

Comparación de la eficacia de dos estrategias para el control de la placa bacteriana aplicadas en escolares

Olga Patricia López, Alba Lucía Paz, María del Pilar Cerezo Correa

El objetivo del presente estudio fue comparar la eficacia de dos estrategias para el control de la placa bacteriana aplicadas en escolares entre 10 y 12 años. Se realizó un estudio experimental en 510 escolares escogidos por muestreo probabilístico y selección aleatoria. Los participantes se dividieron en tres grupos: al primero se le aplicó la estrategia "Marketing social" (técnica de autocuidado oral acompañada de una campaña publicitaria), al segundo, la estrategia "Tradicional" (charlas educativas y capacitación en técnica de cepillado) y el grupo "Control" que no recibió ninguna instrucción. Un sólo examinador, externo a la investigación tomó los pre y postíndices gingivales y de placa bacteriana. Hubo diferencia estadísticamente significativa en el promedio de disminución de los índices de placa bacteriana y gingival en los grupos donde se aplicaron las dos estrategias. La comparación de la estrategia "marketing" con el grupo "control" dio un RR de 0.85 (IC 0.71-1.02), una RAR del 10%, un RAP de 8% y un NNT de 10. Cuando se comparó la estrategia "tradicional" con el grupo "control" se obtuvo: RR=1.10 (IC 0.95- 1.28); RAR: 6%, RAP%= 4 % y NNT= 16. Los promedios de los postíndices de placa bacteriana y gingival fueron menores en el grupo donde se aplicó la estrategia "Marketing" la cual fue más eficaz que la estrategia "Tradicional" para el control de la placa bacteriana (RAR: 16%). **Palabras clave:** Mercadeo social, riesgo relativo.

Manejo endodóntico conservador de un caso de Dens invaginatus tipo III con vitalidad y lesión periapical

Pedro Pablo Mejía, Viridiana Gómez, Sulay Sierra
Cindy Villabon, Yudis Martínez, Amy González

Se presentó un caso exitoso con tratamiento endodóntico no quirúrgico de un Dens Invaginatus tipo III clasificación de Oehlers en un incisivo lateral superior izquierdo en una paciente de sexo femenino de 22 años de edad, diagnosticado durante examen radiográfico rutinario de control ortodóntico. Paciente asintomático; clínicamente, el diente presentó un color y translucidez normal. Radiográficamente se observó la forma irregular de la raíz con tres conductos, lesión radiolúcida periapical extensa y ápice abierto. A las pruebas de vitalidad pulpar el diente respondió positivamente. En consecuencia, se diagnosticó Dens Invaginatus tipo III con pulpa sana y periodontitis apical crónica no supurativa. Se instauró un procedimiento de apexificación tratando solo el conducto palatino; se colocó hidróxido de calcio como medicación temporal y en un período de siete meses, se observó disminución de la lesión y formación de cierre apical; por lo que se decidió realizar la obturación definitiva. El caso fue obturado con técnica de condensación lateral, al control a uno y dos años se encontró reparación total, restablecimiento del espacio del ligamento periodontal y mantenimiento del color, translucidez y conservación de la vitalidad. A pesar del mal pronóstico de los dientes con Dens Invaginatus tipo III, debido a su compleja anatomía interna y a la dificultad de lograr los principios endodónticos de limpieza, conformación y obturación, con este inusual caso se demuestra que es posible lograr tratamientos exitosos y que el tratamiento endodóntico convencional debe ser la primera elección. **Palabras Clave:** Dens Invaginatus, Dens In Dente, Ápice abierto, Apexificación.

Laserpuntura en el tratamiento del dolor articular temporomandibular

Myriam Pulido, Josimar Machacón, Jenny García

Los trastornos temporomandibulares (TTM) son hoy día un motivo frecuente de consulta a la unidad de asistencia odontológica. El dolor de moderada a alta intensidad es la molestia principal por la cual los pacientes llegan a buscar ayuda, esperando encontrar una solución inmediata a su afección. Los excelentes beneficios analgésicos y antiinflamatorios encontrados con el uso de la terapia con láser de baja potencia permiten contar con una buena opción de tratamiento en la fase aguda de este padecimiento. Se presenta el caso de un paciente de sexo masculino que acude a consulta con dolor intenso en la articulación temporomandibular (ATM), zona de músculos maseteros bilateral, cervical y en hombros; con limitación en movimientos mandibulares, tratado con láserpuntura obteniendo resultados satisfactorios. **Palabras Clave:** Rayos láser, acupuntura, dolor.

Comparación de dos técnicas de extracción de terceros molares inferiores incluidos

Johana Andrea Ramírez, Sara Molina, Paula Andrea Muñoz, Zaira Vanessa Cadavid, Juan Camilo Bejarano, Pablo Emilio Correa

La extracción de terceros molares está indicada en pacientes con apiñamientos, dificultad para la higiene oral, caries dental, reabsorción radicular de dientes adyacentes, acumulo de alimentos, pericoronitis, trismos y falta de espacio para el mismo; por esta razón el objetivo principal fue comparar dos técnicas de extracción quirúrgica de terceros molares inferiores incluidos. Técnica de Winther 1 vs Técnica de Colgajo a Extensión Menor (CEM) 2, para favorecerle al paciente una mejor recuperación postoperatoria. Se realizó un estudio de intervención en treinta sitios quirúrgicos de terceros molares inferiores incluidos, divididos de manera aleatoria en dos grupos de 15. A un grupo se le realizó la extracción con la técnica de Winther 1 y al otro grupo con la Técnica CEM 2, con el fin de determinar cuál de estas dos técnicas generaba menos efectos postoperatorios. Luego se realizaron evaluaciones postquirúrgicas por un periodo de dos meses con el fin de evaluar la aparición de signos y síntomas tales como: bolsas periodontales, dehiscencias, sensibilidad, dolor y cicatrización. Las variables dehiscencia, sensibilidad y edema se presentaron en mayor cantidad con la técnica CEM 2, la retracción se presentó de igual manera en las dos técnicas, la alveolitis y la infección fueron variables que no se encontraron en ninguna de las 2 técnicas evaluadas. Clínicamente se observó una mejor cicatrización con la técnica CEM 2 y se generó menor dolor con la técnica de Winther 1. **Palabras Clave:** Tercer molar, extracción dental, bolsa periodontal, dolor, inflamación.