

## A39

### ESTUDIO COMPARATIVO SOBRE EL COMPORTAMIENTO Y LA DISTRIBUCIÓN DE LAS TENSIONES EN IMPLANTES DENTALES CORTOS E IMPLANTES DENTALES ESTÁNDARES EN LA REGIÓN POSTERIOR DEL MAXILAR SUPERIOR. UN ESTUDIO EN ELEMENTOS FINITOS

Loyola González P\*, Torassa D, Dominguez A  
Facultad de Odontología Universidad Nacional de Córdoba

Estudios actuales concluyen que “la tensión máxima y la mayor distribución de fuerzas” se produciría alrededor del cuello del implante avalando el uso de implantes dentales cortos.

**Objetivos:** comparar la distribución de las tensiones entre un implante dental corto oseointegrado en distintas disponibilidades óseas verticales y un implante estándar oseointegrado en el sector posterior del maxilar en terreno “mixto”. Conocer la distribución de las tensiones de cada uno de los modelos creados para este estudio. Estudiar si el aumento del diámetro del implante corto incide de manera favorable en la distribución comparativa de las tensiones. Analizar si los resultados obtenidos en los distintos modelos creados con las variables propuestas avalan el uso de implantes dentales cortos. El **método** fue el Método de Elementos Finitos (MEF).

**Resultados:** los máximos valores de Mises se concentran en la porción cervical del implante. Las tensiones en el implante, en todos los modelos, están dentro del mismo rango. Además observamos que a mayor módulo de elasticidad de los elementos que componen los modelos mayor es la absorción de las fuerzas por parte de ellos. Las tensiones en el hueso cortical en los modelos no mostraron diferencias significativas, pero en el modelo que aumentamos el diámetro del implante a 4.8 se produce una marcada disminución de las tensiones en el hueso. La comparativa de las tensiones en el hueso esponjoso muestra que existe diferencia en las tensiones producidas en el hueso con Bio-Oss®. El hueso regenerado Bio-Oss® está localizado en la porción apical del implante por consiguiente queda lejos de la zona de mayor concentración de los esfuerzos.

**Conclusiones:** el uso de implantes dentales cortos en el sector posterior del maxilar superior pueden ser considerados como una alternativa razonable debido a su predictibilidad fundamentada en este y en varios estudios. La máxima concentración de las fuerzas a nivel cervical es independiente de la longitud del implante, siendo más favorable el aumento del diámetro. La colocación de implantes cortos en hueso de baja calidad parece posible, aunque recomendamos mayores investigaciones. Finalmente, el criterio de elección del implante ante situaciones de terreno de implantación desfavorable dependen del operador.

## A40

### SÍNDROME DE WILLIAMS-BEUREN. ESTUDIO PRELIMINAR

Mercado G1, Gili J2, Giardini A3, Castro Y3, Alurralde P3, Pavan V3\* Centro Nacional de Genética Médica1, Cemic2, Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA3

El Síndrome de Williams-Beuren (SWB; MIM 194050) es un desorden multisistémico causado por microdelección de la región cromosómica 7q11.23. Tiene una prevalencia estimada entre 1/7500 a 1/25000 nacidos vivos. **Objetivos:** Estimar la frecuencia de alteraciones bucales (ausencia de piezas dentarias, retardo en la exfoliación, alteraciones morfológicas) Relacionar el retardo en la exfoliación y las alteraciones cardíacas. **Métodos:** Diseño: Prospectivo, observacional transversal. Se evaluaron pacientes con diagnóstico de SWB confirmado por la técnica de FISH derivados del Centro Nacional de Genética a la Cátedra de Odontología Integral Niños FOUBA. Los datos obtenidos de las Historias Clínicas médicas y odontológicas y de radiografías panorámicas fueron registrados en planillas diseñadas para tal fin y procesados estadísticamente utilizando porcentajes con IC del 95% y test exacto de Fisher para la asociación entre persistencia de dientes primarios y alteraciones cardiovasculares. **Resultados:** la muestra quedó conformada por 12 pacientes entre 4 y 16 años (50% masculinos). El 100% presentaron rasgos faciales característicos. En relación con las manifestaciones bucales el 41,67% (15,2–72,3) presentó agenesias de piezas dentales permanentes el 100% en maxilar inferior, 33,33% (9,79-65,2) alteraciones de tamaño y forma y 33,33% (9,79-65,2) de los pacientes en edad de dentición mixta revelaron persistencia de piezas primarias. El 66,6% (34,79-90,2) presentó alteraciones cardiovasculares e hiperacusia. La relación alteraciones cardíacas y persistencia de piezas primarias no fue significativa (0,073). **Conclusiones:** Se observó una alta frecuencia de manifestaciones bucales, sin asociación significativa entre alteraciones cardíacas y persistencia de piezas primarias. Será necesario aumentar el número de la muestra