

significancia estadística) entre grupos para cada uno de los parámetros estudiados.

Eficacia, clínica y microbiológica del tratamiento combinado de Raspado/Alisado más Antibioticoterapia (Aspectos Clínicos)

Marta Moreno Aguirre, Lorena Ramírez y Dr. Mariano Sanz Facultad de Odontología Universidad Complutense de Madrid

Objetivos: Comparar dos tipos de tratamiento combinado químico y mecánico en pacientes con periodontitis crónica de moderada a severa durante seis meses.

Material y métodos: 24 pacientes mayores de 35 años con enfermedad periodontal generalizada de moderada a severa.

Diseño experimental: Selección de pacientes y distribución de éstos en tres grupos según diferente pauta de tratamiento:

Grupo A: Raspaje-Alisado y Doxiclina, 200 mg/día durante 10 días.

Grupo B: Raspaje-Alisado y Metronidazol-Amoxicilina, 750 mg/día de cada uno, durante 10 días.

Grupo C: Raspaje-Alisado sin antibioterapia.

En la visita inicial recogemos los siguientes parámetros clínicos.

- Muestra para estudio con técnica de ELISA.
- Índice de placa (de Silness y Loé).
- Índice gingival (de Loe modificado).
- Recesión gingival (con sonda de Michigan).
- Sondaje de bolsas mediante sonda computerizada (Florida)
- Presencia de furcaciones.

Análisis de los datos: Comparación de todos los parámetros clínicos entre los tres grupos de tratamiento mediante análisis de varianza (Anova).

Protocolo de valoración experimental de la hiperplasia gingival por antagonistas del calcio en la rata Wistar

Guillermo Machuca Portillo, Lacalle J.R, López F., Rios J.V. M-Sahuquillo A., Velasco E., Hevia A., Bullón P. Escuela de Estomatología Universidad de Sevilla

Según se ha comunicado recientemente por nuestro

equipo y por otros, la hiperplasia gingival por nifedipina parece tener relación con la dosis y el tiempo de empleo del fármaco.

Ante la imposibilidad, por motivos de ética, de someter a pacientes a diferentes dosis del medicamento para ver la evolución de la hiperplasia, se ha diseñado el presente estudio en animales de experimentación (ratas Wistar albinas).

Estableciendo previamente un grupo de control sin pretratamiento y otro grupo de control pretratado con fármacos de los que los pacientes cardiopatas suelen consumir asociados a los antagonistas del calcio, para despistar al efecto de éstos, los animales serán sometidos a diferentes dosis orales de antagonistas del calcio a lo largo del tiempo, realizándose periódicamente la medición directa del tamaño de la encía.

Al final del estudio, el animal será sacrificado, realizándose un estudio histológico de la encía, que se comparará con una muestra tomada al principio de la experiencia.

El procedimiento estadístico será un ANOVA de dos factores (tiempo/dosis). En caso de existencia de diferencias significativas se recurrirá a identificar entre qué niveles de dosis existen diferencias haciendo contrastes de hipótesis por comparaciones múltiples.

Cambios mucogingivales en el niño. Influencia del tratamiento ortodóncico

Martínez-Sahuquillo A., Machuca C., Machuca G., Rios J.V., Lacalle J.R., Velasco E., Bullón, P. Escuela de Estomatología Facultad de Medicina de Sevilla

Varios estudios han investigado la presencia de recesiones gingivales en la región de los incisivos mandibulares en el niño. Para prevenir la progresión de recesiones incipientes, ha sido recomendada la utilización de injertos gingivales. Sin embargo, hay experiencia clínica que en algunos niños la recesión mejora con el tiempo e incluso puede revertir después del tratamiento ortodóncico. Nuestro objetivo es intentar dilucidar los cambios mucogingivales que se producen en el niño, así como determinar qué influencia ejerce en éstos el tratamiento ortodóncico.

Estudiamos un grupo de 40 niños con problemas mucogingivales y otro de 40 niños sin problemas mucogingivales. La mitad de los niños de ambos grupos estará en tratamiento ortodóncico con aparatología fija. Las edades oscilarán entre los 8 y los 14 años. Cada niño lo veremos un total de tres veces durante un año. En cada visita se realizará una motivación de la higiene y un pulido dentario. Mediremos la recesión

gingival en la superficie labial de los incisivos, la profundidad de sondaje y el nivel de inserción. Para la determinación de la encía adherida, localizamos la línea mucogingival ayudándonos con la tinción con solución iodada de Schiller de la encía. Tomaremos el índice de placa de Silness y Løe y el índice gingival de Løe y Silness. También exploraremos las inserciones del frenillo labial.

En el análisis epidemiológico realizaremos en primer lugar un estudio descriptivo simple, estudiando las medidas de asociación epidemiológicas (riesgo relativo), y posteriormente un análisis multivariante de las principales variables de riesgo encontradas (regresión logística, análisis de supervivencia: método Kaplan-Meier y/o modelo de Cox).

Evaluación del deterioro periodontal en individuos VIH (+): Protocolo de valoración de variables ajenas a la seropositividad

José Vicente Ríos, Torres F., Lacalle J.R., M-Sahuquillo A.,
Machuca G., Velasco E., Bullón P.
Facultad de Medicina y Odontología
SeNicio de Periodoncia. Universidad de Sevilla.
Departamento de Ciencias Sociosanitarias
Servicio de Estadística. Universidad de Sevilla.
Servicio de Estomatología de los módulos de
Preventivos, Psiquiátrico penitenciario y asistencia
hospitalaria de la cárcel Sevilla II.

La destrucción periodontal asociada a la existencia de anticuerpos frente al VIH ha sido establecida por diversos autores. Sin embargo, existen otros factores distintos a la seropositividad que determinan el estado periodontal en estos pacientes, motivo por el que planteamos un protocolo que pretende evaluar si la existencia de anticuerpos frente al VIH es una variable válida para agrupar a la población en estudios sobre el estado periodontal en pacientes con SIDA.

Para ello se utilizará una población homogénea en nivel sociocultural, hábitos, dieta y actividad, como puedan ser 200 presos del mismo establecimiento penitenciario (Sevilla II), a los que se realizará un estudio CPTIN (OMS), agrupándose posteriormente según su seropositividad.

Tras un estudio descriptivo simple del estado periodontal por sextantes, se establecerán tablas de contingencia que evalúen la significación de las diferencias entre las distintas variables según la seropositividad o no de los individuos, y si hubiera diferencias se volverían a crosstabular por grupos de edades para valorar si las diferencias observadas son atribuibles a la edad.

Con ello esperamos encontrar diferencias entre la

destrucción periodontal de los seropositivos frente a los seronegativos, o por el contrario observar—quizás con sorpresa—, que la población reclusa es muy homogénea en sus niveles de destrucción, independientemente de su seropositividad al VIH. Si esta última hipótesis se confirmara, quedarían invalidadas las conclusiones sobre la destrucción periodontal en el SIDA de estudios que valoren sólo la seropositividad, en condiciones higiénicas/socio/culturales similares a las del grupo de estudio.

Lactoferrina: Una proteína del sistema inmune inespecífico con función antimicrobiana en la mucosa oral

A. de Lillo, J. M. Tejerina, A. Sicilia,
J. Blanco-Moreno y J. F. Fierro
Escuela de Estomatología
Facultad de Medicina. Universidad de Oviedo

La cavidad oral constituye un ecosistema abierto y como tal se encuentra expuesto continuamente a la invasión por especies microbianas que pueden llegar a formar parte de este sistema. Las interacciones entre bacterias así como aquellas que se establecen entre el huésped y los microorganismos determinan la composición de la microflora oral. Este equilibrio es mantenido por distintos componentes del sistema inmune:

- a) células fagocíticas (neutrófilos, macrófagos);
- b) proteínas (lisozima, lactoferrina, lactoperoxidasa, etc) presentes en secreciones mucosas que poseen funciones antibacterianas.

Nuestro grupo está desarrollando actualmente estudios sobre el posible mecanismo de acción de una de estas proteínas del sistema inmune inespecífico: la lactoferrina.

La lactoferrina es una glicoproteína de 76 Kd captadora de hierro. Es secretada por neutrófilos y células acinares. Está presente en la mayoría de los fluidos de mamíferos encontrándose altas concentraciones en saliva (9-14 mg/ml).

La lactoferrina inhibe el crecimiento bacteriano por simple privación de hierro y por una acción bactericida directa aún poco clara.

Con el fin de conocer el mecanismo de acción de esta proteína realizamos estudios de interacción con otras proteínas, entre ellas calmodulina. La interacción observada entre estas dos proteínas, lactoferrina y calmodulina podría servir como modelo para tratar de comprender cómo y a través de qué dominios tiene lugar la unión de lactoferrina a la superficie bacteriana. De igual forma podría aplicarse este modelo al estudio de interacciones con otras proteínas que potencien o inhiban su acción.

Protocolo de evaluación de la salud periodontal en pacientes psiquiátricos internados. Influencia de diagnóstico y tratamiento de la enfermedad mental

Eugenio Velasco Ortega, Machuca G., la calle J.R.,
M-Sahuquillo A., Rios J.L., Bullón P.
Escuela de Estomatología. Facultad de Medicina y
Odontología. Universidad de Sevilla

Aunque es bien conocida la epidemiología general de la enfermedad periodontal, su incidencia en algunos grupos especiales de población no está bien establecida. Tal es el caso de los enfermos mentales crónicos recluidos.

Se ha relacionado la influencia de factores psíquicos en el desarrollo del proceso (stress, ansiedad) y otros concomitantes como sequedad oral por tratamientos farmacológicos y la ausencia de cuidados mínimos orales como un signo más de abandono y deterioro general.

Para determinar en qué medida estas variables podrían tener incidencia en este tipo de población, además de conocer realmente el estado periodontal de estos pacientes, se ha diseñado el siguiente protocolo de trabajo, en el cual a una población de 850 pacientes crónicos recluidos en el Hospital Psiquiátrico de Sevilla, sin atención dental alguna, se les realizará un estudio CPTIN según los criterios de la OMS, que se relacionará con los datos de diagnóstico, tratamiento psiquiátrico y tiempo de hospitalización.

Los datos se procesarán mediante una estadística descriptiva de las variables individualizadas estableciéndose tablas de contingencia entre el estado periodontal y las principales variables demográficas y de riesgo epidemiológico.

Protocolo diagnóstico y terapéutico prospectivo con técnicas de implantes inmediatos post-extracción y regeneración tisular guiada.

Estefanía Cundín E., García Uriagereka E,
Aguirre Zorzano L. A., García-Castaño C.
Departamento de Estomatología
Universidad del País Vasco

Objetivos: Partiendo de la población que de forma aleatoria acude a las clínicas de la Facultad de Medicina y Odontología de la U.P.V., se someterá a parte de ella a tratamiento con implantes inmediatos post-extracción, de acuerdo con el protocolo que se expondrá, con los siguientes objetivos:

- Estudio de la respuesta clínica a corto, medio y largo

plazo, respecto a criterios funcionales, de esta modalidad terapéutica.

- Estudio de las modificaciones óseas periimplantarias a corto, medio y largo plazo.
- Estudio de las modificaciones de los tejidos blandos periimplantarios, respecto a criterios histológicos y bacteriológicos, a medio y largo plazo.

Material y método: Se hará el estudio a 10 pacientes, que cumplan los criterios de inclusión del protocolo, y a los cuales se efectuará un diagnóstico clínico y con pruebas complementarias (radiología y laboratorio). Les será efectuada la cirugía en tres fases, y la fase protética.

Posteriormente se realizará su seguimiento y mantenimiento con controles periódicos.

Se utilizará el material e instrumental necesario para todas las fases de la casa Nobelpharma® y membranas de regeneración tisular guiada de Gore-tex®.

Diseño experimental:

- Criterios de inclusión y exclusión el protocolo:

Se enumerarán los criterios que a nuestro juicio resultan excluyentes, desde un punto de vista anatómico, patológico, psicológico, bioquímico, hematológico, etc.

- Criterios de diagnóstico:

Se realizarán una serie de pruebas diagnósticas desde los puntos de vista clínico, radiológico, prostodóncico y oclusal.

- Tratamiento:

Se realizará el tratamiento en sus tres fases quirúrgicas y en su fase protética, siguiendo estrictamente las directrices del sistema Brånemark (para el tratamiento mediante implantes post-extracción colocando en cada caso, membranas de regeneración tisular guiada).

- Seguimiento y mantenimiento:

Se realizará un seguimiento periódico de cada caso, con anotación de incidencias, y estudios clínicos, radiológicos, funcionales, histológicos y microbiológicos.

Además los pacientes serán incluidos en un programa de mantenimiento similar al periodontal, adaptado a estos casos.

Protocolo diagnóstico y terapéutico prospectivo con técnicas de Implantes osteointegrados (sistema Brånemark)

Santamaría Zuazua J., Gil Lozano J., Magdaleno
Quintanal F., Estefanía Cundín E.
Departamento de Estomatología
Universidad del País Vasco

Objetivos: Partiendo de la población edéntula que de