### RESUMEN:

La formación de nuevos tejidos para el reemplazo y regeneración de estructuras destruidas o pérdidas es uno de los mayores avances logrados en el área de la biotecnología y de los biomateriales (ingeniería tisular). Particularmente en las últimas décadas, el uso de sustitutos óseos que promuevan la formación ósea, han adquirido un creciente interés. En el presente proyecto utilizaremos Matriz Osea en polvo (MOeP-UNC) producida por el Laboratorio de Hemoderivados (UNC), para estudiar los procesos bioquímicos, histológicos y clínicos que ocurren al colocar este biomaterial. Se realizarán observaciones histológicas para estudiar el efecto osteoinductor y la biocompatibilidad de la MOeP-UNC, en modelos experimentales de implante del material de relleno dentro de tejido subcutáneo y en alvéolos post-extracción en animales. En estos mismos modelos se medirá y caracterizará en forma bioquímica-molecular la actividad de la enzima fosfatasa alcalina y la proteína morfogenética ósea, ambas marcadoras de la formación ósea. Finalmente se realizarán mediciones estandarizadas de los efectos biológicos de MOeP-UNC cuando es aplicado en dos modelos clínicos en humanos: en el tratamiento de lesiones de furcación grado II y en el relleno de alvéolos post-extracción. Con este proyecto pretendemos articular las áreas básicas y clínicas a la vez de favorecer el establecimiento de grupos sólidos de investigación en la Facultad de Odontología.

**Correo electrónico:** [luisplavn@odo.unc.edu.ar](mailto:luisplavn@odo.unc.edu.ar), [acarpent@odo.unc.edu.ar](mailto:acarpent@odo.unc.edu.ar)

Plavnik L.M., Brunotto M., Zarate A.M., Crosa M., Malberti A.  
Facultad de Odontología.U.N.C.

**RESUMEN:**

Muchas de las patologías humanas proceden de alteraciones en el ADN que condiciona la morfología y función celular y, consecuentemente, la salud del organismo. El cáncer es una enfermedad genética que afecta el ciclo celular, la expresión de proteínas como p53 y Bcl-2 y la transducción de señales intracelulares. Los cánceres de glándulas salivales, aunque poco frecuentes, constituyen patologías relevantes en la salud bucal.

Se conoce que la ceramida es uno de los compuestos que están relacionados con la promoción de la muerte celular programada. En los procesos tumorigénicos se han encontrado células genéticamente deficientes en la síntesis de ceramidas, lo cual produce una reducción significativa de la apoptosis. La síntesis di novo de ceramidas puede ser estimulada por drogas y radiaciones ionizantes.

Nuestro equipo de trabajo demostró que densidades altas de energía de radiaciones láser de baja potencia (RLBP) producían necrosis y apoptosis en la glándula submandibular de animales.

Estos resultados preliminares plantean el interrogante sobre soluciones que tendrían los lípidos (presentes en la dieta) y las RLBP como elementos disparadores de las vías pro o antitumorigénicas, mediante la transducción de señales. Esto podría ayudar en el diseño de terapias preventivas evitando la extracción quirúrgica de las glándulas.

Se propone un modelo experimental en ratas, utilizando 9, 10- dimethyl 1,2 benzanthracene (DMBA) como carcinogénico, con el fin de establecer patrones para identificar los distintos estadios displásicos que permitan detectar tempranamente procesos tumorigénicos. Los resultados podrían aportar conocimientos con transferencia clínica.

**Correo electrónico:** [luisplavn@odo.unc.edu.ar](mailto:luisplavn@odo.unc.edu.ar)

Od. Quinteros de Pagot A. \*, Dra. Ferreyra de Prato R.

Facultad de Odontología UNC Cátedra de Histología y Embriología "A", Cátedra de Anatomía Patológica "A"

**RESUMEN:**

En los tratamientos quirúrgicos odontológicos, con frecuencia, se indica la antibiótico-terapia en forma preventiva o como tratamiento. Como droga de primera elección se usa la Penicilina y en casos de hipersensibilidad la Eritromicina.

También se prescribe la Ciprofloxacina (Fluoroquinolona) en casos de resistencia microbiana. Después de una dosis oral de 500mg., las concentraciones plasmáticas son de 2,4 a 2,8mg/ml en estado estacionario, observándose lo mismo en la rata. No se han encontrado en la literatura datos sobre la biodisponibilidad de la ciprofloxacina en el tejido óseo maxilar y en el alveolo post-extracción dentaria con y sin infección periapical. Según la hipótesis planteada la biodisponibilidad en hueso alveolar con y sin infección, diferiría de las concentraciones plasmáticas conocidas.

Se utilizarán 20 ratas Wistar, machos de aproximadamente 120 a 140g. de peso, las cuales serán alimentadas con dieta balanceada y agua ad-libitum durante el período de experimentación.

A los animales se les realizará una apertura cameral y se introducirán microorganismos contaminantes de la flora local, en los molares inferiores derechos. Los molares izquierdos se mantendrán sanos. Una vez comprobada la infección por RX. Se les administrará la ciprofloxacina por vía oral, hasta conseguir una dosis estable, luego de lo cual se procederá a la extracción de los molares. Se anestesiarán con clorhidrato de ketamina, (vía intraperitoneal, 8mg/100g de peso). Se extraerán los molares, se recogerá y analizará la sangre del lecho del alveolo y la extraída por vía intracardiaca, por el método HPLC con detección por fluorescencia. Los datos serán analizados estadísticamente.

**Correo electrónico:** [aquinteros@odo.unc.edu.ar](mailto:aquinteros@odo.unc.edu.ar)

Baro M.A. \*, Ferreyra de Prato, R.

Cátedra Anatomía Patológica A, Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba

**RESUMEN:**

La reparación-regeneración ósea del alveolo post extracción, ha sido estudiada en animales en distintas circunstancias que pueden afectarlo como desequilibrios hormonales, fármacos que inducen a la apoptosis de las células óseas, patologías que producen retardo en la cicatrización como la diabetes, osteoporosis y en otras patologías que modifican la mineralización ósea. La bibliografía sobre dieta rica en sacarosa sugiere que podría cambiar el balance del calcio, alterando la mineralización de tejidos duros y la respuesta en la cicatrización post extracción. El mecanismo por el cual afecta en forma negativa, aun no es claro.

El objetivo fue evaluar la respuesta biológica y la cicatrización alveolar post extracción en ratas alimentadas con dieta rica en sacarosa. Se utilizaron 44 ratas Wistar, divididas en grupo control (alimentadas con dieta balanceada y agua ad-libitum durante el período de experimentación) y experimental (con dieta rica en sacarosa), Se anestesiaron por vía intraperitoneal (clorhidrato de ketamina, 8mg/100g de peso). Se extrajeron primeros molares inferiores derecho e izquierdo, se sacrificaron a las 0 hs. 14, 28, 60 y 120 días. Las muestras fueron fijadas, descalcificadas, incluidas en parafina y se obtuvieron cortes para microscopia óptica (histomorfometría) y parte de la muestra fue procesada para MEB. Dichas muestras serán analizadas estadísticamente.

Los resultados preliminares al MEB muestran diferencias morfológicas observándose una estructura fasciculada colagénica en los casos experimentales.

Los estudios podrán aportar conocimientos sobre la calidad del tejido óseo, acercándonos a tratamientos que mejoren la calidad de vida.

**Correo electrónico:** nnbaro@yahoo.com

## ÍNDICE ALFABÉTICO POR AUTORES

|                         |                               |                     |                                       |
|-------------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------------------------|
| Abramor, N.             | 123                           | Bolesina, M.        | 80, 118                               |
| Abrate, J.              | 120                           | Bonini, L.          | 57                                    |
| Actis, A.               | 116                           | Bonnin, C.          | 34                                    |
| Agüero, N.              | 66                            | Bordoni, N.         | 109                                   |
| Aguinaldo, C.           | 116                           | Bosetti, C.         | 55                                    |
| Aiello, C.              | 43, 48                        | Bozzatello, J.      | 81, 134                               |
| Alaminos Mignorance, M. | 50, 127                       | Brasca, N.          | 35, 75                                |
| Albornoz, C.            | 113                           | Breggains, L.       | 59, 63, 136                           |
| Alcazar, V.             | 57                            | Brezzo, M.          | 80                                    |
| Aliaga, J.              | 38                            | Brunotto, M.        | 44, 55, 80, 106, 107,<br>109, 144     |
| Altamirano, S.          | 36, 74                        | Buffa, V.           | 80                                    |
| Alves Mesquita, R.      | 114, 115                      | Busamia, B.         | 40, 41                                |
| Antonozzi, S.           | 79                            | Busleiman, F.       | 92                                    |
| Arena, A.               | 75                            | Bustamante, M.      | 139                                   |
| Argüello, P.            | 81                            | Caballari, M.       | 143                                   |
| Arriaga, A.             | 47, 63, 139                   | Cabral, R.          | 101, 142                              |
| Ashworth, V.            | 109                           | Cacciamano, J.      | 140                                   |
| Ayala, C.               | 143                           | Cadile, M.          | 61, 93, 94, 124                       |
| Azcona, S.              | 55                            | Calafell, C.        | 119                                   |
| Azcurra, A.             | 42, 80, 120, 121, 133, 142    | Calafell, M.        | 119                                   |
| Bachmeier, E.           | 80                            | Calafell, N.        | 62                                    |
| Badra, E.               | 55                            | Calamari, S.        | 42, 80, 120, 121, 133, 142            |
| Baiocco, J.             | 52                            | Calza, T.           | 52                                    |
| Ballardini, A.          | 97                            | Campos, A.          | 50, 127                               |
| Barembaum, S.           | 42, 80, 120, 121,<br>133, 142 | Campos, M.          | 40                                    |
| Baro, A.                | 81                            | Cannelli, N.        | 43, 48                                |
| Baro, M.                | 146                           | Carda, C.           | 47, 73, 139                           |
| Barra, J.               | 80                            | Carpentieri, A.     | 89, 143                               |
| Barreiros Senna, M.     | 115                           | Carletto Körber, F. | 80                                    |
| Barroso Duarte, E.      | 114                           | Carranza, M.        | 53, 63, 68, 73, 125, 126,<br>134, 139 |
| Barteik, M.             | 107, 108                      | Carranza, V.        | 125, 126                              |
| Bazáez, M.              | 92                            | Carrica, V.         | 38                                    |
| Becchetti, M.           | 84                            | Carrizo, L.         | 65, 110                               |
| Belardinelli, P.        | 118, 121                      | Carvajal, M.        | 75                                    |
| Bella, M.               | 66                            | Castagno, J.        | 81                                    |
| Berberian, C.           | 97                            | Castillo, B.        | 59, 108, 136                          |
| Bezard, M.              | 79                            |                     |                                       |
| Bojanich, M.            | 133                           |                     |                                       |

|                        |                          |                        |   |
|------------------------|--------------------------|------------------------|---|
| Castillo, G.           | 44, 59, 136              | Fuente, C.             | 108   |
| Castillo, M.           | 59, 136                  | Gajardo Rojas, M.      | 102   |
| Ceballos, M.           | 54                       | Gajardo Rojas, G.      | 102   |
| Celaya, G.             | 63, 73                   | Gallará, R.           | 40, 107, 108                                      |
| Cismondi, I.           | 43, 48, 49, 65           | Galván, D.            | 108   |
| Colantonio, S.         | 96, 97                   | Gani, O.               | 56, 76, 77, 78                                    |
| Conti, N.              | 122                      | Garay, P.              | 80  |
| Cornejo, L.            | 66, 106                  | García, F.             | 57  |
| Cornejo, S.            | 79, 80                   | García, G.             | 119   |
| Coronel, E.            | 42                       | García, M.             | 97  |
| Cortes, M.            | 60                       | García, P.             | 62  |
| Cortes, T.            | 60                       | Garofletti, J.         | 75  |
| Creegan, D.            | 48                       | Ghio, A.               | 49  |
| Crosa, M.              | 144                      | Giambartolomei, L.     | 55, 73  |
| Da Silva Fonseca, L.   | 115                      | Gigena, P.             | 44, 58, 66, 109, 110, 112, 133                    |
| Damiani, P.            | 91                       | Gilligan, J.           | 57  |
| Dastolfo, F.           | 133                      | Gioino, G.             | 75  |
| De Hidalgo, K.         | 65                       | Giordano, M.           | 134   |
| De Leonardi, G.        | 99, 100                  | Giordano, S.           | 36, 65, 74  |
| De Niro                | 80                       | Girardi, M.            | 35  |
| De Mattia, G.          | 80                       | Gomez, C.             | 75, 108   |
| Defago, M.            | 116                      | Gomez, L.             | 65  |
| Dodelson de Kremer, R. | 43, 48, 49, 79           | Gomez, R.             | 114   |
| Doro, V.               | 62, 119                  | Gomez Borus, C.       | 143   |
| Dugatto, V.            | 60                       | Gómez de Ferraris, M. | 47, 50, 55, 63,<br>67, 68, 73, 125, 126, 127, 139 |
| Escandriolo, J.        | 139                      | Gontijo de Moura, M.   | 114, 115  |
| Esper, M.              | 62, 82, 119, 143         | González, B.          | 75  |
| Evjanian, G.           | 56, 69, 133, 138         | González, H.          | 65  |
| Faiad, C.              | 108                      | Gosso, C.              | 135   |
| Femopase, F.           | 121                      | Greco, M.              | 57  |
| Fernández, E.         | 118                      | Grenon, M.            | 51  |
| Fernandez Bodereau, E. | 99, 100                  | Grunberg, K.           | 47, 139   |
| Ferreyra, R.           | 95                       | Guelbert, N.           | 43, 48, 49, 79                                    |
| Ferreyra de Prato, R.  | 54, 81, 90, 145, 146     | Guilligan, M.          | 92  |
| Fietz, M.              | 48                       | Gutierrez, M.         | 36, 74  |
| Finkelberg, A.         | 40, 41                   | Gutvay, A.             | 92  |
| Fiore, A.              | 57                       | Guzmán, A.            | 128   |
| Fochesato, A.          | 79                       | Hernández, S.         | 117   |
| Fonseca, G.            | 95, 96, 97, 98, 124, 141 | Hernando, L.           | 135, 138  |
| Fontana, S.            | 143                      | Herrera, A.            | 66  |
| Fontanetti, P.         | 39, 61, 107, 108, 124    |                        |   |

|                       |   |                      |             |
|-----------------------|---|----------------------|-------------|
| Herrera, G.           | 118                                       | Mazzeo, M.           | 40, 128     |
| Hidalgo, P.           | 105                                       | Mazzolla, I.         | 101, 142    |
| Hilas, E.             | 66  | Marega, G.           | 36          |
| Ibáñez, C.            | 83, 84, 85, 140                           | Mendez, S.           | 99, 100     |
| Ibañez, J.            | 53  | Menis de Mutal, L.   | 36, 74      |
| Irazuzta, M.          | 38, 52, 59, 136                           | Merlo, C.            | 63, 139     |
| Isla, C.              | 33, 80, 134                               | Mina, S.             | 80          |
| Jerez, M.             | 36, 74                                    | Miranda, S.          | 42          |
| Juarez Peñalva, M.    | 140                                       | Mole, S.             | 49          |
| Julian, S.            | 140                                       | Molina, G.           | 101, 142    |
| Kohan, R.             | 43, 48, 49                                | Moncunill, I.        | 66, 80, 108 |
| Lanfranchi, H.        | 38  | Montes Carrera, J.   | 102         |
| Lazos, J.             | 80  | Morelatto, R.        | 118         |
| Lehner Rosales, E.    | 57  | Moreno, M.           | 75, 82      |
| Lescano de Ferrer, A. | 44, 64, 69, 70,<br>90, 113, 133, 137, 138 | Muller, V.           | 48          |
| Linares, J.           | 40, 41                                    | Naldini, P.          | 99, 100     |
| Llompert, L.          | 36, 74                                    | Navarro, J.          | 37          |
| Lobato, F.            | 133                                       | Nazer, P.            | 117         |
| Loigge, Gabriela      | 51  | Nicollier, I.        | 106, 108    |
| Lopez, H.             | 97  | Noher de Halac, I.   | 43, 48, 49  |
| Lopez Cifuentes, G.   | 102                                       | Noroña, D.           | 85, 140     |
| López de Blanc, S.    | 117, 118, 121                             | Ochonga, G.          | 54, 90, 133 |
| López González, G.    | 127                                       | Oller de Ramírez, A. | 43, 48, 49  |
| Lozza, M.             | 108                                       | Olmedo, L.           | 63, 82, 139 |
| Lucero, F.            | 109                                       | Ormeño, G.           | 140         |
| Lucero, M.            | 66  | Orué, C.             | 133         |
| Lujan, G.             | 75  | Osella, A.           | 80          |
| Lutri, P.             | 129                                       | Ostchega, M.         | 75          |
| Malatesta, C.         | 57  | Oviedo, J.           | 119         |
| Malberti, A.          | 80, 128, 144                              | Oviedo, S.           | 62          |
| Mandozzi, M.          | 108, 134                                  | Palermo, M.          | 62, 119     |
| Mansilla, M.          | 83, 140                                   | Pascual, L.          | 69          |
| Manzano, M.           | 133                                       | Pascualini, G.       | 78          |
| Marchionatti, A.      | 89  | Peralta de Elias, N. | 57          |
| Marega, G.            | 74  | Perez, A.            | 89          |
| Marion, G.            | 99, 100                                   | Perovic, N.          | 116         |
| Martin, G.            | 76  | Pescio, Jorge        | 33          |
| Martínez, C.          | 134                                       | Piacenza, A.         | 52          |
| Martínez, M.          | 64, 67, 133                               | Piazza, L.           | 107, 108    |
| Martínez, L.          | 79  | Piemonte, E.         | 38, 80      |
|                       |   | Pilosio, R.          | 51          |

|                        |                       |                         |                             |
|------------------------|-----------------------|-------------------------|-----------------------------|
| Piñas, M.              | 106, 108              | Sollazzo, M.            | 90                          |
| Plavnik, L.            | 143, 144              | Sorbera Ferrer, L.      | 63, 68, 73                  |
| Polop, D.              | 126                   | Sorokin, S.             | 133                         |
| Ponce, R.              | 107, 108, 122, 123    | Sosa, F.                | 99, 100                     |
| Priotto, E.            | 59, 129, 136          | Soto, E.                | 105                         |
| Quesada, S.            | 77                    | Spadiliero de Lutri, M. | 57, 92, 129                 |
| Quinteros, A.          | 54, 90                | Secchi, D.              | 38                          |
| Quinteros de Pagot, A. | 145                   | Sims, K.                | 48, 49                      |
| Quiroga, D.            | 81                    | Sorokin, S.             | 80                          |
| Quiroga, M.            | 105                   | Tapia Anzolini, V.      | 43, 48, 49                  |
| Ratti, M.              | 57                    | Tarifa, S.              | 133, 137                    |
| Reichel, A.            | 108                   | Theiler, G.             | 61                          |
| Rezzónico, M.          | 59, 136               | Tolcachir, B.           | 133                         |
| Riera, C.              | 82                    | Tolosa de Talamoni, N.  | 89                          |
| Ríos Martínez, A.      | 35                    | Torassa, D.             | 99, 100                     |
| Rocamundi, M.          | 81                    | Tortolini, J.           | 62                          |
| Rodríguez, A.          | 63, 73, 125           | Tortolini, P.           | 119                         |
| Rodríguez, I.          | 47, 50, 127, 128, 139 | Ulfohn, A.              | 57                          |
| Rodríguez, P.          | 97                    | Ulloque, M.             | 138                         |
| Rodríguez Florez, C.   | 96                    | Uribe Echevarria, J.    | 50, 92, 129                 |
| Roncaglia, Y.          | 108                   | Urquía Morales, C.      | 34, 35                      |
| Rozas, C.              | 50, 129               | Usin, M.                | 119                         |
| Rubial, C.             | 134                   | Vaqué, A.               | 61, 122                     |
| Rubial, M.             | 69                    | Varela de Villalba, T.  | 69, 70, 91,<br>96, 111, 113 |
| Rubio, M.              | 62                    | Vázquez, C.             | 125, 126                    |
| Rubio, S.              | 119, 143              | Vera Cucchiaro, V.      | 63, 133                     |
| Rugani, M.             | 53, 125, 126, 134     | Vermouth, N.            | 39, 61, 93, 122, 123        |
| Sánchez, D.            | 47                    | Verduci, P.             | 106                         |
| Sánchez, M.            | 98                    | Villa Romero, T.        | 113, 134                    |
| Sánchez, Dagum, E.     | 138                   | Villalba, C.            | 36, 74                      |
| Sánchez, Dagum, M.     | 135, 138              | Villalba, S.            | 70, 111, 113                |
| Sanchez Quevedo, M.    | 50, 127               | Villanueva, J.          | 95, 113                     |
| Santorelli, F.         | 43, 48, 49            | Viotto, J.              | 81                          |
| Sanz, A.               | 135                   | Virga, C.               | 81                          |
| Sarmiento, S.          | 112                   | Visvisián, C.           | 56, 76, 78                  |
| Scaglia, J.            | 58                    | Xin, W.                 | 48, 49                      |
| Scavone, M.            | 55                    | Yendreka, V.            | 97                          |
| Secchi, D.             | 80                    | Yranzo, N.              | 82                          |
| Sezin, M.              | 129                   | Zanotti, F.             | 143                         |
| Sicilina, H.           | 134                   | Zapata, M.              | 117                         |
| Simbron, A.            | 68, 73                |                         |                             |