

I CONGRESO NACIONAL CIENTÍFICO GREMIAL DGZ

“Gestión odontológica en la APS: Una mirada desde la investigación y la administración”.

Organiza

**Dentistas
Generales de Zona**



**Agrupación Nacional de Dentistas Generales de Zona
en Etapa de Destinación y Formación.**

Viña del Mar
29 al 31 de julio de 2010.

Patrocinado por:

Colegio de Cirujano Dentistas de Chile A.G.

Sociedad Chilena de Salud Pública Oral.

Departamento de Salud Bucal, MINSAL.

Servicio de Salud Viña del Mar - Quillota.

Universidad de Valparaíso.

Universidad de Concepción.

Universidad de la Frontera.

Universidad de Antofagasta

Universidad de Chile.

Universidad San Sebastián.

Universidad del Desarrollo.

I Congreso Nacional Científico-Gremial DGZ 2010.

"Gestión Odontológica en la APS: Una mirada desde
la investigación y la administración".

29 al 31 de julio de 2010. Viña del Mar.

La implementación del nuevo modelo de salud familiar con la creación de nuevos centros de salud y cargos administrativos, el cambio de estrategias con un enfoque promocional y preventivo, pero por sobre todo el rol central que juega la APS dentro del modelo es una situación de profundo impacto en el trabajo sanitario que ha tenido un pobre acercamiento desde nuestra profesión y donde la participación de los odontólogos ha sido igual de pobre, situación que se manifiesta con mayor fuerza en el mismo nivel primario.

Otra cuestión de interés es el advenimiento de las prácticas "basadas en la evidencia", en nuestro caso la OBE, y la importancia del desarrollo de estrategias con enfoque local que se respalden en un adecuado diagnóstico y elaboración de intervenciones enmarcadas en un proceso científico riguroso que lleve a tomar la mejor decisión, tanto efectiva como eficientemente.

Es en virtud de todo lo anterior es que planteamos el tema de este congreso, convirtiéndolo en una jornada de análisis e inducción hacia como mejorar la gestión de nuestro trabajo en la atención primaria mediante un respaldo científico a través de la investigación y el desarrollo de intervenciones útiles por medio de una adecuada administración.

Para esto contaremos con la participación de expositores que compartan su experiencia en la implementación de este enfoque, tanto desde la visión de la salud pública odontológica como la participación de las distintas especialidades de nuestra profesión. De la misma manera esperamos que los temas libres den a conocer nuevas experiencias, métodos y antecedentes respecto a este tema.

En consecuencia el objeto final de este congreso, además de la oportunidad de reunión y camaradería de la comunidad odontológica y en especial de los DGZ, es promover el conocimiento y difusión de una gestión sanitaria basada en altos estándares científicos y administrativos, desarrollada desde la APS y con un alto impacto en el mejoramiento de la salud odontológica y calidad de vida de los chilenos. Para lo anterior plantea los siguientes objetivos:

- Desarrollar una instancia de reunión para los colegas generales de zona repartidos a lo largo del país.
- Desarrollar una jornada de comunicación de las investigaciones llevadas a cabo en el nivel primario, alternativa al común enfoque de especialidad que tienen nuestros congresos científicos.
- Ofrecer una actualización en los conceptos y políticas públicas del nuevo modelo de salud implantado en el país y su impacto en el ámbito odontológico.
- Sociabilizar con el resto de la comunidad odontológica las actividades, experiencias, desafíos y proyectos que convocan a los generales de zona.
- Iniciar un punto de encuentro, que persista en el largo plazo, para la expresión científica y de la gestión para el mejoramiento de la salud odontológica principalmente en el nivel primario.

La realización de este congreso supone un sueño largamente anhelado por la Agrupación de Dentistas Generales de Zona, contando con una instancia de reunión que permita desarrollar actividades científicas, de capacitación y camaradería no solo con los DGZ sino con el resto de la comunidad odontológica del país: académica, profesional y estudiantil. Supone además crear un punto de encuentro para la discusión y valoración del rol de la atención primaria odontológica, las políticas públicas en salud dental y los desafíos que trae consigo el nuevo modelo salud familiar y las estrategias de promoción, prevención y recuperación que este trae desde el punto de vista de nuestra profesión.

Dicho lo anterior es de vital importancia contar con el apoyo y participación de las entidades que forman la comunidad odontológica, entendiéndose que cada una de ellas guardan responsabilidad en el mejoramiento de la salud bucal de nuestro país.

Desde ya valoramos vuestra participación en este evento, que tenemos la certeza se convertirá en el futuro en una de las principales instancias de reunión y debate de la odontología chilena.



Dr. Cristian Fernández
Director
I Congreso Nacional DGZ



Dr. Ricardo Cartes
Presidente
Agrupación Nacional DGZ

Programa.

Jueves 29 de julio.

- 8:30 Inscripciones.
- 9:00 Acto Inaugural.
- 9:30 Odontología Basada en la Evidencia - *Dr. Sergio Uribe.*
- 11:00 Coffe break.
- 11:30 Prevención Temprana - *Dr. Juan Onetto.*
- 14:30 Estrategias en Salud Pública Oral - *Dr. Marco Cornejo.*
- 16:00 Coffe break.
- 16:30 Administración en la APS - *Dr. Francisco Prieto.*
- 18:00 Cocktail.

Programa.

Viernes 30 de julio.

- 9:00 Conferencias de especialidad:
Diagnóstico precoz del cancer oral - *Dr. Bernardo Venegas* - Salón Gala.
Estética en el sector anterior - *Dr. Jaime Sarmiento* - Salón Antúnez.
Relaciones intermaxilares en PR - *Dr. Ramón Madariaga* - Salón Neruda.
- 10:30 Coffe break.
- 11:00 Conferencias de especialidad:
Manejo primario del trauma maxilofacial - *Dr. Oscar Venegas* - Salón Gala.
Diagnóstico Rx de lesiones maxilares - *Dr. Guillermo Moreno* - Salón Antúnez.
Uso de MTA en la APS - *Dra. Carolina Villalba* - Salón Neruda.
- 14:00 Presentacion Temas Libres: Salones Gala, Antúnez y Neruda.
- 16:00 Coffe break.
- 16:30 Presentacion Temas Libres: Salones Gala, Antúnez y Neruda.
- 21:00 Cena de Gala.

Programa.

Sábado 31 de julio.

- 9:30 Mesa redonda: *“Gestión odontológica en la APS: Una mirada desde la investigación y la administración”*.
- 10:30 Coffe break.
- 11:00 Mesa redonda: *“Gestión odontológica en la APS: Una mirada desde la investigación y la administración”*.
- 12:00 Acto de cierre y premiación.
- 14:00 Jornada DGZ en Campos Deportivos.
- 20:00 Finalización.

Temas Libres.

Viernes 30 de julio - Salón Gala.

14:00 08 - Mucositis Oral en pacientes con Artritis Reumatoidea.

14:15 07 - Salud bucal de las embarazadas primigestas y multíparas atendidas en el CESFAM Boca Sur, San Pedro de la Paz.

14:30 06 - Síndrome nevo basocelular, caso clínico.

14:45 05 - Síndrome de Goltz, caso clínico.

15:00 04 - Prevalencia de uso de piercing oral en estudiantes de enseñanza media de la ciudad de Concepción. Chile. Año 2009.

15:15 03 - Dolor músculo-esquelético ocupacional en cirujanos dentistas y estudiantes de odontología.

15:30 02 - Estado de salud oral en la gestante atendida en un CESFAM.

15:45 01 - Perfil de la demanda Urgencia Odontológica GES en un Centro de Salud Primaria.

Temas Libres.

Viernes 30 de julio - Salón Gala.

16:30 16 - Análisis del manejo terapéutico en pericoronaritis: Evidencia actual v/s Guías Clínicas MINSAL.

16:45 15 - Prevalencia de quiste por extravasación mucosa, Hospital Base de Valdivia, 2004-2008.

17:00 14 - Prevalencia de fisura labio alvéolo palatina en el área de Talcahuano.

17:15 13 - Manejo clínico de dens evaginatus: una mirada desde la atención primaria y la odontología basada en la evidencia.

17:30 12 - Estrategias para la Atención y derivación oportuna de pacientes con anomalías dentomaxilares en APS.

17:45 11 - Odontoma compuesto: reporte de caso y revisión bibliográfica.

18:00 10 - Permanencia de sellantes en piezas molares de 6 años sin aislamiento absoluto.

Temas Libres.

Viernes 30 de julio - Salón Antúnez.

14:00 24 - Lesión Central de Células Gigantes: Una presentación inusual.

14:15 23 - Efectos del tabaquismo en tasa de flujo PH y capacidad buffer de saliva estimulada y no estimulada en adultos de 35 a 45 años.

14:30 22 - Malos hábitos orales en preescolares de los Jardines Infantiles y Escuelas de la Comuna de Alto Bío-Bío año 2010.

14:45 21 - Miedo al odontologo en la APS: ¿Mito o realidad?

15:00 20 - Conocimiento sobre las Guías y Normas de Práctica Clínica Odontológica del MINSAL.

15:15 19 - Atención Integral Odontológica a pacientes postrados en el Hospital de Laja.

15:30 18 - Representaciones sociales del Odontólogo de Atención Primaria en Postas Rurales de Casablanca.

15:45 17 - Prevalencia de Quistes Odontogénicos Hospital Base Valdivia. 2004-2008.

Temas Libres.

Viernes 30 de julio - Salón Antúnez.

16:30 32 - Análisis de la ansiedad en pacientes de atención primaria odontológica rural y urbana. Provincia de Valdivia.

16:45 31 - Efecto de la Mantenición de las Lámparas Halógenas en la Profundidad de Curado de una Resina Compuesta.

17:00 30 - Talasemias y sus manifestaciones orales. Reporte de caso clínico y Revisión de literatura.

17:15 29 - Niveles de erupción dentaria en niños con dentición mixta de la esc. Alondra de Taltal.

17:30 28 - Determinación del Nivel de Riesgo de Pérdida No Cariosa en Dientes Anteriores en Alumnos de Odontología.

17:45 27 - Análisis Programa Prótesis HMER y Resolutividad comuna Quinchao 2008.

18:00 26 - Foramenes Mandibulares Accesorios y su relación con los procedimientos Quirúrgicos y Odontoestomatológicos.

Temas Libres.

Viernes 30 de julio - Salón Neruda.

14:00 40 - Fusion Dental: Presentacion de un caso clínico y Revision de la literatura.

14:15 39 - Lesión de Caries Como Consecuencia de Quimioterapia por Transplante de Médula Ósea en Leucemia. Reporte de un caso.

14:30 38 - Exodoncia de dientes en rasgos de fracturas mandibular. Revisión Bibliográfica.

14:45 37 - Uso en Odontología de Oxido nitroso en paciente embarazada Revision bibliográfica.

15:00 36 - Calidad Técnica de Prótesis Removibles Parciales Metálicas realizadas en la Facultad de Odontología de Universidad de Valparaíso durante los años 2006 al 2009.

15:15 35 - Dentoxol versus Clorhexidina, efecto antiplaca y antigingivitis.

15:30 34 - Estudio del grado de correspondencia entre los análisis de perfil según Schwarz y Madsen-Paniagua en niños con dentición temporal completa.

15:45 33 - Lengua Pilosa. Reporte de un caso clínico.

Temas Libres.

Viernes 30 de julio - Salón Neruda.

16:30 44 - Relación entre la Prevalencia y Severidad de la Enfermedad Periodontal en Pacientes Obesos y no Obesos.

16:45 43 - Trabajos Comunitarios Florida 2009: Un ejemplo de Gestión Participativa Intersectorial.

17:00 42 - Lesiones Hiperplásicas benignas en la cavidad oral, a propósito de un caso clínico.

17:15 41 - Complicaciones y enfoque de tratamiento de supernumerarios: Revisión bibliográfica y casos clínicos.

17:30 09 - Práctica Clínica Odontológica Basada en la Evidencia

17:45 25 - Evaluación clínica de la longevidad de restauraciones con ART en niños de 3 a 10 años.

Temas Libres.

01 - Perfil de la demanda Urgencia Odontológica GES en un Centro de Salud Primaria.

Caro J, Domancic S, Vallejos F.

Universidad Finis Terrae.

Introducción:

Las patologías bucales que afectan a la población adulta son de alta prevalencia y severidad, sin embargo el acceso a tratamientos curativos eficientes y oportunos es limitado generando una demanda de atención de urgencia de resolución inmediata. La inclusión de la Urgencia Odontológica en el plan de Garantías Explícitas en Salud viene a resolver este problema, por lo que se requiere de su conocimiento y difusión en la comunidad odontológica para hacerla efectiva.

Metodología:

Estudio exploratorio en 153 pacientes con registro de notificación de caso GES en SIGGES por Urgencia Odontológica. La muestra incluyó sólo los casos con registro completo y legible de las variables de interés durante los meses de enero a julio del 2009. Las variables evaluadas fueron: sexo, grupo de edad, tramo FONASA y patología presentada. Se realizó un análisis descriptivo de los datos obtenidos, cálculo de medias y proporciones.

Resultados:

La demanda fue mayor en mujeres (68.6%), la edad media de 43,36 años (DS 17.70). Un 7,84% correspondió a menores de 20 años, concentrándose la mayor proporción en edades de 36 a 65 años (57,5%). El 56% tiene FONASA A y B siendo similar en ambos sexos. Las Infecciones Odontogénicas representan el grupo de urgencias más prevalente (71.9%) seguida de Pericoronaritis (13.73%). El 9.15% correspondió a complicaciones post exodoncia. Del grupo de Infecciones Odontogénicas, un 42.7% fue por absceso periapical y un 35.5% por pulpitis.

Conclusión:

El no tratamiento oportuno de la enfermedad caries, conlleva a la presencia de elevada prevalencia de infecciones Odontogénicas en la población. El odontólogo debe estar preparado para enfrentar de la mejor forma posible esta creciente demanda garantizando calidad y oportunidad en su solución.

02 - Estado de salud oral en la gestante atendida en un CESFAM.

Moya P, Basulto A, Costa C, Duran M. Universidad Finis Terrae.

Introducción:

Como todo proceso salud-enfermedad, lo biológico no puede aislarse de lo social y es en esta etapa de la vida de la mujer donde pueden ocurrir cambios que afectarían la cavidad bucal, aumentando el riesgo de desarrollar caries y enfermedad periodontal. Es relevante para la salud pública conocer la salud oral de la gestante, no tan solo por su consecuencia en la salud oral futura de niño, sino que también por todo lo que implica ser beneficiaria de una garantía explícita de salud.

Metodología:

Diseño transversal en un universo de 108 gestantes primigestas y multíparas bajo control en el CESFAM, año 2009. Las variables evaluadas fueron historia de caries (índice COPD), enfermedad periodontal (presencia de gingivitis), nivel educacional y previsión de salud. El examen clínico fue realizado por tres odontólogos y registrado en la ficha. Se realizó el análisis descriptivo de los índices medidos con intervalos de confianza del 95% en STATA 8.0.

Resultados:

El índice COPD fue de 12.13 (DS 5.48) siendo de 11.48 (IC: 95% 10.12-12.84) en las primigestas y de 13.02 (IC: 95% 11.36-14.67) en las multíparas ($p=0.07$). El 60.2% de las gestantes presentaron lesiones de caries y un 44% enfermedad periodontal siendo similar en primigestas y multíparas. El 63% registra educación media y un 20% básica siendo el índice COPD mayor en este grupo. Un 35% tiene FONASA B y un 15% A, sin embargo el 16% que concentra el tramo D presentó mayor historia de caries (COPD =13, IC: 95% 10.60 – 15.39).

Conclusión:

La caries sigue siendo una enfermedad de elevada prevalencia en la población y su inclusión como GES para este grupo, debe considerar la destinación de recursos suficientes que permitan al odontólogo no sólo limitar el daño, sino también educar para el autocuidado.

03 - Dolor músculo-esquelético ocupacional en cirujanos dentistas y estudiantes de odontología.

Cifuentes C, Germain F, Nenen F, Peschke E. Universidad de Valparaíso.

Introducción:

El odontólogo se ve enfrentado a estrés, malas posturas y vibración localizada, situaciones que contribuyen en la aparición de alteraciones en el sistema músculo-esquelético. Dichos trastornos pueden variar en grado de severidad desde síntomas periódicos leves hasta cuadros debilitantes crónicos severos. Ante ésta situación se hace imperante que el odontólogo y el estudiante conozca los factores de riesgo a los que está expuesto, sus efectos y medidas necesarias que mejoren su calidad de vida y de trabajo, por ello se planteó conocer la prevalencia de dolor músculo-esquelético ocupacional (DMEO) en una población de riesgo conformada por alumnos de quinto y sexto año y odontólogos docentes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Valparaíso.

Metodología:

Mediante una encuesta auto-aplicada se determinó la presencia, intensidad y ubicación del DMEO comparando los resultados entre estudiantes de los últimos años de carrera ($n=28$; $K=1,96$; $e=10\%$) y los odontólogos egresados ($n=27$; $K=1,96$; $e=10\%$), teniendo como variables: edad, género, especialidad, sensación de cansancio, rendimiento y búsqueda de asistencia médica. Con MinitabMR se realizó la prueba exacta de Fisher.

Resultados:

Existe un 81,8% de percepción de DMEO en la población de estudio; no existe diferencia significativa entre alumnos y egresados ($p=0,17$), ni con el género ($p=0,27$); el lugar anatómico más prevalente para los alumnos fue el cuello, y para los egresados fue la zona lumbar. Las actividades clínicas predominantes en la profesión con mayor percepción de dolor fueron la Rehabilitación oral-Operatoria dental y Endodoncia con 100% y 80% respectivamente; la intensidad más prevalente de DMEO fue la moderada (42,3%); 54,5% manifestó cansancio luego de una jornada laboral y 90% de ellos manifestó dolor. Finalmente el dolor no influyó en rendimiento ni en la búsqueda de asistencia médica.

Discusión:

Estos resultados fueron consistentes con otros estudios sobre los Trastornos músculo-esqueléticos en odontología.

04 - Prevalencia de uso de piercing oral en estudiantes de enseñanza media de la ciudad de Concepción. Chile. Año 2009.

Neira A.

Objetivo:

Determinar la prevalencia del uso de piercing oral así como las complicaciones más frecuentes derivadas de su uso en estudiantes de enseñanza media de la ciudad de Concepción.

Materiales y Métodos:

Se realizó una encuesta tipo cuestionario de 11 preguntas a 278 estudiantes. En el proceso de validación se contó con el apoyo y revisión de las preguntas por parte de expertos, además de la realización de una prueba piloto en 20 estudiantes que cumplieran con el criterio de inclusión (alumnos de segundo medio de la jurisdicción del Cesfam VMF). Se realizó un muestreo estratificado por conglomerados y el tamaño de la muestra se estimó en base a fórmula para poblaciones finitas.

Resultados:

Las edades de los encuestados fluctuaron entre los 14 y 18 años de edad. ($X = 15.3$). La prevalencia de uso de piercing intraoral fue de un 15% (43), siendo la ubicación más frecuente la lengua (41) seguida de frenillo lingual (2). La prevalencia de uso de piercing extraoral, excluyendo el piercing de oreja, fue de 18.7% (52), siendo la ubicación más frecuente los labios, seguido de nariz y cejas. Las complicaciones descritas fueron la infección de la zona perforada (21%) y la cicatrización anormal (2%). El grado de conocimiento en relación a su uso fue deficiente, ubicándose más de la mitad de los estudiantes en la categoría de poco o nada de conocimiento (63%). Apenas un 32% (54) se realizó la perforación en tiendas establecidas y con autorización sanitaria.

Conclusión:

Existe falta de conocimiento respecto de los riesgos que implica el uso de piercing oral en la población escolar. Se debe priorizar la entrega de información destinada a prevenir su uso y complicaciones.

05 - Síndrome de Goltz, caso clínico.

Villacreses T, Michea A, Landaeta M.

Introducción:

El síndrome de Goltz o hipoplasia dérmica focal (HDF), es un síndrome ligado al cromosoma X, letal en hombres intraútero. Consiste en una genodermatosis rara asociada a trastornos de múltiples órganos, tales como atrofia de la dermis y distribución lineal de las lesiones que siguen las líneas de Blasck y que constituyen los marcadores clínicos del síndrome.

Características clínicas: hipoplasia de los dedos, sindactilia, escoliosis, cabello escaso o inexistente, anomalías de las glándulas apocrinas, coloboma, patología ocular, deformidades ungueales, retardo mental. A nivel bucal puede haber alteración en el número, tamaño o estructura de las piezas dentarias, hipoplasia del esmalte o retardo en la erupción.

Descripción del caso:

Paciente sexo femenino 3 años, diagnosticada de HDF al nacimiento, es derivada desde genética para evaluación odontológica. Paciente pequeña para su edad, desnutrición, presenta en la piel de la cara, cuerpo y extremidades manchas oscuras algunas de tipo lineal y otras difusas color café. Coloboma ojo derecho, malformación de antebrazo derecho con ausencia del cúbito, ectrodactilia 2 dedos mano derecha, sindactilia mano izquierda. Monorrena. Al examen clínico intra oral dentición temporal con malformaciones coronarias evidentes y ausencia piezas, policaries.

Se solicita ortopantomografía que confirma la agenesia de múltiples piezas dentarias y la malformación dentaria en dientes temporales y en gérmenes de permanentes.

Se realizó tratamiento odontológico integral con enfoque preventivo. Se optó por la atención odontológica bajo anestesia general y, posterior a esta, se estableció un régimen de controles periódicos.

Conclusiones:

Se debe realizar un tratamiento multiprofesional en estos pacientes ya que las alteraciones en el sistema estomatognático pueden ser tratadas junto al equipo de profesionales. Cabe destacar la importancia de la prevención y la mantención mediante controles periódicos debido a las alteraciones a nivel bucal que pueden presentar.

06 - Síndrome nevo basocelular, caso clínico.

Villacreses T, Pérez S, Landaeta M.

Introducción:

El síndrome de Gorlin-Goltz o síndrome de nevo basocelular (SNBC) es un desorden autosómico dominante caracterizado por una predisposición cancerígena y múltiples defectos del desarrollo, puede haber historia familiar previa. Se caracteriza por la predisposición a desarrollar carcinomas basocelulares, queratoquistes múltiples mandibulares y pits palmoplantares (pequeñas zonas puntiformes hiperqueratósicas).

Los carcinomas basocelulares, son la manifestación clínica más frecuente, prácticamente el 100% de los pacientes lo desarrollarán a lo largo de su vida. Aparecen de forma precoz, múltiple y progresiva. Los queratoquistes mandibulares o maxilares con frecuencia son la primera manifestación clínica del SNBC. Suelen ser lesiones inicialmente asintomáticas pero muy agresivas que se diagnostican radiológicamente y que requieren un abordaje quirúrgico.

Descripción del caso:

Paciente sexo femenino 10 años, de padres no consanguíneos, hermano de 21 años sano, coeficiente intelectual 70.

Presenta quistes maxilares (hallazgo radiográfico), nevus, pits palmoplantares, circunferencia craneal normal. Cariotipo 46XX. La madre presenta un cáncer basocelular, queratoquistes maxilares, C.I bajo, cariotipo 46XX.

Se realizó quistectomía y controles radiográficos con ortopantomografía, se realizó interconsulta a genética y ginecología y se mantuvo en controles periódicos. Finalmente fue derivada a dermatología.

Conclusiones:

Es de vital importancia realizar un diagnóstico precoz de este tipo de patologías lo que permite mantener al paciente en controles periódicos, evitando el avance de los quistes, y de epitelomas basocelulares, principalmente debido a los antecedentes genéticos de la paciente.

07 - Salud bucal de las embarazadas primigestas y multíparas atendidas en el CESFAM Boca Sur, San Pedro de la Paz.

Rodríguez M, Schlageter D. Universidad de Concepcion. DISSAP.

Introducción:

Dada la situación de salud bucal de Chile y lo limitado de los recursos disponibles, es necesario priorizar sobre grupos de riesgo, con intervenciones costo-efectivas. En la búsqueda de estrategias eficaces, el MINSAL determinó brindar atención odontológica integral a mujeres gestantes. El propósito de este estudio fue comparar la salud oral de las embarazadas primigestas con multíparas de un embarazo atendidas en CESFAM Boca Sur año 2009.

Metodología:

Se realizó estudio comparativo descriptivo considerando como población blanco a mujeres embarazadas primigestas (159) y multíparas de un hijo (68), ingresadas a tratamiento dental año 2009. Se incluyeron mujeres con dos o menos embarazos y se excluyeron multíparas de un embarazo que no recibieron atención dental durante su primer embarazo.

La recolección de datos se realizó con fichas clínicas odontológicas y generales. Las variables estudiadas fueron I.H.O, índice de caries, C.O.P.D, escolaridad, edad, y sector habitacional; análisis de datos con programa InfoStat, (V.2004). La asociación entre variables evaluada mediante t Student ($p < 0,05$).

Resultados:

Se concluyó que las multíparas de un embarazo presentaban en promedio menor índice de caries que las primigestas ($7,07 \pm 4,61$ y $8,65 \pm 4,57$ respectivamente) ($p < 0,02$). El COPD de las multíparas resultó ser más alto que el de las primigestas siendo ambos valores altos ($14,65 \pm 5,17$ y $13,11 \pm 4,67$ respectivamente) ($p < 0,03$). En el IHO no se encontró diferencias significativas entre ambos grupos ($p < 0,81$)

Discusión:

El COPD de las multíparas aumentó debido a las piezas perdidas y obturadas en vez de cariadas, ocurriendo lo contrario en las primigestas. El estado de salud bucal de las multíparas fue mejor que el de las primigestas. Los valores promedio del I.H.O. sugieren que la promoción y prevención deben mejorar.

08 - Mucositis Oral en pacientes con Artritis Reumatoidea.

González G, Mancilla A, Pérez M.

Introducción:

La Artritis Reumatoidea (AR) es una enfermedad inflamatoria, crónica y sistémica; se trata habitualmente con drogas de tipo no biológicas (TNB), las cuales generan manifestaciones secundarias que pueden comprometer gran cantidad de sistemas; entre estas se describen la estomatitis y la inmunosupresión, lo que requiere de un manejo multidisciplinario de estas complicaciones.

Caso Clínico:

Paciente de 40 años, portadora de AR en tratamiento con Metotrexato (MTX) y Leflunomida (LEF) (TNB), que consulta por lesiones ulcerativas de gran tamaño, que comprometían mucosa gingival, lengua, labios y cara interna de mejilla, de base fibrinosa con exudado purulento de una semana de evolución. Inicialmente se le indicó terapia antibiótica con Cloxacilina oral, evolucionando de manera insatisfactoria; consulta posteriormente, realizándose evaluación multidisciplinaria; en esta ocasión la paciente presenta fiebre y odinofagia. Se le solicitan exámenes que muestran PCR elevada, anemia, leucopenia con neutropenia y linfocitosis, decidiéndose la hospitalización, con indicaciones de régimen cero, terapia antiséptica, aislamiento, antibióticos endovenosos. (Ceftriaxona y Amikacina). Se conversa con Hematólogo y Reumatólogo, quienes indican la suspensión de la TNB, y control frecuente con Hemograma. Tras 10 días de hospitalización la paciente presenta evolución clínica y de laboratorio favorable.

Discusión:

La detección, acercamiento etiológico, tratamiento y posterior derivación del paciente es función de la atención primaria de salud, por lo que el enfoque multidisciplinario es el manejo ideal en todos los pacientes. Es importante mencionar que una buena anamnesis y examen físico, no sólo enfocado en la lesión cutánea, sino además en las patologías crónicas del paciente pueden hacer sospechar la etiología y posterior tratamiento de las manifestaciones secundarias de la AR.

09 - Práctica Clínica Odontológica Basada en la Evidencia

Caros J, Jaña D, Hernández M, Torres A.

Universidad de Chile.

Introducción:

La ADA ha definido la OBE como una aproximación al cuidado en salud oral que requiere de la integración de la evidencia científica clínica más relevante, en relación con la condición oral y médica de los pacientes y su historia, en conjunto con la experiencia clínica y las necesidades de tratamiento de los pacientes y sus preferencias. La OBE es una herramienta de gestión del conocimiento, que complementa la experiencia y nos permite optimizar el acceso y la evaluación de la información científica. Permitiendo tomar decisiones clínicas compartiendo con nuestros pacientes, tanto el nivel de incertidumbre, como las grietas cognitivas de un procedimiento o práctica determinada.

Objetivo:

Realizar el proceso completo de OBE, para determinar que técnica de aumento alveolar es más exitosa y presenta menos fallas frente a la rehabilitación con implantes óseointegrados

Método:

Se genera una pregunta clínica de acuerdo a los parámetros PICOT, se establece una estrategia de búsqueda en las bases de datos SUM search, Pubmed y The Cochrane Library, encontrándose tres revisiones sistemáticas, al leer los resúmenes se encuentra una atingente a la pregunta. Se analiza críticamente y en detalle el estudio, considerando la validez, los resultados y la aplicabilidad.

Discusión:

Los ensayos clínicos seleccionados dentro de la revisión sistemática no detectaron diferencias estadísticamente significativas entre los resultados de los procedimientos. Es motivo de preocupación evidente que muchos de estos procedimientos se realizan rutinariamente, apoyados en pruebas con bajo nivel de significación, mal diseñados. La Odontología Basada en la Evidencia (OBE) es un método eficiente, para mantenerse actualizado, sustentándose en el manejo adecuado de la enorme y creciente evidencia disponible. Es una estrategia idónea para mejorar la calidad del cuidado médico-odontológico, la utilización en forma racional de los recursos disponibles y la auditoría de los servicios de salud que se ofrecen y prestan.

10 - Permanencia de sellantes en piezas molares de 6 años sin aislamiento absoluto.

Agurto S, Rivera X, Riquelme D.

Introducción:

Mediante el presente estudio se pretende identificar el porcentaje de éxito en la permanencia de sellantes realizados a los 6 años, al ingreso de estos mismos pacientes al control odontológico de los 12 años.

Metodología:

La unidad de análisis corresponde a cada uno de los primeros molares permanentes sellados en pacientes atendidos por el programa odontológico de los 6 años, y reingresados al cumplir los 12 años. Se analizó la permanencia de sellantes en primeros molares permanentes aplicados a los 6 años, sin aislamiento absoluto, a partir de la base de datos obtenidos de las fichas odontológicas de niños que accedieron a Programa Odontológico de 12 años, entre los años 2008 y 2009 en el Hospital de Fresia. La variable utilizada fue presencia o ausencia de sellantes: se considera presencia si encontramos al menos 1 pieza dentaria sellada al examen en forma individual (piezas: 1.6 – 2.6 – 3.6 – 4.6). Se considera ausencia, el no encontrar ningún sellante en las piezas examinadas.

Resultados:

De un total de 130 fichas Odontológicas analizadas, 80 (61.5%), corresponden a pacientes de sexo femenino y 50 (38.5%) a pacientes de sexo masculino, un 48.5 % (63 niños) presentaba pérdida de sellantes en todos sus molares de 6 años a su ingreso al Programa Odontológico de 12 años, y un 51.5 % (67 niños) mantenía con éxito al menos un sellante en boca a su ingreso a control.

Discusión:

Se reconoce en este estudio que más de la mitad (51.5%) de los niños que ingresan al Programa Odontológico a los 12 años de edad, mantienen en boca al menos 1 de 4 sellantes aplicados a la edad de 6 años, pero también se aprecia que el porcentaje de pérdida de estos es relativamente alta con un 48.5%.

II - Odontoma compuesto: reporte de caso y revisión bibliográfica.

Luengo I, Cisterna J, Estrada L.

Introducción:

Los odontomas son tumores benignos de origen odontogénico que exhiben diferenciación de los tejidos dentales. Se denominan mixtos debido a que se desarrollan por la combinación de elementos dentales mesenquimales y epiteliales.

Caso Clínico:

Niña de 6 años consultó en CESFAM Tucapel para atención dental por múltiples caries. La historia clínica reveló traumatismo en la zona anterosuperior a los 2 años de edad. En el examen clínico se pudo apreciar periodo de dentición mixta con persistencia de pieza 5.1, y pieza 2.1 en erupción. Se indicó radiografía periapical donde se observó zona radioopaca rodeada por otra radiolúcida estrecha, en relación con corona de pieza 1.1 que se encuentra impactada. Lesión compatible con odontoma compuesto, interfiriendo la erupción de pieza 1.1.

Discusión:

Los odontomas son lesiones de origen odontogénico muy frecuentes. Generalmente no presentan sintomatología y constituyen hallazgo radiográfico. Complicación frecuente del desarrollo de estas lesiones constituye la impactación de dientes, más frecuentemente en dentición permanente que en dentición temporal. Existen dos tipos de odontomas: los odontomas compuestos y los odontomas complejos. Los primeros exhiben una diferenciación a los tejidos dentales, no así en los segundos que se observan con estructura más desorganizada. El tratamiento es la extirpación quirúrgica de la lesión seguido de estudio histopatológico para confirmar el diagnóstico. Al extirpar los odontomas se puede observar erupción espontánea de la pieza retenida, de no ser así se puede realizar tracción ortodóncica. En este caso, el odontoma suprayacente fue removido quirúrgicamente y la pieza 1.1 impactada debe mantenerse en observación para vigilar su evolución eruptiva. En conclusión, es importante realizar un seguimiento hasta la erupción de los dientes permanentes conociendo los patrones de erupción normal dental, donde en caso de un retraso poder intuir la presencia de una patología, como un odontoma.

12 - Estrategias para la Atención y derivación oportuna de pacientes con anomalías dentomaxilares en APS.

Hernández M, Caros J, Jaña D.

Introducción:

Las anomalías dentomaxilares (ADM) se encuentran en el tercer lugar de prevalencia de patología de la cavidad bucal luego de caries y enfermedad periodontal.

Los Servicios Públicos de Salud no pueden satisfacer la demanda existente para la especialidad de Ortodoncia, requerida por la Atención Primaria en Salud (APS) de la Red Asistencial en Salud (RAS)

En Chile se estima una Prevalencia de Maloclusiones de un 70% en la población de 5 a 14 años. La cantidad de recursos y ortodontistas son insuficientes para atender a la población beneficiaria.

Objetivo:

Establecer estrategias para el diagnóstico, intercepción y derivación de casos a la Especialidad de Ortodoncia.

Metodología:

1. Mejorar comunicación entre el servicio de especialidad de Ortodoncia y Servicio Dental en centros Atención Primaria. Establecer reuniones en búsqueda de consenso con participación de cada centro de APS. Oficios regulares informativos para RAS. 2. Capacitación a Odontólogos generales de RAS. Establecer criterios clínicos diagnósticos comunes. Reconocer cuadros clínicos posibles de resolver en APS. Mejorar interconsulta como instrumento de derivación. 3. Establecer nodos de resolución clínica en la RAS de ADM leve y mediana complejidad. Fortalecer conocimientos y resolutivez clínica en Odontólogos generales en cada centro de APS con capacitación previa en Ortodoncia preventiva e interceptiva. 4. Establecer un día de consulta o evaluación por especialista en ortodoncia a usuarios del sistema. 5. Sistema informática que permita mejorar la gestión de las interconsultas en listas de espera.

Discusión:

El diseño y aplicación de estrategias busca resolver el problema de atención secundaria en Ortodoncia, disminuyendo la lista de espera, optimizando los recursos disponibles y lo más importante es mejorar el acceso, oportunidad y calidad de atención a los usuarios del sistema de la RAS por lo cual se elaboro una guía de derivación para ortodoncia, la cual está aprobada con observaciones, del Consejo Integrado de la Red Asistencial. (CIRA) en la cual se aplicarán estas estrategias. Iniciando un plan piloto en el HBV durante el año 2010.

13 - Manejo clínico de dens evaginatus: una mirada desde la atención primaria y la odontología basada en la evidencia.

Padilla M, Riquelme P, Martínez T.

Universidad de la Frontera.

Introducción:

El presente trabajo se basa en una revisión sistemática de los últimos 10 años respecto del diagnóstico y tratamiento del dens evaginatus.

Metodología:

Se realizó la búsqueda mediante la base de datos Pubmed según los términos clave: dens evaginatus, talón cuspídeo y diente en garrá. Se limita la búsqueda a 10 años de antigüedad y se clasifican los artículos seleccionados según confiabilidad.

Resultados:

Solo 10 de los 91 artículos encontrados en Pubmed, responden a la metodología utilizada.

Discusión:

El dens evaginatus es una anomalía dental que se caracteriza por una cúspide supernumeraria que protruye desde la superficie oclusal. Su origen es multifactorial. Los tubérculos tienen una capa de esmalte que cubre un núcleo de dentina, que contiene en ocasiones, una extensión de la pulpa. Estas protrusiones son susceptibles de producir exposición pulpar por desgaste, o fractura debido a maloclusión, lo que produce complicaciones pulpares al poco tiempo de erupción además de periodontitis apical aguda. Si bien Oehlers y cols (1967) proponen realizar desgastes progresivos del dens evaginatus con el fin de favorecer la formación de dentina reparativa, Yong (1947) propone la remoción del tubérculo seguido de recubrimiento pulpar directo o indirecto lo que permite mantener la vitalidad pulpar y a su vez el desarrollo del cierre apical. En 1996 Slim demostró que en dientes tratados con recubrimiento pulpar directo o indirecto seguido de resina preventiva solo un 0,52 % desarrollaron signos o síntomas pulpares.

Conclusiones:

La terapia de remoción del tubérculo y posterior recubrimiento pulpar directo o indirecto seguido de una resina preventiva, muestra mejores resultados que otros procedimientos ya que permite mantener la vitalidad pulpar sin la presencia de signos y síntomas.

14 - Prevalencia de fisura labio alvéolo palatina en el área de Talcahuano.

Araya C, Navarrete K, Prado E.

Introducción:

Las fisuras labio alvéolo palatinas figuran entre las malformaciones congénitas más frecuentes que se presentan en el ser humano. Se producen debido a faltas de coalescencia entre algunos de los procesos faciales embrionarios en formación. Su etiología es multifactorial, donde tienen un papel importante los factores genéticos y ambientales. La frecuencia a nivel mundial de esta patología es de 1 por cada 1.200 nacidos vivos, siendo en Chile de 1.8 por 1000 nacidos vivos. Esta alta incidencia en nuestro país se encuentra fuertemente asociada con un componente genético indígena.

Metodología:

El estudio realizado es de tipo observacional, descriptivo y retrospectivo, en el cual se analizaron las fichas de pacientes fisurados pertenecientes al Hospital Las Higueras de Talcahuano, desde los años 2004 al 2010, registrándose los siguientes datos: nombre del paciente, sexo, lugar de residencia, síndrome asociado, tipo y ubicación de la fisura. El análisis de datos se hizo en el programa estadístico Infostat.

Resultados:

La prevalencia de pacientes fisurados nacidos entre los años 2004 – 2010 fue de 2.14 por mil nacidos vivos. La incidencia en el año 2010 es de 3.3 por mil nacidos vivos. Un 12% de las fisuras se encuentra asociado a malformaciones o síndromes. Las fisuras de paladar primario son más frecuentes en el hombre (63%), mientras que las de paladar secundario se presentaron en mayor proporción en mujeres (65%). Las fisuras que involucran tanto paladar primario como secundario se distribuyeron de forma similar en ambos sexos.

Discusión:

Los valores de incidencia y prevalencia de fisura labio alvéolo palatina en el área de Talcahuano se encuentran por sobre los valores a nivel nacional. Se confirma que la fisura más frecuente es la unilateral izquierda, de acuerdo a lo revisado en la bibliografía.

15 - Prevalencia de quiste por extravasación mucosa, Hospital Base de Valdivia, 2004-2008.

Cassuni G, Rosa M, García P.

Hospital Base Valdivia. Universidad Austral.

Introducción:

El mucocelo es una lesión común que involucra glándulas salivales y sus ductos. Las investigaciones parecen indicar que severos traumas al ducto salival, por ejemplo, mordedura del labio o mejilla, precede al desarrollo de mucocelos. También es posible que una obstrucción parcial crónica del conducto salival puede ser de importancia etiológica. De este modo los mucocelos han sido clasificados en:

1) Quiste por extravasación mucosa.

2) Quiste por retención mucosa.

Objetivo:

Conocer la prevalencia de Quiste por extravasación mucosa (Mucocelo) biopsiados en el departamento de anatomía patológica del hospital base de Valdivia entre los años 2004 al 2008.

Metodología:

Se revisó los archivos de biopsia realizadas en el instituto de anatomía patológica del hospital base de Valdivia entre los años 2004 al 2008, y arrojó un total 57777 archivos, 722 correspondían a patologías orales, se clasificaron según tipo, sexo, edad, localización. Los datos fueron analizados con EpiInfo 2002

Resultados:

Del total de biopsias analizadas, un 0,26% correspondieron a Mucocelos. La prevalencia de mucocelos es de 41,52/100000 habitantes. Según sexo el 66% son en mujeres y 34% en hombre. Un 67% de los casos se ubican en labio inferior, 12% en lengua, 3% en piso de boca.

Conclusión:

La alta prevalencia del mucocelos la convierte en una patología muy común entre los dentistas no especialistas. Este estudio muestra que el quiste por extravasación mucosa se encuentra con más frecuencia en mujeres y en labio inferior lo cual coincide con la bibliografía analizada. Al ser una patología asintomática y de tratamiento favorable, se hace necesario el correcto diagnóstico y la derivación oportuna para el posterior tratamiento.

16 - Análisis del manejo terapéutico en pericoronaritis: Evidencia actual v/s Guías Clínicas MINSAL.

Vargas P, Segeur K, De Gregory M, Vidal C.

Introducción:

La Pericoronaritis es una complicación infecciosa caracterizada por inflamación de los tejidos blandos orales, que rodean la corona de un diente parcial o totalmente erupcionado, produciendo generalmente dolor de varios días de duración. Actualmente existe una gran variedad de criterios en el manejo terapéutico de esta patología, sin existir un consenso o protocolo definido a nivel mundial. En Chile, el Ministerio de Salud desarrolló en su Guía Clínica de Urgencia Odontológica Ambulatoria, una pauta para el manejo de las pericoronaritis, sin embargo a la luz de la nueva evidencia científica es indispensable realizar una actualización de conceptos allí descritos, que orienten al odontólogo general en un asertivo manejo terapéutico.

Materiales y método:

Se realizó una revisión sistemática de la literatura publicada entre enero 2000 y mayo 2010 disponible en las bases de datos electrónicas, MEDLINE, Cochrane Library, Lilacs y Scielo. Se seleccionaron revisiones sistemáticas y estudios clínicos, y se evaluó la calidad según la escala de Jadad. Se seleccionaron aquellos estudios con 4 o más puntos en esta escala. Posteriormente se realizó una comparación entre los tratamientos descritos en la literatura, con las pautas terapéuticas establecidas por el Minsal para el manejo de la pericoronaritis.

Resultados:

De un total de 27 artículos encontrados, tras evaluación con la tabla Jadad, sólo 5 fueron seleccionados. Cuatro corresponden a estudios clínicos aleatorios, y uno a una revisión sistemática. El tipo de tratamiento de la pericoronaritis aguda dependerá de la severidad de la inflamación y la existencia de complicaciones sistémicas. Tras la disminución de los síntomas agudos se deberá determinar la mantención o extracción del diente.

Discusión:

La evidencia acerca del manejo terapéutico de pericoronaritis utilizada por la Guía Clínica del Minsal, es de mediana y baja calidad, por lo que no todos los criterios terapéuticos descritos son apropiados, según la evidencia actual. En la literatura analizada no existe un consenso uniforme respecto al manejo de las pericoronitis, y si bien se recomienda la remoción de aquellos dientes sintomáticos, los estudios no confirman ni refutan la remoción profiláctica de los dientes impactados asintomáticos.

17 - Prevalencia de Quistes Odontogénicos Hospital Base Valdivia. 2004-2008.

Rosa M, Cassuni G, Weber W. Hospital Base de Valdivia. Universidad Austral.

Introducción:

Los Quistes Odontogénicos son la forma más común de lesión quística que afecta la región maxilofacial. Se caracterizan por ser una cavidad de contenido líquido, semilíquido o gaseoso, revestido por una membrana compuesta de tejido epitelial de origen odontogénico.

La organización mundial de la salud los agrupa de acuerdo a su origen en: Quistes Inflamatorios y Quistes del Desarrollo.

Objetivo:

Determinar la prevalencia de los distintos Quistes Odontogénicos de acuerdo a la clasificación de la OMS, según género y edad, y comparar los resultados con estudios publicados previamente.

Metodología:

Se realizó un estudio observacional retrospectivo donde se revisaron los registros histopatológicos del Instituto de Anatomía Patológica del Hospital Base Valdivia entre los años 2004 y 2008, lo que arrojó un total de 57777 archivos. De éstos, 722 correspondían a patologías orales. Se determinó la frecuencia según clasificación OMS, género y edad para cada entidad. El análisis descriptivo de las variables se realizó con el programa SPSS 15.0

Resultados:

Del total de registros de patologías orales revisados, el 13,16% corresponde a Quistes Odontogénicos, estimándose una prevalencia del 26,6/100.000 hab. Del total de Q.O, un 54,74% se presentaron en hombres y un 45,26% en mujeres. El Q.O más común es el Quiste Radicular (13,7/100.000 hab.) seguido del Quiste Residual (7/100.000 hab.) y del Quiste Dentígero (3,3/100.000 hab.)

Conclusiones:

Los Quistes Odontogénicos son patologías comunes en la población y de éstos el Quiste Radicular es el más frecuente, lo que coincide con estudios publicados con anterioridad. Por ser patologías de alta prevalencia y con características clínicas e imagenológicas similares a otras de mayor severidad, es importante el reconocimiento por el Odontólogo general para su oportuna derivación al especialista, teniendo siempre en cuenta que el diagnóstico definitivo lo dará el estudio histopatológico.

18 - Representaciones sociales del Odontólogo de Atención Primaria en Postas Rurales de Casablanca.

Cruz J, Torres A, Díaz R, Valenzuela S, Dreyer E.

Introducción:

La representación social contempla el estudio de construcciones socialmente compartidas sobre un objeto social, de forma subjetiva y multidimensional. Actualmente no existe información sobre representaciones sociales del odontólogo. Se abordaron las dimensiones: percepciones, expectativas y conocimientos, entendiéndose por éstas, lo que piensan los usuarios del odontólogo, lo que esperan de él y lo que saben respecto de sus roles y funciones.

Objetivo:

Conocer las Representaciones Sociales del Odontólogo en Postas Rurales de la Comuna de Casablanca, bajo las dimensiones de conocimientos, percepciones y expectativas.

Metodología:

Se realizó un estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo con la técnica de grupo focal con usuarios de atención primaria de las Postas Rurales de Casablanca. El análisis de la información obtenida se realizó mediante el análisis de contenido cualitativo y el método etnográfico, categorizándose la información en las tres dimensiones mencionadas y elaborándose categorías temáticas derivadas de las representaciones sociales recopiladas.

Resultados:

Las representaciones sociales respecto de lo que es y hace el odontólogo se sitúan en un nivel intermedio de conocimiento, no tan exacto pero tampoco desmedidamente impreciso. Las representaciones sociales de percepciones están vinculadas a la sensación que produce el odontólogo, al trato y relación social que establece con el usuario. Las expectativas se enfocan a la contención del usuario, modalidades o protocolos de atención y estrategias para el manejo del miedo.

Conclusiones:

Los usuarios atribuyen diferentes roles y funciones al odontólogo, las cuales coinciden a nivel general con su quehacer y oficio odontológico. Se reconoce variedad de odontólogos en cuanto al trato y relación social que establecen con los usuarios, fluctuando las representaciones sociales entre una percepción negativa y una percepción positiva. Las representaciones sociales de los usuarios están vinculadas a percepciones de miedo y modos de relación social, que hay que considerar en el momento de la atención.

19 - Atención Integral Odontológica a pacientes postrados en el Hospital de Laja.

Carrasco R, Orellana B, Berrios G.

Hospital de Laja.

Introducción:

La postración se define como el abatimiento por enfermedad o aflicción, y viene a deteriorar de manera significativa la calidad de vida de quienes la padecen, siendo múltiples las limitaciones sociales, psicológicas y físicas que conlleva.

En el área de salud se da respuesta mediante una coordinación permanente entre el centro de atención primaria, la familia y el paciente, diseñando estrategias de apoyo biopsicosocial multidisciplinarias.

Metodología:

Para la implantación del modelo se sectorizó la comuna de Laja en 6 áreas con un criterio poblacional de aproximadamente 2500 habitantes por sector, a los que se les asignó un equipo de cabecera donde se integró el odontólogo, cumpliendo así con el objetivo del nuevo modelo de salud familiar con atención integral. Los pacientes contemplados correspondieron a postrados moderados y severos de acuerdo a la aplicación del Índice de Katz.

Durante el desarrollo se realizó la intervención de 33 de ellos, correspondientes al ochenta por ciento del total comunal, incluyéndose examen, educaciones individuales para el paciente y su cuidador, exodoncias, restauraciones semipermanentes y prótesis y/o su reparación.

Resultado:

Se realizó un promedio de seis visitas por paciente, y se otorgó el alta integral al cien por ciento de ellos. Cuando correspondió se realizó tratamiento protésico con su correspondiente alta.

Discusión:

En el nuevo escenario de la salud familiar los Odontólogos son parte fundamental del trabajo domiciliario. Son los pacientes atendidos los que valoran en forma positiva la experiencia y le otorgan un valor agregado a la incorporación del odontólogo al equipo de trabajo, pues no formaba parte de sus prestaciones en la visita domiciliaria hasta ahora, logrando así recuperar su salud bucal.

20 - Conocimiento sobre las Guías y Normas de Práctica Clínica Odontológica del MINSAL.

Cifuentes C, Hernández J, Weiss F.

Universidad de Valparaíso.

Introducción:

Debido a que la oferta de las prestaciones en odontología aumenta cada día, la necesidad de validación de título mediante un Examen Odontológico Nacional (EON) se ve cercana. Por ello resulta de vital importancia mantener el conocimiento vigente para ser profesionales competentes, diferenciarnos y ser capaces de abordar todos los problemas de salud.

El Ministerio de Salud ha creado las Guías y Normas de Práctica Clínica Odontológica (GNPCO), abarcando conocimientos teórico prácticos fundamentales y basándose en la última evidencia científica disponible. Por esta razón, y para estimar los posibles resultados de un EON que se basara en dichos contenidos, este estudio realizó una exploración a los odontólogos de la red de Servicios de Atención Primaria en Salud de la Quinta región en función de teoría, utilidad y valoración de los protocolos.

Metodología:

La muestra aleatoria constó de 63 odontólogos (d=10%) que se desempeñan en APS, en la quinta región, a los cuales se les aplicó un cuestionario on-line que, entre otros tópicos, constaba de 6 preguntas abiertas y 9 de selección múltiple (según formato de la Joint Commission of National Dental Examinations de la ADA). A cada una de éstas se les asignó un puntaje y con él se obtuvo una nota estimativa entre 1 y 7.

Resultados:

Un 53,97%, consideró que los documentos aportan a un mejoramiento de la atención dental, el 41% está conforme con sus contenidos. Finalmente un 31,82% de los odontólogos obtuvo una nota que podría considerarse aprobatoria, con un rango entre 6,7 y 2,1.

Discusión:

A pesar de que la mayoría considera las GNPCO útiles y está conforme con sus contenidos, según los porcentajes de reprobación, no existe un reflejo de los conocimientos teóricos de ellas, lo que se traduciría, para los efectos de este estudio, en una alta reprobación del EON.

21 - Miedo al odontólogo en la APS: ¿Mito o realidad?

Álvarez G, Riquelme P, Cofré A.

Introducción:

El control del miedo y dolor en el tratamiento odontológico de los niños es muy importante. El objetivo de éste estudio es conocer el miedo a la atención odontológica en los escolares de la comuna de Melipeuco y sus factores asociados.

Material y métodos:

El diseño de éste estudio es no experimental correlacional. Se realiza una encuesta aplicada por profesores sobre percepción del miedo a la atención odontológica en un universo de 341 escolares de 2° a 8° año básico pertenecientes a la comuna de Melipeuco. Se categorizan 4 grupos: 7-8 años; 9-10 años; 11-12 años y 13-15 años. Criterios de inclusión: escolares de 2° - 8° año básico de la comuna de Melipeuco. Criterios de exclusión: una o más preguntas no respondidas o mal respondidas, niños evaluados por el profesor como no aptos para responder un cuestionario.

Resultados:

De la totalidad de los escolares, 284 niños cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. De ellos el 90.1% (n=256) refieren haber ido al menos 1 vez al odontólogo. Al responder si le teme o no al odontólogo no hubo diferencia significativa según género. El 83% de los encuestados refiere no tener miedo al odontólogo, el 73% dice haberlo pasado bien y del 17% restante señala que el mayor miedo es en referencia a sentir dolor o a la punción del aguja. En relación a la categorización por edad, los que presentan mayor miedo al odontólogo son los niños entre 7-8 años y el menor miedo entre los 13-15 años.

Discusión:

Los resultados de éste estudio se contraponen a Veerkamp J y Rantavuori k, quienes ven en preadolescentes los mayores índices de temores a la atención odontológica.

Conclusión:

En la comuna de Melipeuco el miedo a la atención odontológica de escolares de 2°-8° año básico es mínimo.

22 - Malos hábitos orales en preescolares de los Jardines Infantiles y Escuelas de la Comuna de Alto Bío Bío año 2010.

Araya N, Avilés A.

Introducción:

Evaluar la presencia de malos hábitos orales en preescolares de los Jardines Infantiles y Escuelas de la Comuna de Alto Bío Bío y sus posibles relaciones con variables sociodemográficas y estado dentario.

Metodología:

Estudio descriptivo de corte transversal, mediante un muestreo estratificado por conglomerados se obtuvo una muestra de 71 preescolares entre 2 y 5 años de edad. Los datos fueron recolectados a través de un examen clínico extra e intraoral, los cuales fueron consignados en una ficha confeccionada para este fin. Al término del examen se entregó a cada Educadora de Párvulo una encuesta con respecto a los malos hábitos orales de los alumnos seleccionados para el estudio.

Resultados:

El 90,14% de la población en estudio presenta malos hábitos orales, los principales son Succión digital 27,64 %, Onicofagia 17,07%, Succión labial y mamadera 15,45%. No se observaron diferencias estadísticamente significativas respecto a sexo, etnia, ubicación, ribera y edad. Al evaluar el estado dentario, se encontró un ceod $6,98 \pm 4,63$ en niños con malos hábitos orales; y en ausencia de estos fue $5,43 \pm 4,96$. Al comparar los valores de la Ficha Protección Social en niños con y sin malos hábitos orales, muestran un valor de 4630 ± 2965 y 3607 ± 1458 respectivamente.

Discusión:

La población estudiada presenta un alto porcentaje de malos hábitos orales en relación a las estadísticas nacionales, siendo la succión digital, labial, mamadera y onicofagia los de mayor prevalencia. El índice ceod, utilizado para evaluar el estado dentario de los preescolares, es superior al valor encontrado en el país. No se observó diferencia significativa entre las distintas variables estudiadas, ya que se encontraban afectadas en una proporción similar. Esto último se debe a que existen condiciones desfavorables con respecto al nivel socioeconómico de la comunidad en general.

23 - Efectos del tabaquismo en tasa de flujo PH y capacidad buffer de saliva estimulada y no estimulada en adultos de 35 a 45 años.

Campos M, Catalán P, Álvarez S.

Introducción:

El tabaquismo, genera diversas enfermedades en el cuerpo humano incluyendo efectos a nivel oral. Es reconocida la importancia de la saliva en el mantenimiento de la homeostasis oral, la alimentación y establecimiento de las relaciones sociales. Flujo, pH y capacidad buffer son características salivales a las que se les ha atribuido algún efecto producido por el tabaquismo.

Metodología:

Estudio Observacional analítico. Muestra intencionada de 90 individuos (60 fumadores - 30 no fumadores). Se consideró como Universo a pacientes atendidos en la Escuela de Odontología de la Universidad de Valparaíso durante abril y mayo del año 2007 entre los 35 y 45 años. La selección de la muestra se realizó mediante análisis de encuestas considerando a voluntarios que no presentaran ninguno de los criterios de exclusión (estado, enfermedad o medicación con incidencia en las variables en estudio). Se recolectó saliva total estimulada (STE) y saliva total no estimulada (STNE) entre las 9 y 11 A.M., Posteriormente se realizó la medición de flujo, pH y capacidad buffer salival.

Resultados:

No hubo diferencias significativas entre fumadores y no fumadores en cuanto a flujo, pH y capacidad buffer salival; ni tampoco al asociar estas tres variables con el tiempo de exposición al tabaco; lo mismo ocurrió al correlacionarlas con la cantidad de cigarrillos consumidos diariamente, excepto para el pH de STE en donde se detectó un grado de relación, aunque se desconoce de que tipo, con un 3,87% de error. Sólo se obtuvo, al analizar por sexo, una diferencia significativa de la capacidad buffer para STNE ($p=0,06$) y STE ($p=0,00$) en los fumadores, con valores buffer más bajos para mujeres. Porcentualmente no hubo diferencias importantes entre casos y controles cuando se detectó hipofunción glandular.

Discusión:

No existe influencia del tabaquismo sobre las variables flujo, pH y capacidad buffer salival en STNE y STE.

24 - Lesión Central de Células Gigantes: Una presentación inusual.

Catalán P, Campos M, Álvarez S.

Introducción:

La OMS ha definido la Lesión Central de Células Gigantes como una lesión intraósea que consiste en tejido fibroso celular que contiene múltiples focos hemorrágicos, agregaciones de células gigantes multinucleadas y ocasionalmente trabéculas óseas. Kruser-Losler en su estudio reportó una prevalencia de menos del 7% de todos los tumores benignos de la mandíbula. Lo podemos encontrar a cualquier edad, aunque más del 60% se presenta antes de los 30 años, con una proporción hombre/mujer de 1,5-2/1, de acuerdo a datos presentados en diversas revisiones de la literatura.

Neville reporta una preferencia de localización por sobre el 70% en la mandíbula, especialmente en la zona anterior. La mayoría de los casos son asintomáticos y no agresivos, sin embargo, algunos se presentan con dolor, parestesia, crecimiento rápido, destrucción de la cortical ósea y reabsorción radicular. Cuando se presenta de forma agresiva tiende a recurrir con mayor frecuencia.

Caso Clínico:

Debido a la presentación atípica, en relación a la edad y ubicación es que se presenta el siguiente caso: Paciente género femenino, 70 años de edad, con Diabetes Mellitus tipo II, consulta por desajuste de prótesis removible superior. Al examen clínico se detecta una lesión tumoral ubicada en sector lateral derecho del maxilar superior.

El diagnóstico clínico inicial fue Tumor Maxilar en estudio. Se indicó una biopsia de carácter incisional. El diagnóstico histopatológico fue Lesión Central de Células Gigantes y tests de hiperparatiroidismo fueron solicitados para confirmar el diagnóstico.

El tratamiento de la lesión consistió en su remoción quirúrgica. A los 6 meses post-tratamiento no se observó recurrencia de la lesión.

Discusión:

Una anamnesis cuidadosa, pueden guiar al clínico de APS a identificar patologías de baja frecuencia, considerar diagnósticos diferenciales y contribuir a la indicación correcta de terapias.

25 - Evaluación clínica de la longevidad de restauraciones con ART en niños de 3 a 10 años.

Morgado V, Venegas P, Palma M.

Introducción:

El ART es parte de un planteamiento mínimamente invasivo consistente en la prevención y preservación del tejido dentario.

Marco Teórico:

La técnica consiste en la remoción de tejido reblandecido y desmineralizado por caries, utilizando instrumental manual y vidrio ionómero (VI), que por sus ventajas, es el material elegido como restauración. Según Mjör (año 2000), la longevidad mediana de amalgamas en adultos fue 11 años, y la de composite 8 años. Es importante cuando se evalúa la calidad de las restauraciones que el criterio empleado sea bien definido.

Objetivo general:

Comparar el nivel de longevidad de las restauraciones tradicionales (amalgama [Am]) y de ART mediante los criterios de evaluación “USPH/Ryge modificado”

Material y Método:

En este estudio prospectivo, una cohorte de 19 niños entre 3 y 10 años (media 5.6 años) de ambos sexos, con 77 dientes (que presentarán lesiones cariosas abiertas) fueron evaluados al baseline (dentro del mes), 6 meses y 12 meses, una vez realizada alguna de las restauraciones. Se entregó un consentimiento informado a los apoderados. Un examinador calibrado, empleando radiografías estandarizadas, instrumental de examen y fotografías digitales, evaluó las restauraciones por medio de los criterios “USPH/Ryge modificado”

Resultados:

Ambos tipos de restauraciones en molares tienen la misma longevidad en el plazo de 12 meses. Solo en los parámetros tinción de masa y márgenes se observa una disminución en la calidad en ART.

Discusión:

En la atención odontológica infantil es importante realizar en primera instancia una adaptación a la atención junto con un planteamiento preventivo. La aplicación del ART constituye una alternativa de tratamiento que permite expandir la atención odontológica a diferentes centros de salud.

Para que esto último sea posible, es recomendable que al momento de utilizar esta técnica se eduque al paciente y familia, se controle periódicamente y se otorguen claras indicaciones post-operatorias.

26 - Forámenes Mandibulares Accesorios y su relación con los procedimientos Quirúrgicos y Odontostomatológicos.

Muñoz J, Almendares M, Burgos L, Valdivia I. Universidad de Antofagasta.

Introducción:

El propósito de este trabajo es analizar la anatomía mandibular en lo que respecta a la presencia de forámenes accesorios, y su relación con los elementos vasculo-nerviosos y las posibles implicancias anatómico-clínicas relacionadas.

Materiales y Métodos:

El estudio realizado es de tipo descriptivo transversal y retrospectivo. Se estudiaron 47 mandíbulas humanas del Departamento de Anatomía de la Universidad de Antofagasta. Las muestras fueron examinadas por inspección directa y fotográfica. Cada mandíbula se dividió en regiones definidas. Se tomaron las fotografías con una cámara NIKON D50, para ver la presencia de forámenes accesorios mandibulares y los datos obtenidos se expresaron en totales y porcentajes con el programa Microsoft Office Excel 2007. Luego se realizó una revisión bibliográfica en relación a los elementos vasculo-nerviosos relacionados con forámenes accesorios encontrados y se establecieron las posibles implicancias en procedimientos odontostomatológicos.

Resultados:

Se encontró una alta frecuencia de forámenes mandibulares accesorios en diferentes regiones. La revisión bibliográfica nos muestra una alta relación con los elementos vasculonerviosos del sistema estomatognático como son los ramos arteriales de la arteria maxilar, temporal superficial, facial y lingual, además de ramos del plexo cervical.

Discusión y Conclusiones:

Basándonos en la embriología y en correlación anatómica, muchos forámenes están relacionados con la irrigación de los centros de osificación mandibulares primarios y secundarios, pero otros forámenes no tienen esta relación. Los nervios con cierta frecuencia acompañan a los vasos que ingresan o salen del hueso. Por lo tanto también es factible suponer que algunos de ellos darían paso a ramos nerviosos provenientes de algunos de los nervios sensitivos, proporcionando una inervación supletoria. Esto podría brindar una explicación anatómica en aquellos casos en que aun habiendo realizado una técnica anestésica correcta, sin influencia de otros factores los pacientes refieren dolor.

27 - Análisis Programa Prótesis HMER y Resolutividad comuna Quinchao 2008.

Carrasco M, Monroy G, Honorato I.

Introducción:

Hace años que se realiza este programa en los establecimientos de salud pública chilenos, enfocado a dar altas integrales con prótesis dentales a hombres y mujeres de escasos recursos.

Metodología:

Se realiza análisis de las fichas clínicas de los pacientes con las 88 prótesis efectuadas en el programa HMER comuna Quinchao 2008.

Resultados:

De 88 pacientes, un 92% era de sexo femenino. Un 84% tenía entre 30 y 64 años, 14% entre 20 y 29 años y 2% eran menores de 20 años. Un 4% pertenecía al Chile Solidario, un 1% era PRAIS, y el 95 % era FONASA A o B. Del total, el 69% tenía gingivitis, el 26% periodontitis y el 5% estaba sano. En relación al tratamiento, al 38% no se requirió hacer extracciones, al 35% se le hizo entre 1 a 2, al 9% entre 3 a 4, y al 18% más de 4 exodoncias. Un 7% no tenía caries, 36% requirió 1-2 obturaciones, 25% entre 3 a 4, y 32% más de 4 obturaciones. Del total de prótesis que se realizaron, 81% fueron prótesis parciales y 19 % prótesis completas.

Discusión:

Ha sido importante este programa para mitigar los estragos del desdentamiento prematuro de la población chilena, especialmente en comunas de alta vulnerabilidad y ruralidad como es Quinchao. Vemos que son las mujeres las que más acceden al beneficio, y que un 16 % eran menores de 30 años, esto se trata de limitar dando énfasis a las atenciones odontológicas en menores de 20 años. El resultado de enfermedad periodontal está en relación con la prevalencia presentada en el resto del país para este grupo de edad. Es relevante poder categorizar a los pacientes que acceden a este programa, pero lamentablemente no existe bibliografía en Chile con la que podamos comparar resultados.

28 - Determinación del Nivel de Riesgo de Pérdida No Cariosa en Dientes Anteriores en Alumnos de Odontología.

Díaz R, Torres A, Cruz J, Vizcay N.

Introducción:

La PNC tiene una etiología multifactorial, siendo un hallazgo frecuente en la práctica odontológica. El índice BEWE es una herramienta de fácil uso clínico, aceptado y validado internacionalmente, aplicable en APS. Permite evaluar el nivel de riesgo de PNC y recomienda medidas de prevención y manejo. No existen datos sobre la población chilena de adultos jóvenes sobre los niveles de riesgo, mucho menos la comparación entre grupos con bruxismo y sin bruxismo.

Objetivo:

Determinar el nivel de riesgo de PNC en dientes del grupo V de alumnos de odontología que bruxan y no de 1° y 5° año.

Metodología:

Se examinaron 120 alumnos de los cuales fueron diagnosticados 40 de 2 cursos: 20 de 1° y 20 de 5° año de odontología de la Universidad de Chile. Se les examinó clínicamente y realizó un registro fotográfico intraoral. Se separaron en 4 grupos según año de estudio y diagnóstico positivo o negativo de bruxismo según el criterio de la Asociación Americana de Trastornos del Sueño (AASD, 2005). El nivel de riesgo de pérdida no cariosa se determinó con el Índice de Examinación Básico de Lesiones no Cariotas Erosivas (BEWE, 2008). El análisis estadístico se realizó con la prueba t de Student.

Resultados:

Los valores del nivel de riesgo según el Índice BEWE para los alumnos que no bruxan de 1° fue 8,2 y el de 5° fue 10,5 $p=0,006$. Los valores para los alumnos que bruxan de 1° fue 9,1 y el de 5° fue 12,3 $p=0,000$.

Conclusiones:

Todos los alumnos presentan un nivel de riesgo moderado. El valor del nivel de riesgo moderado es mayor en los alumnos de 5° año que bruxan, mientras que el menor valor se presentó en los alumnos de 1° que no bruxan.

29 - Niveles de erupción dentaria en niños con dentición mixta de la esc. Alondra de Taltal.

Burgos L, Almendares M, Muñoz J, Valdivia I.

Universidad de Antofagasta.

Introducción:

La erupción dentaria es un evento que tiene una cronología más o menos definida pero puede presentar variantes importantes. El estudio que se presenta tiene como objetivo establecer niveles de erupción dentaria de niños con dentición mixta.

Materiales y Métodos:

El estudio es de tipo descriptivo y transversal. La muestra es no probabilística e intencionada y consistió en 48 estudiantes de la escuela Alondra de Taltal, seleccionados según edad como indicador de paciente con dentición mixta. Se empleó una metodología, inserta en un instrumento inédito de recolección de datos para estudio epidemiológico, que consiste en dividir la corona dentaria en cuartos de orden incisocervical y registro del nivel que se observa en boca, siendo 1 el nivel de erupción incipiente (cuarto incisal) y 4 la corona totalmente erupcionada. Para este estudio se consideró la descripción anatómica normal de dimensión dentaria. Se estudió cada grupo dentario en forma independiente y como parámetro estadístico se utilizó la media y la moda.

Resultados:

La edad promedio de los estudiantes fue de 10,6. En el grupo molar, el nivel 4 se registró con mayor frecuencia en el primer molar no registrándose niveles de erupción en los segundos molares. En el grupo premolar el nivel 3 se observó con mayor frecuencia. En el grupo canino el nivel 3 fue el más observado y en el grupo incisivo el nivel 4 fue el más frecuente.

Discusión y Conclusión:

El grupo estudiado no presenta alteraciones en el orden de aparición de los dientes, según literatura. El método utilizado permite observar con gran detalle los niveles de erupción. Por ejemplo, el canino inferior presentó la mayor dispersión de datos lo que implica que se observó en todos los niveles, mientras que el primer molar e incisivo central en más de un 90% se observó en nivel 4.

30 - Talasemias y sus manifestaciones orales. Reporte de caso clínico y Revisión de literatura.

Marín P, Rebolledo J.

Introducción:

Las talasemias son anemias hereditarias, producidas por afección de genes que sintetizan las cadenas de hemoglobina. Las características de esta enfermedad varían de acuerdo a su severidad, al igual que las manifestaciones odontológicas.

Metodología:

Revisión de textos, búsqueda en Medline, utilizando palabras claves “Talasemia” y “Anemia Hemolítica”. Se seleccionaron estudios vinculados con la enfermedad y sus manifestaciones orales y reportes de casos clínicos de países de mayor prevalencia de la enfermedad.

Descripción de la enfermedad:

La hemoglobina está constituida por: grupo Hemo y 4 cadenas de Globina: 97% HbA1 (2 α y 2 β), 2,5% de HbA2 (2 α y 2 δ) y Hb F (2 α y 2 γ). Las cadenas alfa y beta son las más importantes.

Según qué cadena de globina esté disminuida, se llamará talasemia alfa o beta.

Según las características clínicas y genéticas, existen talasemias: Mayor (Homocigota), Intermedia (Heterocigota compuesta) o Menor (Heterocigota)

Manifestaciones orales:

Causadas por eritropoyesis ineficaz, aparece una masa eritroide que expande los huesos: Maloclusiones por protusión maxilar, Rarefacción de trabeculado óseo, Adelgazamiento de lámina dura, Senos paranasales obliterados, Mucosas pálidas, Glándulas salivales inflamadas, Xerostomía.

Caso clínico:

Niño de 2 años, asiste a urgencia dental por golpe en labio superior. Al examinarlo, presenta edema labial, pieza 6.1 luxada, geminada y fusionada a supernumerario. Durante la anamnesis, la madre refiere que el paciente se encuentra en estudio diagnóstico por talasemia, enfermedad que la afecta a ella y a su padre, ambos españoles.

Discusión y Conclusión:

La talasemia es uno de los desordenes genéticos más distribuidos en el mundo, de mayor prevalencia en países asiáticos y mediterráneos. En Chile, también se han descrito casos en la forma heterocigota de la enfermedad. Por esto es fundamental la anamnesis; si un paciente refiere algún tipo de talasemia, debemos prestar atención y conseguir toda la información que posibilite un tratamiento odontológico seguro.

31 - Efecto de la Mantenición de las Lámparas Halógenas en la Profundidad de Curado de una Resina Compuesta.

Chang S, Pino M, Merino F.

Introducción:

Se determinó la importancia clínica de la correcta mantención de una unidad de luz de fotocurado respecto a la profundidad de curado, de modo de justificar el correcto uso y cuidado de las lámparas halógenas.

Metodología:

Estudio experimental aleatorio doble ciego en el cual se aplicó el método scraping, según la norma ISO 4049, año 2000: Se confeccionaron 20 muestras de composite (Z100 restorative A2) contenidas en cilindros de goma transparente de 6mm de longitud y 5mm de diámetro. Se polimerizaron siguiendo las indicaciones del fabricante, durante 40 segundos: 10 muestras con una lámpara halógena QHL75, Dentsply Caulk, con adecuada mantención, y las otras 10 con una lámpara de la misma marca, pero con inadecuada mantención. e eliminó la resina no polimerizada de cada muestra y se midió la altura del remanente curado de dichas muestras. Se analizaron los resultados con T student.

Resultados:

La correcta mantención de las lámparas halógenas influye positivamente en su funcionamiento, evaluado de acuerdo a la mayor profundidad de curado lograda por el aparato con adecuada mantención (4.50 ó 75.0%) respecto de aquél sin mantención (1.45 ó 24.1%), en niveles de confianza del 95% y 99%.

Discusión:

La técnica ISO scraping demuestra que es indispensable la adecuada mantención de las lámparas halógenas para su correcto funcionamiento, y es fácil de realizar, se correlaciona con el método de penetración y, cuando se evalúa el 50% de la altura remanente de composite (para no sobreestimar), con el de microdureza, pero no nos indica la calidad del curado.

La intensidad, factor crítico de una polimerización efectiva, se mide más eficaz y eficientemente con un radiómetro.

32 - Análisis de la ansiedad en pacientes de atención primaria odontológica rural y urbana. Provincia de Valdivia.

Inostroza Y, Muñoz C, Díaz C, Lazcano D, Sepulveda E.

CESFAM Mariquina.

Introducción:

La ansiedad dental se refiere a un complejo patrón de conducta, que puede aparecer antes y durante el proceder odontológico.

El objetivo de la presente investigación fue analizar cuantitativamente la ansiedad de pacientes beneficiarios de atención primaria en la provincia de Valdivia.

Metodología:

Se utilizó la encuesta basada en la Escala de Ansiedad Dental Modificada de Norman Corah. La muestra seleccionada correspondió a 181 pacientes atendidos durante los meses de Mayo-Junio del año 2010 en atención primaria de la provincia de Valdivia. Se relacionaron 4 variables con el nivel de ansiedad dental; género, edad, experiencia traumática anterior y motivo de la consulta. Los resultados fueron analizados a través de datos descriptivos y del análisis estadístico de Chi cuadrado ($p < 0,05$).

Resultados:

Se obtuvo una muestra de ambos géneros, 67% femenino y 33% masculino, con un rango etáreo de 10 a 73 años y una media de 23 años de edad. El 80% no relató haber tenido una experiencia traumática con anterioridad y según su motivo de consulta, el 44% era por urgencia y el 56% se encontraba en tratamiento. En el 37% de los casos, no se reporta ningún grado de ansiedad dental, seguido de un 33% con ansiedad, un 26% muy ansiosos y un 3% con fobia dental. El análisis estadístico arroja que no existe relación entre el grado de ansiedad dental y las variables seleccionadas. Una anestesia insuficiente y la eliminación del tejido pulpar es lo que produce mayor temor entre los pacientes.

Discusión:

Un 63% de los pacientes presenta algún grado de ansiedad dental, lo cual es mayor a otros estudios similares. Se concuerda en que la edad y el motivo de consulta no influyen, sin embargo, en la literatura si se reporta una asociación directa entre el género femenino y una experiencia traumática previa.

33 - Lengua Pilosa. Reporte de un caso clínico.

Cisterna C, Carré L.

Introducción:

La Lengua Pilosa es un desorden benigno, autolimitante, caracterizado por la hipertrofia y alargamiento de las papilas filiformes de la lengua. La prevalencia varía entre un 0,5 y un 3,8%. Existen factores predisponentes, como tabaquismo, alcoholismo, polifarmacia y pobre higiene oral.

Presentación del caso:

Paciente sexo femenino, 52 años, acude por derivación médica, con diagnóstico presuntivo de lesión maligna de lengua. Antecedentes de Epilepsia, Hipertensión, Osteoporosis, Hipotiroidismo, Estrés, Jaquecas y Menopausia. Polifarmacia y fumadora de 10 cigarrillos diarios hace 35 años. Presenta la lesión hace un año. Ha cambiado de color y mantenido su tamaño. Terminó tratamiento odontológico integral hace 18 meses. Al examen, desdentada parcial, portadora de prótesis parcial removible, base metálica. Buena Higiene, lengua escasa saburra. Se observa área color café violáceo, forma irregular, 1,5 cm de diámetro en tercio medio lingual, indoloro, sin desprendimiento al raspado. Se realizó frotis y se analizó con tinción PAS y PAP. Se observaron células epiteliales, colonias bacterianas, mucus e hifas de cándida, todo dentro límites normales. Se diagnosticó lengua pilosa, y se efectuó instrucción de higiene oral, consejería e interconsulta por tabaquismo y controles trimestrales. A los 12 meses, se constató un aumento de la superficie afectada, alargamiento de las papilas filiformes y tinción del paladar por metal. Además mantiene sus hábitos de higiene y tabaquismo. Se repitió el examen histológico, sin variación. Actualmente, se procederá al cambio de sus aparatos protésicos.

Discusión:

La literatura señala que el color de una lengua pilosa, responde a la tinción por: tabaquismo, candidiasis, colonización bacteriana, y excesivo consumo de café. Sin embargo, postulamos que el uso de aparatos protésicos de mala calidad, ha llevado a que la lengua de nuestra paciente se tiña por pigmentos metálicos, lo cual nos hace reflexionar sobre nuestro deber de fiscalizar la calidad de los materiales que empleamos.

34 - Estudio del grado de correspondencia entre los análisis de perfil según Schwarz y Madsen-Paniagua en niños con dentición temporal completa.

Muñoz C, Inostroza I, Díaz C.

Universidad de Chile.

Introducción:

Durante la fase de dentición temporal algunas maloclusiones y anomalías dentoalveolares son ya evidentes. Para llegar a un diagnóstico temprano es necesario un examen clínico y radiográfico. Dentro del examen clínico se debe realizar el análisis del perfil facial.

El objetivo del estudio fue determinar la relación existente entre los análisis de perfil según Schwarz, desarrollado en países europeos, y según Madsen-Paniagua, desarrollado en Chile, en niños con dentición temporal.

Materiales y Métodos:

De un universo de 150 niños, según los criterios de inclusión y exclusión, se obtuvo una muestra de 38 niños entre 3 y 5 años, pertenecientes a dos jardines infantiles del área Oriente de la región Metropolitana, a los cuales se les tomó una fotografía de perfil estandarizada, donde se realizaron los análisis de perfil facial según Schwarz y según Madsen-Paniagua.

Se analizó la correspondencia entre ambos tipos de perfiles faciales mediante datos descriptivos y el test de simetría de McNemar. ($p < 0,05$)

Resultados:

En el análisis de perfil maxilar según Schwarz, el 80% de la muestra presenta un perfil anterior, no así según Madsen-Paniagua, donde los valores se distribuyen más homogéneamente (44% anterior, 31% medio y 23% posterior). A nivel mandibular, ambos análisis registraron aproximadamente un 70% de perfil retroinclinado. Se obtuvo una correspondencia significativa entre los análisis de perfiles de tejidos blandos según Schwarz y Madsen-Paniagua en mandíbula ($p < 0,046$), sin embargo, no en maxilar.

Discusión:

Existe correspondencia entre los análisis de perfil de tejidos blandos a nivel mandibular. Las amplias diferencias a nivel maxilar se pueden deber a que ambos análisis fueron realizados en países étnicamente diferentes. Mayormente los casos estudiados mostraron un perfil retrognático, resultados esperables al tratarse de niños de edades tempranas que se encuentran aún en fase de crecimiento.

35 - Dentoxol versus Clorhexidina, efecto antiplaca y antigingivitis.

Jaña D, Caros J, Torres A.

Universidad de Chile.

Introducción:

Dentoxol es un nuevo colutorio a base de paramonoclorofenol alcanforado y peróxido de hidrógeno. Dado que, hasta el momento, no se dispone de datos comparativos entre colutorios de paramonoclorofenol alcanforado y peróxido de hidrógeno con colutorios que contengan clorhexidina, se plantea la realización de un ensayo clínico que aporte datos relevantes sobre la eficacia y seguridad de estos preparados en la prevención de la formación de placa dental y gingivitis.

Objetivo:

Comparar la eficacia antiplaca y antigingivitis de ambos tratamientos.

Metodología:

Se realizó un estudio doble ciego, cruzado y con distribución aleatoria de tratamientos en 26 voluntarios. Los sujetos, antes de cada fase experimental, recibieron una completa profilaxis oral, y durante los 4 días siguientes debieron abstenerse de cualquier método de remoción mecánica de placa y sólo usar el colutorio asignado de acuerdo a la posología acordada. Para el análisis estadístico se utilizó la prueba t, aceptando diferencias estadísticamente significativas cuando $p < 0,05$.

Resultados:

No se hallaron diferencias estadísticamente significativas en la formación de placa dental supragingival ($p = 0,128$) y gingivitis ($p = 0,378$) entre el colutorio a base de paramonoclorofenol alcanforado y peróxido de hidrógeno y el colutorio de clorhexidina.

Conclusiones:

Ambos colutorios mostraron ser similares en cuanto a su eficacia en la inhibición de formación de placa y gingivitis en 4 días de tratamiento.

36 - Calidad Técnica de Prótesis Removibles Parciales Metálicas realizadas en la Facultad de Odontología de Universidad de Valparaíso durante los años 2006 al 2009.

Pino M, Merino F, Romero A.

Universidad de Valparaíso.

Introducción:

Una prótesis, como elemento de rehabilitación oral, que logra eufunción del sistema estomatognático, debe cumplir con adecuada oclusión, estética, extensión de límites, retención, soporte, estabilidad, adaptación de los retenedores, zonas de alivio de tejidos blandos y duros, terminación y ausencia de alteraciones del terreno biológico, siendo ello estandarizado en Chile mediante una ficha clínica llamada Cuestionario de Evaluación Técnica (CET).

Metodología:

En el presente estudio, descriptivo de corte transversal, se contactó, citó y realizó un examen clínico, a los 528 pacientes dados de alta con tratamiento de prótesis parcial metálica, entre los años 2006 y 2009, en la Facultad de Odontología, completando el CET.

Resultados:

Se descartó a los pacientes no contactados, incapacitados física o mentalmente para participar, o que no aceptaron participar; lográndose una participación de 137 personas de 37 a 80 años -61 promedio-, 24 hombres y 113 mujeres: el 74.4% aprobó el CET, el 8% lo reprobó, el 16.0 % no utiliza actualmente su prótesis, y el 1.6 % recibió reparación ella.

El desglose por año de las prótesis que aprueban el CET corresponde a un 69.2% el 2006, un 80.5% el 2007, un 80.7% el 2008 y un 69.9% el 2009.

Aprobaron el CET el 72,8% de los pacientes con 0 a 5 dientes remanentes en la arcada rehabilitada, el 74,3% de aquellos con 6 a 10, y el 75,7% de aquellos con 11 a 16; El 78,5% de los pacientes con extremo(s) libre(s) aprobó el CET, versus un 81,5% para aquellos con sólo brechas.

Discusión:

La rehabilitación con prótesis parcial metálica se realiza con un porcentaje relativamente alto de éxito en cuanto a calidad técnica, mantenida en el tiempo alrededor del 75%, aumentando a mayor número de dientes remanentes en la arcada y con la ausencia de extremo(s) libre(s) en la topografía.

37 - Uso en Odontología de Oxido nitroso en paciente embarazada Revision bibliográfica.

De Gregory M, Segeur K, Segovia J.

Introducción:

La sedación consciente es una técnica que se puede utilizar como alternativa cuando un paciente tiene ansiedad o fobia a los tratamientos odontológicos. Según la magnitud de la ansiedad o fobia, se puede utilizar varios grados de sedación dental, entre ellas la sedación por inhalación con óxido nitroso. Esta técnica permite a los pacientes, que de otro modo evitarían ir al dentista, recibir el tratamiento dental necesario para tener una sonrisa saludable. El uso de óxido nitroso durante el embarazo es controversial. El tema se complica por opiniones basadas en las preocupaciones relacionadas con los efectos adversos asociados a teratogenicidad y exposición crónica.

Materiales y métodos:

Se realizó una revisión sistemática de la literatura publicada entre enero 1975 y mayo 2010, disponible en las bases de datos electrónicas, PubMed, Cochrane Library, Lilacs y Scielo. Se seleccionaron revisiones sistemáticas y estudios clínicos, y se evaluó la calidad según criterios de inclusión, exclusión; para luego ser clasificado según el nivel de evidencia científica.

Resultados:

De un total de 60 artículos encontrados, tras la evaluación, sólo 12 fueron seleccionados con una evidencia de alta calidad.

Discusión:

La exposición terapéutica a corto plazo para el óxido nitroso no ha demostrado que cause efectos adversos, ocupándose incluso en el parto. De todos modos, la indicación es a evitar la administración de óxido nitroso, a menos que se considere necesario, y se ha recomendado que, el óxido nitroso sea administrado en el segundo y tercer trimestre. Cabe destacar, que la evidencia disponible acerca del uso de óxido nitroso es escasa.

38 - Exodoncia de dientes en rasgos de fracturas mandibular. Revisión Bibliográfica.

Segeur K, Vargas P.

Introducción:

Los dientes en rasgos de fractura constituyen un dilema para el odontólogo tratante al momento de realizar una reducción de fracturas mandibulares. Existe una gran controversia respecto de la relación entre infección post quirúrgica con la presencia y manejo de dientes localizados en rasgos de fractura mandibular. La infección de la herida puede causar complicaciones post quirúrgicas locales como celulitis, abscesos, necrosis séptica, e incluso complicaciones sistémicas como bacteremias secundarias de origen odontogénico, que pueden complicar y retrasar el proceso de cicatrización ósea.

Materiales y Métodos:

Se realizó una revisión sistemática de la bibliográfica publicada entre Enero 2000 y Junio 2010 disponible en las bases de datos electrónicas, Pubmed, Cochrane Library, Lilacs y Scielo. Se seleccionaron según calidad y criterios de inclusión, exclusión; para luego ser clasificado según el nivel de evidencia científica y atingencia. Los criterios de inclusión utilizados fueron fracturas mandibulares de ángulo, cuerpo y cóndilo, presencia de dientes impactados en línea de fractura mandibular, reducción de fracturas mandibulares mediante sistema de osteosíntesis y fecha de publicación entre Enero 2000 y Junio 2010.

Resultados:

De un total de 14 artículos encontrados, tras la evaluación, sólo 5 fueron seleccionados con una evidencia de alta calidad.

Discusión:

Según la literatura analizada respecto a exodoncias de dientes en rasgos de fractura mandibular y la aparición de infecciones postquirúrgicas, existen diferentes opiniones acerca de las complicaciones, efectos en la cicatrización ósea y los procedimientos terapéuticos recomendados. Las infecciones postquirúrgicas son complicaciones poco frecuentes, y la incidencia de ella está determinada por una amplia gama de factores de riesgo, por lo que la decisión de extraer o mantener aquellos dientes presentes en el rasgo de fractura no sería determinante en la aparición de infecciones postquirúrgicas.

39 - Lesión de Caries Como Consecuencia de Quimioterapia por Transplante de Médula Ósea en Leucemia. Reporte de un caso.

Pareja P, Villacreses T, Palma N.

Introducción:

En el paciente infantil portador de leucemia ocurren diversas alteraciones sistémicas y bucales como consecuencia de la propia condición o por la combinación de drogas quimioterápicas. Las conductas terapéuticas preventivas y curativas existentes permiten un mejor manejo odontológico de las manifestaciones orales post quimioterapia, tales como mucositis, xerostomía, hipoplasias o lesiones de caries debido a la desmineralización dental, consecuencia de la alteración del flujo salival.

Información clínica:

En el año 2007, en la clínica de Operatoria de la Facultad de Odontología de la Universidad de Chile, se atendió a una paciente sexo femenino, 23 años, con antecedentes de Leucemia Mieloblástica Crónica diagnosticada a los 9 años, tratada a los 12 años mediante transplante de médula ósea y posterior quimioterapia. Hasta los 18 años recibió atención dental en el hospital. Los fármacos utilizados son lágrimas artificiales y corticoides. En actividad cariogénica. Se realizó el tratamiento odontológico con enfoque de riesgo, preventivo y de operatoria dental. Clínica y radiográficamente presentaba lesiones de caries en premolares y molares, algunas manifestadas como caries hipócritas. Exámenes complementarios: Radiografía Bite-Wing.

Conclusiones:

El rol del odontólogo general en la atención de los pacientes con diagnóstico de leucemia o con quimioterapia post transplante de médula ósea por leucemia es relevante en lo que se refiere al diagnóstico, tratamiento y prevención de las manifestaciones bucales tanto precoces como tardías.

40 - Fusion Dental: Presentacion de un caso clínico y Revision de la literatura.

Zurita F, Díaz R, Vizcay N.

Universidad de Chile.

Introducción:

La fusión dental es una anomalía que consiste en la unión embriológica de dos o más gérmenes dentarios continuando juntos el desarrollo; según Bennani puede ser unilateral o bilateral. La bibliografía nos habla de una posible fusión parcial o total de los dientes en cuestión. La prevalencia se da más frecuentemente en temporales según autores como Arrieta, Hagman y Chen; existiendo discrepancia entre la tendencia maxilar o mandibular. Autores como Nadal-Valldaura clasifican esta anomalía de unión y no de forma (la forma es la consecuencia y no la causa de la anomalía), existiendo discusión en cuanto a esto; es considerada de etiología desconocida asociándose a un problema multifactorial. Estos Autores explican problemas estéticos, eruptivos, cariogénicos y periodontales.

Caso clínico:

Se presenta caso clínico de paciente sexo femenino, 7 años de edad que consulta por persistencia de incisivos temporales; sistémicamente sana y al examen intraoral se puede ver la presencia de las piezas 5.2, 6.1 y 6.2; los últimos 2 se aprecian clínicamente unidos en su porción coronal. Hay presencia de incisivos que ya deberían haber exfoliado. Se analiza radiográficamente para decidir el tratamiento a seguir.

Resultados:

Radiográficamente se ve la presencia de los gérmenes definitivos. Los dientes unidos presentan su anatomía de forma independiente por lo cual se diagnostican como fusionados (en la geminación uno se prolonga del otro). Se decide controlar y esperar el normal recambio dentario o realizar la exodoncia de los dientes deciduos en caso de que se mantenga la persistencia.

Discusión:

Se puede inferir que la presencia de la anomalía impide la correcta erupción dentaria, en el presente caso se discute la existencia de otro factor que pueda influir en este retraso. La ambigüedad de autores que clasifican la anomalía como alteración de forma y no de unión podría alterar un buen diagnóstico.

41 - Complicaciones y enfoque de tratamiento de supernumerarios: Revisión bibliográfica y casos clínicos.

Mermoud H, Mera E, Fürst R.

Introducción:

Los dientes supernumerarios son alteraciones del desarrollo dentario que frecuentemente son encontrados como hallazgos radiográficos por el profesional. Conocer las complicaciones producidas por esta patología es de vital importancia para un correcto enfoque del tratamiento y lograr restablecer la condición normal de la dentición.

Metodología:

Se realizó una búsqueda electrónica en español e inglés por medio de Medline, Pubmed, Science Direct y Scielo con criterios de selección entre los años 1999 y 2010.

Resultados:

Se encontraron 20 artículos que se ajustaban con los objetivos y criterios del trabajo

Discusión:

La prevalencia de dientes supernumerarios en la población puede alcanzar hasta el 3,9%, siendo más frecuentes los que se presentan en la línea media maxilar denominados mesiodens. Se han encontrado diversas complicaciones debido a la presencia de esta anomalía, siendo las más comunes el retraso o fracaso en la erupción de la dentición permanente, la permanencia de piezas temporales, malposiciones dentarias, reabsorciones radiculares y quistes. El examen clínico y radiográfico como parte del enfoque preventivo de la atención dental permite evitar o limitar estas variaciones y mejorar el pronóstico del tratamiento basado en la extracción quirúrgica del supernumerario y su control posterior. Se incluyen dos casos clínicos que permiten evidenciar cómo esta alteración genera diversas complicaciones y mediante el tratamiento, la resolución de éstas.

42 - Lesiones Hiperplásicas benignas en la cavidad oral, a propósito de un caso clínico.

Flores R, García J, Paya C.

Introducción:

Las hiperplasias benignas son las lesiones más prevalentes de la cavidad oral. La importancia en la diferenciación de los diagnósticos y la oportuna identificación de estas lesiones por parte del odontólogo tratante dan las pautas necesarias para la elaboración de un correcto plan de tratamiento o la correspondiente derivación en caso de ser necesario. Este trabajo pretende dar una visión actualizada del estado de éstas, a raíz de un caso clínico

Metodología:

Se procede a la revisión de bibliografía actualizada del tema a través de la base de datos MEDLINE, la Biblioteca Científica Electrónica en Línea SCIELO y el metabuscador TRIP DATABASE
Objetivo general: Discutir los aspectos clínicos de las hiperplasias benignas en la cavidad bucal.

Descripción General:

Paciente de 62 años, desdentada total maxilar y parcial mandibular, de sexo femenino, portadora de prótesis removibles acrílicas desde hace 30 años, desajustadas, se presenta al hospital para la realización de un examen de salud oral y solicitar renovación de sus prótesis.

Al realizar el examen de rutina se observa en el vestíbulo maxilar un aumento de volumen en forma de cordones fibrosos dispuestos en forma paralela al reborde alveolar, con bordes bien definidos, de consistencia firme, móvil, de color rosado pálido, de 3,5 cm de extensión.

Discusión y Conclusiones:

El rol del dentista de atención primaria es clave en la detección y diagnóstico preciso de las lesiones orales más prevalentes. Los tratamientos de las lesiones hiperplásicas generalmente van acompañados de procedimientos quirúrgicos y biopsias para descartar lesiones malignas, que, de ser derivados oportuna y acertadamente a centros hospitalarios de mayor complejidad, permiten la favorable resolución de la mayoría de estos casos en forma conservadora, sin afectar a tejidos vecinos.

43 - Trabajos Comunitarios Florida 2009: Un ejemplo de Gestión Participativa Intersectorial.

Orellana B, Cantos P, Jara J. OSF-Chile. Hospital e I.Municipalidad de Florida.

Introducción:

La gestión participativa toma un valor especial hoy en día, pues las políticas públicas han ido dando un espacio cada vez mayor al involucrar a la Comunidad en la decisión de dineros fiscales, sobre todo en un tema tan sensible como salud oral. Por este motivo a través de una participación directa de la Comunidad, la O.N.G. Odontólogos Sin Fronteras y diversos actores se ha conseguido gestionar la segunda experiencia de Trabajos Comunitarios en la Comuna de Florida. Voluntarios de Chile, Costa Rica y Perú se dieron cita para desarrollar actividades clínicas y preventivas, teniendo una fuerte participación Comunitaria a través de Unión Comunal de Juntas de Vecinos.

Objetivo:

Entregar atención Odontológica Promocional, preventiva, curativa y actividades de urgencia a la Población Comuna de Florida, involucrando la participación Comunitaria

Metodología:

Mediante un equipo intersectorial formado por Municipalidad, ONG OSF, ONG Visión Mundial, Hospital de Florida, Juntas de Vecinos y Facultad de Odontología de la Udec, se programó un trabajo clínico asistencial y promocional de una semana en la Comuna. En el Sector urbano se realizaron extensiones horarias en el Hospital, ART y atención de urgencia. En el Sector rural se atendió en las postas. Simultáneamente se realizaron actividades educativas.

Resultados:

El total de actividades clínicas fueron 908 acciones, efectuadas por 33 profesionales Odontólogos y alumnos, realizadas a 480 pacientes. El cierre de las actividades lo constituyó una gran actividad de Promoción en el gimnasio municipal. Se realizaron 15 actividades educativas.

Conclusión

Mediante una gestión conjunta entre organizaciones de la comunidad, entidades privadas y Universidades, se logra dar atención de calidad a una parte de la población que no pertenece a los Programas Odontológicos en APS. El grado de participación de la comunidad es alta y motivadora.

44 - Relación entre la Prevalencia y Severidad de la Enfermedad Periodontal en Pacientes Obesos y no Obesos.

Moya T, Necul R, Michea M.

Introducción:

La Enfermedad Periodontal (EP) es la patología más común que afecta al periodonto. Estos tejidos inflamados sirven como reservorio a periodontopatógenos, endotoxinas y mediadores inflamatorios, resultando una inflamación local, sistémica y una inmunoactivación. La EP está modificada por factores de riesgo como diabetes o tabaquismo. La Obesidad (O), por otro lado, es considerada un problema de salud pública y se define -según OMS- como una acumulación anormal o excesiva de grasa perjudicial para la salud. O y EP son multifactoriales, crónicas y factores predisponentes para otras enfermedades como las cardiovasculares. La O contribuye a un estado inflamatorio sistémico aumentando la susceptibilidad a EP. Poco se sabe de la O como factor de riesgo para EP.

Objetivos:

Comparar la relación entre la prevalencia y severidad de la EP en un grupo de pacientes obesos y no obesos.

Metodología:

40 pacientes mayores de 18 años con diagnóstico de periodontitis y con ausencia de enfermedades como diabetes o tabaquismo, se dividieron en 2 grupos de 20 pacientes. El grupo de estudio presentaba diagnóstico de obesidad, (IMC >30) y el grupo control peso normal o sobrepeso (IMC de 20 a 29.9). Se les realizó un completo diagnóstico periodontal, análisis del índice de masa corporal (IMC) y la circunferencia abdominal (CA).

Resultados:

El IMC y la CA presentan una fuerte asociación con la severidad de la EP. El grupo de estudio presenta mayor severidad de EP. Existen diferencias significativas para el sangramiento al sondaje entre el grupo control y el de estudio.

Conclusiones:

Pacientes con O tienen mayor severidad de EP que los no obesos, los pacientes con O y con aumento de CA tienen mayor porcentaje de sangramiento al sondaje que el grupo no obeso y el diagnóstico periodontal debe tenerse en cuenta para determinar futuras recomendaciones en el grupo de pacientes obesos.

Auspiciado por:



Dentistas
Generales de Zona

www.dgz.cl