

RESULTADOS

De los 23 pacientes investigados, en 6 de ellos no se pudo determinar el grado de hiperplasia, por tratarse de desdentados totales o casi totales; 5 pacientes presentaron un grado leve, otros 5 pacientes presentaron un grado moderado y 1 paciente presentó un grado severo de hiperplasia gingival. En todos los casos se asociaba una higiene oral mas o menos deficiente. Al mejorar la higiene, los casos que aceptaron un seguimiento mostraron una reducción del grado de hiperplasia gingival.

CONCLUSIONES

El número de pacientes estudiados es pequeño, para poder considerar definitivos los resultados obtenidos. Sin embargo, la hiperplasia gingival parece depender no sólo del tratamiento recibido, sino también del grado de higiene que presenta el paciente. Sin duda debe desempeñar también algún papel la susceptibilidad individual, ya que, entre los casos de hiperplasia gingival, el tiempo requerido y el grado de desarrollo de las lesiones era variable.

PROTOCOLO DE MANEJO BUCO-DENTAL DE PACIENTES TRANSPLANTADOS DE CORAZON O HIGADO

Somacarrera ML., Hernández G., De la Riva I., Lucas M.
DEPARTAMENTO DE MEDICINA Y CIRUGIA BUCOFACIAL
FACULTAD DE ODONTOLOGIA UNIVERSIDAD COMPLUTENSE
DE MADRID

La infección es la segunda causa de muerte de los pacientes transplantados. El riesgo de infecciones orales, los efectos secundarios de la ciclosporina en encía, y el riesgo asociado al tratamiento buco-dental de estos pacientes exigen del estomatólogo un conocimiento de su problemática específica y de un protocolo de manejo apropiado.

Se realiza un estudio longitudinal durante los seis primeros meses del trasplante en 68 pacientes a los que se motiva e instruye en técnicas de higiene. Se analizan los índices de placa, gingivitis y concentración de ciclosporina en sangre en el grupo de estudio y en una muestra de 61 pacientes control, transplantados no instruidos. Se estudian las características farmacéticas de la ciclosporina y las interacciones con otras drogas, se analizan asimismo las fases de la terapia inmunosupresora tras el

trasplante, con el fin de poder inferir recomendaciones de manejo de estos pacientes se observa una correlación significativa ($p < 0,001$) entre la placa y la aparición y evolución del agrandamiento gingival. Comprobadas la efectividad de las motivaciones instrucción en técnicas de higiene sobre la placa y consecuentemente sobre el agrandamiento gingival.

Se recomienda el seguimiento y control de todos los pacientes transplantadas por parte de un estomatólogo y se propone un protocolo de manejo de estos pacientes incluyendo recomendaciones sobre: el momento idóneo para el comienzo de los tratamientos dentales, la profilaxis antibiótica adecuada al tipo de manipulación bucodental y la necesidad de una adecuada coordinación con el equipo medico de trasplantes.

VALORACION DEL ESTADO PERIODONTAL (CPTIN) EN UNAS POBLACIONES EMBARAZADAS DE LA PROVINCIA DE SEVILLA

Machuca G., Rodríguez JL., Lacalle J., Velázquez E., Martínez-Sahuquillo A., Ríos JV., Bullón P.
FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE LA UNIVERSIDAD DE SEVILLA.
SERVICIO DE MEDICINA BUCAL Y PERIODONCIA

Aunque la gestación es un hecho fisiológico, impone al organismo materno unas sobrecargas que pueden desequilibrar la homeostasis normal, pudiendo surgir: ciertas patologías orales específicas.

Entre las manifestaciones periodontales que presenta la mujer embarazada se encuentra la gingivitis gravidica, puede tener gran importancia ya que han llegado a comunicarse casos de periodontitis relacionado con la gestación y que parece responder a niveles elevados de progesterona, y posiblemente de estrogénos.

Ante la importancia de esta patología se ha diseñado el presente estudio cuyos objetivos son: 1) Describir el estado periodontal de las gestantes de la muestra valorando sus necesidades de tratamiento, 2) Relacionar dicho estado con variables demográficas y clínicas.

MATERIAL Y METODO

El presente estudio se realizó sobre 5 embarazadas que acudieron a una escuela de madres del SAS de la provincia de Sevilla. Tras el consentimiento informado de lo realizado el análisis; del estado periodontal de los sujetos utilizando el CPTIN propuesto de la OMS estu-

diándose posteriormente las necesidades de tratamiento del método estadístico utilizado fue una descriptiva de variables demográficas y clínicas y asociaciones entre distintas variables según tres cuadrantes y U de MANNWITNEY

RESULTADO

Ninguna paciente mostró edentulismo que indicara valorar algún sector como excluido, lo que se atribuye a la juventud de la muestra. El CPTIN maxilar se distribuyó: 0 el 5,1, 1 el 8,5% 2 el 20,2% 3 el 52,5% y 4 el 13,6%, por lo que al ser el tártaro y las bolsas moderadas patologías más frecuentes sus necesidades de tratamiento son muy asequibles y su despistaje sería muy adecuado.

PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO (ANF) EN PACIENTES CON XEROSTOMIA

Urquía M., Asencio R., Rodríguez-Archilla A., Ceballos A.
MEDICINA BUCAL. FACULTAD DE ODONTOLOGIA. UNIVERSIDAD DE GRANADA

El factor natriurético Atrial (ANF) constituye uno de los descubrimientos más importantes de los últimos años en el campo de la investigación fisiológica sobre el control de los líquidos extracelulares. Posee efectos diuréticos y natriuréticos provocando una disminución importante del volumen intravascular. Se han detectado ANF en fibras musculares cardíacas y otros tejidos como la retina, cápsulas suprarrenales, riñón y glándulas submaxilares.

Este trabajo pretende estudiar el efecto de este péptido en tubos con EDTA y Aptotina (500 KIU/ml) (Trasyol) en vasos con agua helada. Posteriormente se centrifugó a 1500 rpm a una temperatura a 4°C durante 15 minutos y se conservó a -20°C.

Se utilizó una técnica de inmunoensayo competitivo en el que el antígeno competidor marcado con I125.

La emisión gamma del precipitado será proporcional a la cantidad de ANF-I125 unida al anticuerpo (Ac) e inversamente proporcional a la cantidad de ANF problema unido previamente al Ac.

Los resultados indican la no existencia de diferencias significativas entre controles y pacientes en relación a los valores medios de la hormona, si bien sí existen

diferencias ($p < 0.05$) en relación al número de sujetos, -pacientes y controles-, con valores altos o bajos.

RETENCIONES DENTARIAS Y SUS MANIFESTACIONES CLINICAS

Gallas Torreira M., García García A., Blanco Carrión A., Gándara Rey JM., Suárez Cunquero M.
FACULTAD DE ODONTOLOGIA DE SANTIAGO DE COMPOSTELA. GALICIA

INTRODUCCION

Las retenciones dentarias son susceptibles de provocar sintomatología, aunque normalmente no ocasionan lesión patológica o molestia alguna al paciente representando un hallazgo clínico-radiográfico casual. La importancia de los dientes retenidos radica en que debido a la frecuencia su tratamiento colapsa los Servicios de Cirugía Oral y Maxilofacial, siendo variable la indicación de tratamiento. L. Lysell y M. Rohlin analizaron el motivo de consulta de los terceros molares incluidos, encontrando que las pericoronaritis representan 1/4 de las indicaciones de tratamiento, las razones profilácticas 27%, ortodoncia 14% y caries o pulpitis 13%. A. Norderam concluye que la pericoronaritis es la indicación de extracción más frecuente seguida por la extracción profilácticas, los motivos ortodóncicos, la reabsorción radicular y los quistes.

OBJETIVO

Realizar un estudio epidemiológico con los pacientes que presentan dientes retenidos registrando el motivo de consulta.

MATERIAL Y METODOS

Hemos estudiado un total de 251 pacientes tratados en el Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital General de Galicia y en la Facultad de Odontología de Santiago con 394 dientes permanentes retenidos.

RESULTADOS

Entre nuestros pacientes las mujeres representan el 51.7% y un 42.9% los hombres, la edad media global es de 31.8 ± 15.10 años. La localización de los dientes retenidos fue mandibular en un 67.5% y maxilar en un