

REVISTA

ODONTOLOGÍA

Cirugía Dental En Acción

USAM

Volumen 9, Número 2, Noviembre 2022



Universidad Salvadoreña

Alberto Masferrer

Formamos Ganadores



RIEV

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD



2ª Fila: Izq.- Der.

Ing. Juan José Gómez
Director

Lic. Patricio Alfaro Rugliancich
Fiscal

Lic. Julio Alfredo Rivas
Secretario General

1ª Fila: Izq.- Der.

Dra. Daysi Carolina Gómez
Rectora

Lic. José Luis Castro
Vice-rector

MISIÓN UNIVERSIDAD SALVADOREÑA ALBERTO MASFERRER

“Formar profesionales con excelencia académica y calidad humana, impartiendo una educación integral, que los disponga a aprender y compartir conocimientos de vanguardia, contribuyendo a la evolución de la sociedad, la ciencia, la tecnología y la cultura, a nuevos ámbitos de desarrollo.”

VISIÓN UNIVERSIDAD SALVADOREÑA ALBERTO MASFERRER

“La USAM aspira a ser líder en la formación sostenible de los estudiantes como personas de bien, orgullosos de su profesión y casa de estudios, mediante el empleo racional y creativo de recursos y procesos educativos, en beneficio de la sociedad y su desarrollo.”

POR LA EDUCACIÓN HACIA EL PROGRESO

Esta revista es un espacio para dar a conocer el trabajo de estudiantes y docentes de la Facultad de Cirugía Dental de la USAM. Además, busca apoyar a los profesionales en especial aquellos que forman parte de la gran *Familia Masferreriana*, y estudiantes de Odontología de El Salvador que desean publicar artículos científicos. Por lo que, los artículos publicados en esta revista se pueden reproducir libremente con fines académicos, debiendo citar correctamente la fuente. La reproducción total o parcial en cualquier medio impreso o digital debe ser solicitada, y autorizada por escrito, por el Consejo Técnico de la Facultad de Cirugía Dental USAM. Los trabajos enviados pueden ser revisados por un comité de árbitros externos, previo a la aceptación para su publicación. © Copyright.

Para solicitar los lineamientos para autores de colaboraciones, y/o suscripciones, favor comunicarse a:
E-mail: alexander.cruz02@liveusam.edu.sv, larissa.pineda02@liveusam.edu.sv / Tel. (503)2231-9623; (503)2231-9630. Facultad de Cirugía Dental, Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer. 19 Av. Nte. Entre 3ª calle Pte. y Alameda Juan Pablo II.

AUTORIDADES FACULTAD CIRUGÍA DENTAL



De izquierda a derecha

Dra. Wendy Chica Gil
Vicedecana

Dr. José Mariano Girón
Decano

Dr. René Alexander Cruz
Coordinador

MISIÓN FACULTAD CIRUGÍA DENTAL

Formar profesionales en el área odontológica con un enfoque multidisciplinar, altos conocimientos y principios éticos, capaces de brindar atención en los tres niveles de prevención, tanto en el área pública como privada, mediante la investigación, difusión y proyección social contribuyendo al mantenimiento de la salud bucal.

MISIÓN DOCTORADO DE CIRUGÍA DENTAL

Formar profesionales en Odontología General con carácter integral y multidisciplinar, mediante la proyección social, difusión y generación de conocimientos a través de la investigación científica para contribuir en la calidad de tratamientos odontológicos y en la mejora de la salud bucal de la población.

VISIÓN FACULTAD CIRUGÍA DENTAL

Ser reconocida nacional e internacionalmente por la formación de profesionales en el área odontológica con calidad humana y excelencia académica, con capacidad de utilizar la investigación científica, difusión y vinculación en la prevención, diagnóstico y tratamiento de los padecimientos del sistema estomatognático de la población salvadoreña.

VISIÓN DOCTORADO DE CIRUGÍA DENTAL

Ser reconocido como el programa educativo líder en la formación de profesionales de Odontología General, éticos y capaces de responder a través de la difusión, investigación y responsabilidad social a las necesidades de salud bucal de la población.

CONSEJO TÉCNICO FACULTAD DE CIRUGÍA DENTAL

Dr. José Mariano Girón Melara

Decano

Dra. Wendy Maritza Chica Gil

Vicedecana

Dr. René Alexander Cruz Reyes

Coordinador

Dra. Ana Ethel Zepeda

Académico responsable de Preclínica y Clínica

Dra. Hildegard Doetsch Soto

Académico responsable de Diagnóstico Bucal

Dra. Susana Margarita Rodríguez

Académico responsable de Periodoncia

Dr. Josué Estanley Ramos

Académico responsable de Cirugía Bucal

Dr. Carlos Alfonso Santamaría

Académico responsable de Endodoncia

Dr. Farik Ernesto Rivas

Académico responsable de Restaurativa

Dra. Claudia María Hidalgo

Académico responsable de Odontopediatría

RESPONSABILIDAD EDITORIAL

Los conceptos y afirmaciones empleadas en los artículos son responsabilidad de los autores y no reflejan la opinión del comité editorial.

COMITÉ EDITORIAL

Dirección General:

Dr. José Mariano Girón

Jefe, Editor y Diseño:

Dr. René A. Cruz

Redacción:

Dr. René A. Cruz

Dra. Wendy M. Chica

Dra. Larissa Y. Pineda

Dra. Katherine Rivera

PERIODICIDAD

SEMESTRAL

CONTENIDO

Noticias de la facultad	5
Principales alteraciones del sistema hematopoyético	18
Anomalías de sobremordida vertical	24
Actualización del biodentine	31

**Formamos
Ganadores**

Atención odontológica comunitaria y Charlas Educativas

Durante el ciclo I del año 2022, las atenciones integrales se reanudaron de manera presencial, se realizaron dentro de las instalaciones clínicas de la facultad. Se brindó atención odontológica al personal administrativo de la Universidad, se realizaron tres jornadas distribuidas en los meses de marzo, abril y mayo, se atendió un total de 16 pacientes y se realizaron 117 tratamientos odontológicos incluyendo: diagnóstico, toma de radiografías, detartrajes, profilaxis, sellantes de fosas y fisuras, extracciones y obturaciones dentales. Participaron 25 docentes, 31 estudiantes del área clínica, 26 estudiantes del área preclínica y 7 administrativos, estuvo coordinado por la Dra. Roxana Quijano y Dra. Patricia Portillo.



Estudiantes del área preclínica brindando charla educativa antes de iniciar la jornada de atención odontológica



Estudiantes del área clínica brindando atenciones durante las jornadas de atención odontológica

Charlas Educativas

Las charlas educativas realizadas durante el primer ciclo del año 2022, continuaron de manera no presencial, es esta ocasión, las charlas educativas de promoción en salud bucal se impartieron mediante la “Denti-capsula”, un video educativo que contiene tres temas de interés odontológico como lo son: tipos de dentición, técnicas de cepillado y aditamentos de higiene oral. En esta ocasión, se presentaron las charlas a un total de 38 estudiantes en diferentes centros educativos, fue coordinado por la Dra. Roxana Quijano.



Estudiantes de segundo grado del Colegio La Floresta durante la presentación del video educativo “Denti-capsula”

Prácticas comunitarias en el Hogar del niño minusválido abandonado Padre Vito Guarato

Estudiantes de ciclo X de la asignatura Práctica Comunitaria I, realizaron las prácticas en la clínica odontológica en el Hogar del niño minusválido abandonado Padre Vito Guarato, coordinado por la docente titular de la asignatura: Dra. María Marta Arguello.



Estudiantes del ciclo X, Dra. Marta Arguello y pacientes atendidos durante las atenciones odontológicas en el Hogar del niño minusválido abandonado Padre Vito Guarato



Estudiantes del ciclo X realizando las atenciones odontológicas a los pacientes del Hogar del niño minusválido abandonado Padre Vito Guarato

Especialidad en Endodoncia: Conferencia Virtual Internacional

Los docentes junto a los estudiantes que se encuentran estudiando la Especialidad en Endodoncia, como parte de la internacionalización recibieron una conferencia en modalidad virtual, por medio de la plataforma Zoom, que fue impartida por la Dra. Jenny Rivera de nacionalidad ecuatoriana, Especialista en Endodoncia de Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG), ella es conferencista con reconocimiento internacional y consultora para la marca Dentsply de nivel superior, presentó el tema “Alternativas para la conformación del sistema de conductos radiculares: Aleaciones Gold”, en las instalaciones de la biblioteca digital USAM.



Docentes de la Especialidad en Endodoncia recibiendo la conferencia virtual internacional “Alternativas para la conformación del sistema de conductos radiculares: Aleaciones Gold”.



Estudiantes de la Especialidad en Endodoncia recibiendo la conferencia virtual internacional: “Alternativas para la conformación del sistema de conductos radiculares: Aleaciones Gold”..

Especialidad en Endodoncia: Conferencia Virtual Internacional

Siempre como parte de la internacionalización el pasado mes de marzo, los docentes junto a los doctores que se encuentran estudiando la Especialidad en Endodoncia, recibieron una conferencia virtual por medio de la plataforma Zoom; impartida por el Dr. Juan Pablo Ramírez, Especialista en Endodoncia de la Universidad del Sur de California. Quien brindo el tema “Diagnóstico y plan de tratamiento en Endodoncia”



Docentes y estudiantes de la Especialidad en Endodoncia recibiendo la conferencia virtual internacional “Diagnostico y plan de tratamiento en endodoncia”.



DOCTORADO EN CIRUGÍA DENTAL



INSCRIBETE YA

Facultad de Cirugía Dental



2231-9623 / 2231-9630



odontologia@liveusam.edu.sv

Unidad de Nuevo Ingreso



2231-9667 / 2231-9698

2231-9673 / 2231-9665



Síguenos:



19 ave. Norte entre 3a calle Pnt. y Alameda Juan Pablo II,
San Salvador.

XXVII Congreso Científico Estudiantil USAM

La Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer desarrollo el **XXVII Congreso Científico Estudiantil USAM**, en el mes de Marzo, en esta ocasión se realizó bajo la modalidad virtual por la aplicación Teams de Microsoft 365. Presentándose trabajos en presentación oral en dos categorías, revisión bibliográfica de literatura y estudio de caso. En la categoría revisión bibliográfica de literatura, se presentaron los trabajos: “Causas Embrionarias de la Agenesia Dental” de la asignatura Histología y Embriología de la Cavidad Oral del ciclo II, asesorado por la Dra. Carmen María Pérez de León y “Fresas Inteligentes” de la asignatura Operatoria dental II del ciclo VI, asesorado por la Dra. Sara Esperanza Rivera Orellana y en la categoría estudio de caso, el trabajo titulado “Eliminación de Torus Mandibularis” de la asignatura Clínica de Cirugía Bucal II del ciclo X, asesorado por el Dr. Josué Stanley Ramos Rubio. Felicidades a todos los estudiantes y asesores por el esfuerzo y desempeño durante el desarrollo de las investigaciones y presentaciones dentro del congreso, al mismo tiempo motivarlos a que continúen participando en dichas actividades.



Br. Nancy Karen Castro Rodríguez estudiante del ciclo VI presentando su trabajo de investigación “Fresas Inteligentes”.

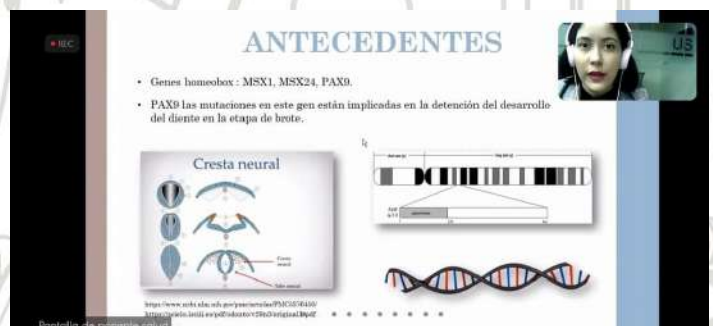


Br. Oscar Martínez Arias estudiante del ciclo X presentando su estudio de caso “Eliminación de Torus Mandibularis”.



Participantes en el XXVII Certamen Científico Estudiantil.

De izquierda a derecha:
Br. Oscar Martínez Arias,
Br. Nancy Karen Castro Rodríguez
y Br. Rosa María Novoa Alvarado.



Br. Rosa María Novoa Alvarado estudiante del ciclo II presentando su trabajo de investigación “Causas embrionarias de la agenesia dental”.

Graduación de Diplomado en Asistente Dental

Como parte de la formación ofrecida por la Facultad de Cirugía Dental de la USAM, el pasado mes de marzo, 32 estudiantes culminaron satisfactoriamente el Diplomado en Asistencia Dental, impartido por Dra. Ana Ethel Zepeda. Con lo cual los participantes, adquirieron conocimientos y habilidades básicas a través de prácticas que les facilitarán en un futuro, su desarrollo como Asistentes Dentales.



Acto de graduación del Diplomado en asistente dental.



Dr. José Mariano Girón dando las palabras de inicio del acto de graduación.



Estudiantes del Diplomado en Asistente dental, presentando orgullosos su diploma de graduación.



Dra. Ana Ethel Zepeda dando las palabras de felicitación a los graduados del Diplomado en Asistente Dental



Estudiantes del diplomado en Asistente Dental junto a la facilitadora del Diplomado, Dra. Ana Ethel Zepeda

Webinar con la Universidad de Cataluña, España

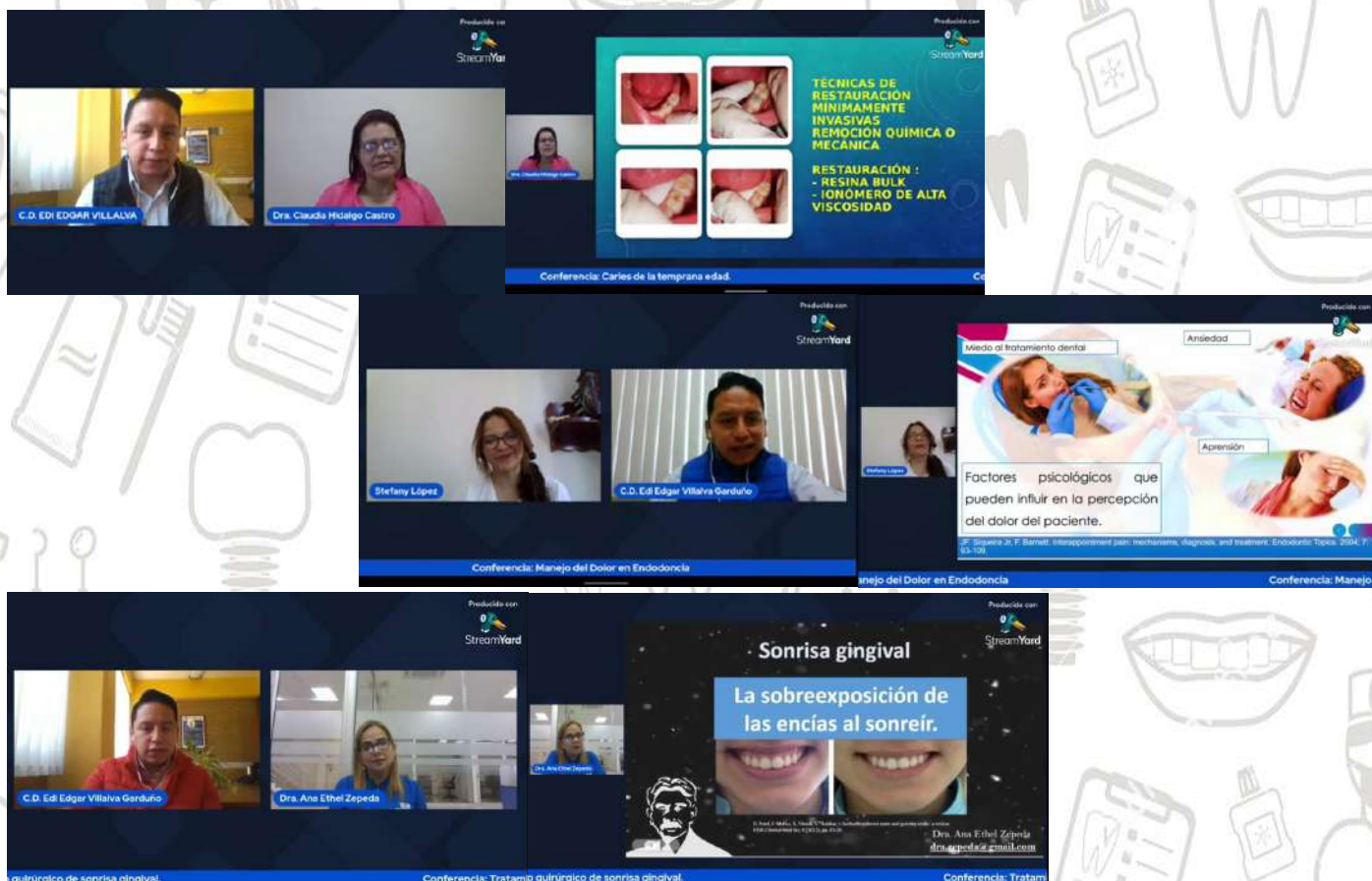
El pasado mes de abril, la comunidad académica y estudiantil de la Facultad de Cirugía Dental de la USAM, participó en el tercer “Webinar Casos Clínicos Masters en Odontología” organizado por la Facultad de Odontología de la Universidad Internacional de Cataluña (UIC), durante dicho webinar, estudiantes de ocho áreas odontológicas de la UIC, acompañados por los coordinadores de cada master, presentaron los casos clínicos realizados dentro de dicha institución. Agradecemos a la Universidad de Cataluña por la oportunidad que brindaron de conocer más a fondo el excelente trabajo que realizan con sus estudiantes.



Comunidad académica y estudiantil de la USAM durante el Webinar de Casos Clínicos Masters en Odontología

1º Webinar congreso virtual con la universidad de Ixtlahuaca, México- Universidad Alberto Masferrer

El pasado mes de abril, docentes de la facultad participaron como conferencistas en el webinar de la Universidad de Ixtlahuaca, México; el que contó con la participación de 150 estudiantes y académicos de dicha Universidad. Durante el webinar cada una de ellas realizó la ponencia de temas odontológicos relacionados a su área de especialización. Dra. Fátima Lourdes Arévalo Sandoval impartió el tema: “Aumento de dimensión vertical a través de una rehabilitación completa”, Dra. Claudia María Hidalgo Castro el tema: “Caries de la temprana edad”, Dra. Stefany López Jiménez el tema: “Control del dolor en endodoncia” y Dra. Ana Ethel Zepeda el tema: “Tratamiento no quirúrgico de sonrisa gingival”. Agradecemos a Universidad de Ixtlahuaca por la oportunidad de participar en dicho webinar e invitamos a la comunidad académica a seguir participando de dichas actividades internacionales.



Personal académico que participó en el Webinar de la Universidad de Ixtlahuaca, México.

XVI Certamen de Investigación de la Facultad de Cirugía dental

El pasado mes de mayo, la Facultad de Cirugía Dental, desarrolló el **XVI Certamen de Investigación de la Facultad**, en esta ocasión bajo la modalidad Virtual por medio de la aplicación Teams de Microsoft 365. Resultando ganador en la categoría presentación oral el trabajo titulado “Actualización del Biodentine” de la asignatura Operatoria Dental I asesorados por la Dra. Sara Esperanza Rivera Orellana. También, se presentaron trabajos por los estudiantes de las asignaturas de Prótesis Completa asesorados por la Dra. Ana Edith Grande, Histología y Embriología de la Cavidad Oral del ciclo II asesorados por la Dra. Carmen María Pérez de León, los trabajos de la asignatura Diagnóstico Bucal fueron asesorados por la Dra. Blanca Isabel Ruiz y finalmente, en Bioseguridad asesorados por la Dra. Roxana Patricia Quijano de Guevara.



Ganador del primer lugar, en modalidad presentación oral con el tema: “Actualización de Biodentine”



Presentaciones orales con participación relevante y novedosa

PRECONGRESO DE LA FACULTAD DE CIRUGÍA DENTAL

El pasado mes de mayo, se llevó a cabo el Precongreso de nuestra Facultad en el Teatro Masferrer, se contó con la participación de 281 estudiantes de tercer, quinto y séptimo ciclo de la carrera Doctorado en Cirugía Dental, se contó con las ponencias de “Saliva y sus implicaciones en la actualidad” por Dra. Dora Zulema Romero y “Tratamiento no quirúrgico de sonrisa gingival” por Dra. Ana Ethel Zepeda. Agradecemos a las ponentes por su aporte a la formación de nuevos profesionales e invitamos a los estudiantes que sigan participando en la actualización de nuevos conocimientos.



Dra. Zulema Romero durante su ponencia “Saliva y sus implicaciones en la actualidad”



Dra. Ana Zepeda durante su ponencia “Tratamiento no quirúrgico de sonrisa gingival”





Universidad Salvadoreña
Alberto Masferrer
Formamos Ganadores

ESPECIALIDAD EN ENDODONCIA



Síguenos:



Mayor Información:

Facultad de Cirugía Dental

Teléfonos: (503) 2231-9630, (503) 2231-9623

Unidad de Apoyo a la Educación Continua

Teléfono: (503) 2231-9696

Correos:

diplomadosodontologia@liveusam.edu.sv

patricia.portillo02@liveusam.edu.sv

formacioncontinua@liveusam.edu.sv

ÁREA CIENTÍFICA

PRINCIPALES ALTERACIONES DEL SISTEMA HEMATOPOYÉTICO REVISIÓN DE LITERATURA

García-Tobar DA*, Flores-Leiva AN*, Flores-Solórzano GM*, Galeas-Martínez GA*, García-Salinas ES*, Ruiz-de Vásquez BI**, Portillo-de Ramírez PE**

*Estudiantes de la asignatura de Diagnóstico Bucal. **Académico. Facultad de Cirugía Dental de la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.

RESUMEN

La hematopoyesis es un proceso complejo que tiene lugar en la médula ósea, el cual consiste en la producción de células sanguíneas. Estas células proliferan y dan lugar a diversos tipos celulares como lo son eritrocitos, granulocitos, linfocitos, monocitos y plaquetas. Dicha red celular actúa en conjunto manteniendo en equilibrio al cuerpo. Alteraciones en la hematopoyesis pueden conducir a situaciones que den lugar a patologías que afecten al componente celular y ocasionen una sobreproducción (leucemia) o una disminución (anemia) de las mismas. El estudio de la hematopoyesis tiene implicaciones, no solo de tipo biológico, sino en el campo de la hematología clínica y la medicina regenerativa.

Palabras claves: Sistema hematopoyético, manifestaciones orales, anemia, leucemia.

INTRODUCCIÓN

La hematopoyesis es un proceso complejo que se encarga de la producción de células sanguíneas a partir de células madre que se encuentran en la médula ósea, este proceso se lleva a cabo durante toda la vida. En los humanos, este tejido es uno de los más proliferativos, produciendo alrededor de 2 millones de células encargadas a equilibrar el organismo¹. Las células que componen el sistema hematopoyético se dividen en: glóbulos rojos, granulocitos, monocitos, mastocitos, plaquetas, linfocitos B, linfocitos T e ILC (Células linfoides innatas), que tienen diferentes funciones, varían en todo el cuerpo, todos ellos, provienen de las células madre hematopoyéticas común (HSC) estas, constituyen más del 90% de las células de la médula ósea y

pueden identificarse por su morfología y su función. Cuando se produce un cambio ya sea en la anatomía, fisiología y cantidad de estas, provocarán alteraciones como: anemia, leucemia, hemorragias, neutropenia, hemofilia, trombocitopenia, leucopenia, entre otros. El objetivo de este estudio fue discutir los principales síntomas que afectan este sistema armónico e identificarlos a partir de su presencia en la cavidad oral¹.

MATERIAL Y MÉTODOS.

El presente artículo de revisión sistemática de literatura se realizó mediante la búsqueda y análisis de artículos científicos, efectuada por cada uno de los investigadores, se unificaron criterios de recolección de información para comprobar la veracidad de ésta, para la recolección de información se utilizaron buscadores como: ESBCO HOST, Scielo y Pubmed. Se organizó la información para el desarrollo de este artículo, con el fin de tener un mejor enfoque y claridad sobre el tema planteado.



ESPECIALIDAD EN ENDODONCIA

Inscripciones Abiertas

Síguenos:



Más Información:



2231-9623



diplomadosodontologia@liveusam.edu.sv

patricia.portillo02@liveusam.edu.sv

formacioncontinua@usam.edu.sv

19 ave. Norte entre 3a calle Pnte. y Alameda Juan
Pablo II, San Salvador.

RESULTADOS

Tabla 1: Manifestaciones orales de Trastornos Hematológicos no neoplásicos.

Autores	Año	Método	Resultados
<p>Israel Parra Ortega.</p> <p>Daniel Rodríguez Ortega¹.</p>	<p>2020</p>	<p>La muestra estaba constituida en evaluar la historia clínica del paciente, realización de exámenes de laboratorio como hemograma y exploración física de cavidad oral.</p>	<p>Anemia</p>
			<p>Tejidos mucosos pálidos y atróficos, lengua depapilada, glositis, queilitis angular, candidiasis oral, retraso en la curación de heridas después de una cirugía bucal, úlceras, glosodinia y disfagia.</p>
			<p>Leucemia</p>
			<p>Inflamación gingival localizada o generalizada (hiperplasia gingival). Masas tumorales linfáticas verdosas que aparecen en la mucosa, destrucción del hueso alveolar con consiguiente movilidad, dolor y desplazamientos de las piezas dentales. Pali- dez generalizada de la mucosa por la disminución de glóbulos rojos, Eritema en mucosa oral o ciano- sis. Ulceraciones palatinas, leucoplasia vellosa.</p>
			<p>Neutropenia o granulocitosis</p>
			<p>Periodontitis agresiva frecuente y úlceras necróticas (grandes, irregulares, profundas y dolorosas) recubiertas por pseudomembranas de un color blanco-grisáceo. Estas úlceras pueden ser múlti- ples y miden desde 0.5 a varios centímetros de diámetro. Las zonas más afectadas son el paladar, las encías, la lengua y las amígdalas, pueden pro- vocar disfagia y sialorrea.</p>
<p>Hemofilia</p>			
<p>Hemorragias gingivales episódicas prolongadas, espontáneas o traumáticas son las más frecuen- tes, entre las menos frecuentes es la hemartrosis de la articulación temporomandibular.</p>			
<p>Trombocitopenia</p>			
<p>Petequias en mucosa yugal, encía y paladar, he- morragias gingivales espontáneas provocando que los dientes presenten depósitos de color marrón debido a la hemosiderina y a otros productos de desecho.</p>			

DISCUSIÓN

El presente estudio de tipo revisión sistemática de literatura, tuvo como propósito demostrar las principales alteraciones que afectan el Sistema Hematopoyético, siendo estos: anemia, leucemia, hemofilia, trombocitopenia, neutropenia entre otros¹.

Los autores Parra Ortega, Daniel Rodríguez Ortega, describen que cada una de las manifestaciones orales presentes en diferentes síndromes hematopoyéticos, como la anemia tejidos mucosos pálidos y atróficos, glosodinia y disfagia, estos autores afirman que estas manifestaciones recurrentes son las que determinan un diagnóstico de la misma. También, mencionaron las manifestaciones orales presentes en la Leucemia para determinar un diagnóstico, Inflamación gingival localizada o generalizada (hiperplasia gingival). Masas tumorales linfáticas verdosas que aparecen en la mucosa, palidez generalizada de la mucosa por la disminución de glóbulos rojos, Eritema en mucosa oral o cianosis, Ulceraciones palatinas, leucoplasia vellosa, se afirma que son las manifestaciones más recurrentes².

Parra Ortega I, Rodríguez Ortega D, determinaron cuales eran las manifestaciones orales recurrentes de la hemofilia como: Hemorragias gingivales episódicas prolongadas, espontáneas o traumáticas son las más frecuentes, entre las menos frecuentes es la hemartrosis de la articulación temporomandibular. Así mismo, dedujeron que la trombocitopenia presentaba manifestaciones en cavidad bucal como: petequias en mucosa yugal y en encías, hemorragias gingivales espontáneas provocando que los dientes presenten depósitos de color marrón debido a la hemosiderina y a otros productos de desecho³.

Otros autores como Sanz-Sánchez I, Bascones-Martinez, agregaron otras manifestaciones recurrentes en la anemia, lengua depapilada, glositis, queilitis angular, candidiasis oral, retraso en la curación de heridas después de una cirugía bucal, úlceras, esto lo afirman mediante una revisión histología, radiográfica y exploración física, al igual que agregaron ciertas manifestaciones como; destrucción del hueso alveolar con consiguiente movilidad, dolor y desplazamientos de las piezas dentales⁴.

Casas CP, Urrea FC, Solano MH, Sabogal MA, estos autores realizaron una serie de exámenes, determinando algunas de las manifestaciones más frecuentes de la Neutropenia o Granulocitosis como: Periodontitis agresiva frecuente y úlceras necróticas (grandes, irregulares, profundas y dolorosas) recubiertas por pseudomembranas de un color blanco-grisáceo⁵.

Autores como Alayón-Recio CS, Morfa-Viamontes FL, Rodríguez-Guerra YC, Heredia RE, Nodal ND, agregaron que las úlceras pueden ser múltiples y miden desde 0.5 a varios centímetros de diámetro, también agregaron que la zona más afectada es el paladar⁶.

CONCLUSIONES

Tras la búsqueda realizada, se puede determinar en la mayoría de las enfermedades planteados, habrá afecciones no solo a nivel del sistema hematológico y en su grupo celular, sino que también presentan manifestaciones dentro de la cavidad oral como lo puede ser palidez de la mucosa oral, petequias, hiperplasia gingival acompañado de hemorragias y ulceraciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Parra Ortega I, Rodríguez Ortega D. Manifestaciones orales de trastornos hematológicos no neoplásicos. Rev ADM [Internet]. 2020;77(1):28–36.
2. Sanz-Sánchez I, Bascones-Martinez A. Otras enfermedades periodontales: I: Periodontitis como manifestación de enfermedades sistémicas. Av Periodon Implantol. 2008; 20 (1): 59-66.
3. Casas CP, Urrea FC, Solano MH, Sabogal MA. Manejo integral hematológico-odontológico en trombostenia de Glanzmann. Act Med Colomb. 2015; 40 (1): 58-61.
4. Alayón-Recio CS, Morfa-Viamontes FL, Rodríguez-Guerra YC, Heredia RE, Nodal ND. Manifestaciones bucales y cutáneas de la púrpura trombocitopénica inmunológica: reporte de un caso. Rev Arch Camagüey. 2018; 22 (1): 85-93.



UNIVERSIDAD SALVADOREÑA ALBERTO MASFERRER
FACULTAR DE CIRUGÍA DENTAL

**ESPECIALIDAD EN
ENDODONCIA**



DOCTORADO EN CIRUGÍA DENTAL



INSCRIBETE YA

Facultad de Cirugía Dental



2231-9623 / 2231-9630



odontologia@liveusam.edu.sv

Unidad de Nuevo Ingreso



2231-9667 / 2231-9698

2231-9673 / 2231-9665



Síguenos:



19 ave. Norte entre 3a calle Pnt. y Alameda Juan Pablo II,
San Salvador.

ANOMALÍAS DE SOBREMORDIDA VERTICAL REVISIÓN DE LITERATURA

Ayala-Portillo ML**, Bernal-Alvarado AN*, Barraza-Muñoz EE*, Caballero-Errodas CR**, Brioso-Alfaro LB*, Brizuela-Mejía KY**, Portillo-de Ramírez PE**.

*Estudiantes de la asignatura de Oclusión. **Académico, Facultad de Cirugía Dental de la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.

RESUMEN

La presente investigación es sobre las anomalías de sobremordida vertical, conocida como overbite o la distancia desde el borde incisal de los incisivos superiores al borde incisal de los incisivos inferiores de manera perpendicular al plano de oclusión. El desarrollo de un resalte vertical excesivo es la característica principal de sobremordida y es un hallazgo frecuente en ciertas discrepancias maxilomandibulares, como en las maloclusiones clase II división 2 de Angle. La corrección o camuflaje ortodóncico de la mordida profunda u overbite, puede lograrse con tratamientos para extrusión de dientes posteriores, intrusión de dientes anteriores y labialización de incisivos. La elección funcional de la mecánica depende de las características faciales, oclusales y particulares del paciente, siendo tratamientos personalizados en cada caso. El objetivo de este estudio es conocer si existe asociación entre los trastornos del habla, maloclusión dental, tipos de sobre mordida, causas de la sobremordida, hábitos disfuncionales, herencia y genética, posibles complicaciones y los tratamientos con los que se pueden tratar esta patología dental.

PALABRAS CLAVE: Sobremordida, patología, movimiento dental, maloclusión.

INTRODUCCIÓN

La sobremordida vertical, es una condición caracterizada por la superposición vertical de los incisivos superiores, respecto a los inferiores y se expresa de acuerdo con el porcentaje de longitud coronal inferior que está cubierta por los dientes superiores, se le llama sobremordida profunda u overbite cuando la arcada superior rebasa los 3 milímetros respecto a la arcada inferior, la presencia de un mordida profunda puede causar en el paciente el desarrollo de varias alteraciones en la cavidad bucal como el subdesarrollo de los maxilares, las dos arcadas se ven afectadas

no obstante la arcada superior y el paladar es afectado de forma más severa¹. Este tipo de maloclusión en su mayoría son hereditarias, las características físicas pueden transmitirse de generación en generación asimismo la forma de los maxilares, otras posibles causas que pueden conducir a esta patología son: la succión digital y la respiración bucal, así como traumas a nivel de la articulación temporomandibular².

MATERIALES Y MÉTODOS

Se organizó de manera independiente la búsqueda de artículos para compararlos y de esta manera escoger los que aporten mayor información e relevancia del tema. El tipo de estudio realizado es de revisión de literatura ya que se detallan las características y factores influyentes de la sobremordida vertical mediante la recolección de información. La búsqueda de información se realizó de fuentes primarias como: Ebsco Host, revista latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría, MedlinePlus. Los idiomas empleados en la investigación son en base a artículos científicos cuya lengua de origen es el inglés los cuales fueron traducidos al español.

RESULTADOS

La sobremordida vertical posee anomalías que en su mayoría se engloban en tres divisiones: **Sobremordida profunda del tipo dentaria** en la cual se presenta un tipo de maloclusión Clase I o Clase II de Angle y los incisivos centrales superiores e inferiores están fuera de sus bases óseas. En este tipo de mordida profunda tiene los ángulos del plano palatino disminuidos².

Sobremordida vertical del tipo dentoalveolar se da cuando todo el conjunto dentoalveolar presenta una alteración de crecimiento y desarrollo. Se caracteriza con una retroclinación y retrusión de las piezas dentarias anterosuperiores y anteroinferiores, siendo el origen de la maloclusión la posición adelantada del maxilar y la posición retrasada de la mandíbula².

Sobremordida vertical de carácter esquelético es cuando el maxilar es excesivamente grande o la mandíbula muy pequeña y existen pocos contactos oclusales de las piezas inferiores con respecto a las superiores. Su diagnóstico se realiza por medio del ángulo interbasal o maxilomandibular. Se comienza a hablar de una mordida profunda esquelética cuando este ángulo se encuentra por debajo de 20°³.

DIPLOMADO EN ASISTENTE DENTAL

Facilitadora:

Dra. Ana Ethel Zepeda

Doctora en Cirugía Dental
Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer



MÓDULOS

Módulo I: Asistencia Dental

Módulo II: Instrumentos Dentales

Módulo III: Materiales Dentales I

Módulo IV: Materiales Dentales II

Módulo V: Bioseguridad

Módulo VI: Asistencia Clínica



 diplomadosodontologia@liveusam.edu.sv
formacioncontinua@liveusam.edu.sv

Síguenos:



2231-9623 / 2231-9619 / 2231-9696



Para identificar a un paciente se deben tener en cuenta las características siguientes:

- Características Esqueléticas (cefalométricas): Se descubrieron en 1948 por el Dr. Downs el cual contribuyó con uno de los métodos cefalométricos para la ayuda del diagnóstico de la sobremordida vertical esquelética. Este es obtenido a través de un eje "Y" de crecimiento cuando este se encuentra disminuido, la norma es de $59,4^\circ$. que es debido al Ángulo formado por la intercepción de los planos: Silla-Gnación con el plano de Frankfort (Po-Or)³.
- Características intraorales se puede destacar dos análisis:
 - ♦ Análisis de las arcadas dentarias: El cual se da cuando se observa a la arcada superior bien desarrollada, con un exceso de crecimiento posteroanterior el cual se encuentra normalmente deprimido y la arcada inferior se presenta morfológicamente normal con signos de lingualización y apiñamiento en los incisivos inferiores, en ocasiones se pueden presentar desgastes en las caras vestibulares⁴.
 - ♦ Relación entre las arcadas: En la que se toma en cuenta una relación intermaxilar entre los molares y los caninos. Por lo regular, los dientes mandibulares están en una posición distal con respecto a los dientes maxilares⁴.

Dentro de las características Clínicas y faciales los pacientes presentan los siguientes rasgos⁵:

- Braquicefálicos.
- Poseen una Clase II esquelética.
- Dimensión vertical es disminuida.
- Overbite está aumentado.
- Tensión muscular es excesiva y presentan alteración de la ATM.
- Crecimiento hipodivergente.
- Enfermedad periodontal.
- Plano oclusal disminuido.

En cuanto al tipo de perfil, la sobremordida vertical de origen esquelético altera el perfil del paciente los cuales tienden a presentar un perfil cóncavo. Con un patrón facial horizontal o hipodivergente, con una rotación de la mandíbula hacia arriba y hacia delante. Con respecto al análisis funcional, la sobremordida vertical puede crear riesgos en la integridad periodontal por la sobrecarga de las fuerzas oclusales provocando alteraciones a nivel de la ATM⁵.

Como resultado de las causas de sobremordida vertical se identificó que: Los factores que provocan la sobremordida vertical suelen ser:

- Hábitos como: Succión digital.
- Factores genéticos y hereditarios.
- Disfunción de la Articulación Temporomandibular por trauma⁶.

DISCUSIÓN

De acuerdo con los artículos mencionados describen a la sobremordida vertical como una condición caracterizada por la superposición de los incisivos superiores respecto a los inferiores. Según datos obtenidos en este estudio de sobremordida vertical, mostró que la principal causa de esta anomalía suele ser por un fuerte componente hereditario y que, además del componente genético los problemas de sobremordida pueden agravarse por factores como: succión digital, uso del chupete, hábito de empuje lingual, respiración bucal que no solo afectan a la estética de la persona sino también conllevan a un desarrollo anormal del paladar, movimiento de las piezas dentarias, masticación, digestión, problemas en el habla, dolor en la ATM⁶.

CONCLUSIONES

Los pacientes que poseen anomalías de sobremordida vertical presentan características del tipo cefalométricas, intraorales y faciales que causan alteraciones del habla, problemas para respirar, dificultad al morder y masticar, daño de piezas dentarias.

Las causas de sobremordida vertical son en su mayoría factores hereditarios puesto que las características físicas pueden transmitirse de generación en generación asimismo la forma de los maxilares, otras posibles causas que pueden conducir a esta patología son los hábitos, por ejemplo la succión digital y la disfunción de la ATM por trauma.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Adriana C. Natera Marcote, Violeta Gasca Vargas, Esequiel E. Rodríguez Yáñez, Rogelio Casasa Araujo. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. 2005 [acceso 7 Feb 2022]; Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2005/art-16/>
2. Mis sanitas. La Sobremordida. 2022 [acceso Feb 8 2022]; Disponible en: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/salud-dental/ortodoncia/sobremordida.html>
3. Instituto maxilofacial. ¿Qué significa la mordida clase I, clase II y clase III?. 2019 [acceso 09

feb 2022]; Disponible en: <https://www.institutomaxilofacial.com/es/2019/11/15/clasificacion-de-la-mordida/>

4. IMED Dental. Problemas que pueden causar la sobremordida. 2019 [acceso 08 feb 2022]; Disponible en: <https://dental.imedhospitales.com/articulos/problemas-puede-causar-la-sobremordida/>
5. Clinica dental Adeslas, “¿Qué es y cómo se trata la sobremordida?”, Adeslasdental.com. 2019 [citado 6 feb]; Disponible en: <https://www.adeslasdental.es/que-es-y-como-se-trata-la-sobremordida/#:~:text=Este%20tipo%20de%20tratamiento%20consiste,la%20posici%C3%B3n%20de%20los%20diente>
6. Od. Alarcón A., Andrea M., egresada de la Facultad de Odontología de la UCV. “Etiología, diagnóstico y plan de tratamiento de la mordida profunda - Revisión de la literatura” Revista Latinoamericana de ortodoncia y odontopediatría. 2014 [citado 10 febrero 2022]; Disponible en: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2014/art-2/>



Síguenos en nuestras
REDES SOCIALES

Usam Facultad De Cirugía Dental

@usamfacultadcirugiadental





DOCTORADO EN CIRUGÍA DENTAL

FACULTAD DE CIRUGÍA DENTAL



Mas información:

Facultad de Cirugía Dental

Teléfono: 2231-9630; 22319623

Unidad de nuevo ingreso

Teléfono: 2231-9667 / 9698 / 9673 / 9665

odontología@usam.edu.sv

Síguenos



19 ave. Norte entre 3a calle Pnt. y alameda Juan Pablo II , San Salvador.

ACTUALIZACIÓN DEL BIODENTINE

REVISIÓN DE LITERATURA

Flores-Enriques AM*, Funes-Pérez JY*, García-Aguilar MN*, García-Cruz JI*,
Rivera-Orellana SE**. Portillo de Ramirez-PE**

*Estudiantes de la asignatura Operatoria Dental I. **Académico. Facultad de Cirugía Dental de la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer.

RESUMEN

La biodentine es un biomaterial a base de silicato de calcio que ha sido concebido como un sustituto de la dentina, es frecuentemente utilizada en diversas situaciones clínicas como el recubrimiento pulpar directo e indirecto, pulpotomía, perforaciones endodónticas, apexificación, entre otras. Biodentine con el tiempo ha ido modificando su estructura molecular otorgándole ventajas frente a los demás cementos ya existentes como es el **agregado de trióxido mineral (MTA)**. Esto se debe a que el MTA cuenta con excelentes propiedades bioactivas pero carece de propiedades mecánicas lo cual dificulta su extensión de uso. Mientras que Biodentine ha demostrado con estudios que posee propiedades tanto biológicas como mecánicas, los factores a considerar indispensables en el uso de la práctica odontológica. Dadas sus características fisicoquímicas, biocompatibilidad y facilidad de manipulación, la Biodentine tiene una amplia gama de aplicaciones que comprende los procedimientos clásicos de endodoncia, recubrimiento pulpar, directo e indirecto y los casos clínicos restaurativos donde se desea reemplazar la dentina. Su aplicación, establece una nueva forma de atención odontológica tanto en endodoncia como en operatoria dental y odontopediatría.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de los años la odontología ha sido objeto de estudio en los avances de la creación de biomateriales que sean compatibles con los tejidos del organismo, por ende, existe actualmente materiales dentales con la capacidad para suplir las necesidades del clínico. Existe variedad entre los productos que se usan en la profesión, de los cuales comúnmente hay diversas presentaciones, componentes como bases y catalizadores o productos que unifican su composición optimizando su aplicación y manejo. Biodentine fue desarrollo por la casa comercial Septodont en Francia en el año 2009 después de una búsqueda constante de otros materiales alternativos, teniendo como objetivo crear un cemento con características mayores a los ya existentes, se tomó como referencia las propiedades del MTA y cemento portland para diseñar este nuevo cemento¹.

Biodentine, aparece en el año 2011 y empieza a darse a conocer por los siguientes años con la desventaja que no contaba con estudios suficientes para brindar y garantizar su efectividad ya que muchos profesionales destacaban que la mayoría de los estudios estarían ligados a la empresa que los produce. Este material permite obtener las condiciones óptimas para la conservación de la vitalidad de la pulpa y mejora la durabilidad de las restauraciones, además estimula las células de la pulpa para formar una dentina reactiva. Los puentes de dentina se forman con mayor rapidez y son más espesos que los creados con materiales equivalentes, una condición necesaria para lograr una cicatrización excelente de la pulpa.

MATERIALES Y MÉTODOS

Para obtener la presente información del trabajo de investigación la actualización de Biodentine, se ha tenido en cuenta muchos aspectos entre ellos organizar de una manera ordenada, responsable y unánime para realizar una investigación exhaustiva y constatar la autenticidad de dicha investigación. Para fortalecer la investigación se utilizó el método de una búsqueda independiente de cada integrante, se basó primordialmente en páginas web, revistas, etc. Fue de una forma diversa con muchos puntos de vista basados en información empírica y científica, además, los datos se analizaron mediante debate por los integrantes del grupo de investigación.



 **DOCTORADO EN CIRUGÍA DENTAL**  

INSCRIBETE YA

Facultad de Cirugía Dental
2231-9623 / 2231-9630
 
odontologia@liveusam.edu.sv

Unidad de Nuevo Ingreso
 2231-9667 / 2231-9698
2231-9673 / 2231-9665

Síguenos:
 

19 ave. Norte entre 3a calle Pnt. y
Alameda Juan Pablo II, San Salvador.

RESULTADOS

Actualización de Biodentine			
Autor	Año	Método	Resultado
GARROCHO-RANGEL, Arturo, et al. Sustituto de dentina bioactivo a base de silicato tricálcico como material de recubrimiento pulpar indirecto para dientes primarios: un seguimiento de 12 meses. <i>Odontopediatría</i> ¹ . [Internet]	2017	Se evaluaron los resultados clínicos y radiográficos de la biodentine y un revestimiento basado en hidróxido de calcio en el tratamiento indirecto de la pulpa de 80 niños con molares primarios vitales y lesiones cariosas profundas.	Los resultados resaltaron que la biodentine presenta una tasa de éxito clínico y radiográfico de 98,3 % comparada con la tasa de éxito del hidróxido de calcio, que fue de 95%. En consecuencia, este estudio recomienda que la biodentine puede ser utilizado en el tratamiento de dientes primarios profundamente cariados sin síntomas degenerativos.
KOBI, Gilles, et al. Evaluación clínica del rendimiento y la seguridad de un nuevo sustituto de dentina, Biodentine, en la restauración de dientes posteriores: un estudio prospectivo ² . [Internet]	2013	Realizaron un estudio prospectivo a 3 años, multicéntrico, aleatorizado en 146 restauraciones clase I y II.	En esta investigación se obtuvieron 24 casos de recubrimiento pulpar directo que no presentaron complicaciones clínicas después de 6 meses, a los 3 años, las restauraciones mostraron un deterioro en la forma anatómica, en la adaptación marginal y en el contacto interproximal; pero todos los dientes mantuvieron su vitalidad, estos resultados indican que el Biodentine puede usarse como sustituto de dentina.
JALAN, Anushka Lalit; WARHADPANDE, Manjusha M.; DAKSHINDAS, Darsan M. Una comparación de la respuesta de la pulpa dental humana al hidróxido de calcio y Biodentine como agentes directos de recubrimiento pulpar ³ . [Internet]	2017	En este estudio se compararon la respuesta de la pulpa dental humana al hidróxido de calcio y biodentine en cuarenta premolares humanos permanentes.	Los resultados indicaron que los puentes dentinarios hallados en los dientes en los que se utilizó la biodentine fueron significativamente más gruesos, continuos y se observaba un menor grado de inflamación pulpar en comparación con los dientes tratados con hidróxido de calcio. Los autores de este estudio sugieren que la biodentine puede ser usada en el recubrimiento pulpar directo en lugar del hidróxido de calcio.

DISCUSIÓN

El Biodentine es un material bioactivo con propiedades similares a la dentina que ha presentado un potencial de reparación en el tejido pulpar y no ha mostrado efectos citotóxicos sobre las células pulpares y del ligamento periodontal, Biodentine tiene una tasa de éxito en recubrimiento pulpar directo en dientes permanentes expuestos a caries, el Biodentine no causa decoloraciones grises y puede ser utilizado en dientes anteriores estéticos, ha tenido una tasa de éxito hasta del 82,6 % en dientes donde si influye la edad⁴.

Rajasekharan S. menciona que las propiedades biológicas y físicas mejoradas de Biodentine podrían atribuirse a la presencia de un tamaño de partícula más fino, el uso de óxido de zirconio como radiopacificador, la pureza del silicato tricálcico, la ausencia de silicato dicálcico y la adición de cloruro de calcio y polímero hidrosoluble, una vez analizada minuciosamente la literatura contenida en los artículos seleccionados, podemos llegar a la conclusión que Biodentine tiene mejor capacidad de sellado de perforación de furca⁵.

Autores concluyen que Biodentine presenta propiedades bioactivas, fomenta la regeneración del tejido calcificado, y no presenta signos de inflamación pulpar, después del seguimiento, un diente vital sin sintomatología clínica y radiográfica confirma la ausencia de signos de inflamación pulpar.

CONCLUSIONES

El Biodentine favorece la cicatrización cuando se aplica directamente sobre tejido pulpar aumentando la proliferación y adhesión de las células pulpares madres, lo que confirma sus características bioactivas y biocompatibles; en las investigaciones que se han realizado se ha observado que el tejido pulpar ha permanecido sano, libre de inflamaciones y se evidencia un tejido calcificado bajo el sitio de la pulpotomía. Biodentine fomenta la regeneración de tejidos duros y no hay respuesta de inflamación pulpar.

En conclusión, su alta biocompatibilidad y la excelente bioactividad hace de la biodentine un material de gran utilidad a nivel odontológico, la biodentine parece poseer una resistencia a la compresión y flexión superior al MTA, de acuerdo con los estudios actuales sobre la biodentine, es difícil afirmar que este material sea un verdadero sustituto de la dentina; sin embargo, por los aspectos fisicoquímicos y biológicos descritos en este trabajo, la biodentine es hasta hoy un material altamente recomendado en la práctica odontológica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Garrocho-Rangel, Arturo, et al. Sustituto de dentina bioactivo a base de silicato tricálcico como material de recubrimiento pulpar indirecto para dientes primarios: un seguimiento de 12 meses. *Odontopediatría*, [Internet] 2017, (consultado marzo 2022) vol. 39, nº 5, pág. 377-382.
- 2- Koubi G, Colon P, Franquin JC, Hartmann A, Richard G, Faure MO, Lambert G. Clinical evaluation of the performance and safety of a new dentine substitute, Biodentine, in the 22 restoration of posterior teeth - a prospective study. *Clin Oral Inv.* [Internet] 2013(consultado marzo 2022); 17 (1): 243-9.
- 3- Jalan, Anushka Lalit; WARHADPANDE, Manjusha M.; DAKSHINDAS, Darshan M. Una comparación de la respuesta de la pulpa dental humana al hidróxido de calcio y Biodentine como agentes directos de recubrimiento pulpar. *Revista de odontología conservadora*, [Internet] 2017, (consultado marzo 2022) vol. 20, nº 2, pág. 129.
- 4- Mariusz, et al. Factores que afectan los resultados del recubrimiento pulpar directo con Biodentine. *Investigaciones orales clínicas*, [Internet] 2018, (consultado marzo 2022) vol. 22, nº 5, pág. 2021-2029.
- 5- Laurent, P.; Campos, J.; Acerca I. Biodentine™ induce la liberación de TGF- β 1 de las células pulpares humanas y la mineralización temprana de la pulpa dental. *Revista internacional de endodoncia*, [Internet] 2012, (consultado marzo 2022) vol. 45, nº 5, pág. 439-448.





FACULTAD DE CIRUGÍA DENTAL

CARRERAS:

- Doctorado en Cirugía Dental
- Especialidad en Endodoncia

DIPLOMADOS:

- En las diferentes áreas de la Odontología
- Asistente Dental

INSCRIPCIONES ABIERTAS



Mayor Información:

Facultad de Cirugía Dental

Teléfonos: (503) 2231-9630, (503) 2231-9623

Correos:

odontologia@usam.edu.sv

diplomadosodontologia@liveusam.edu.sv