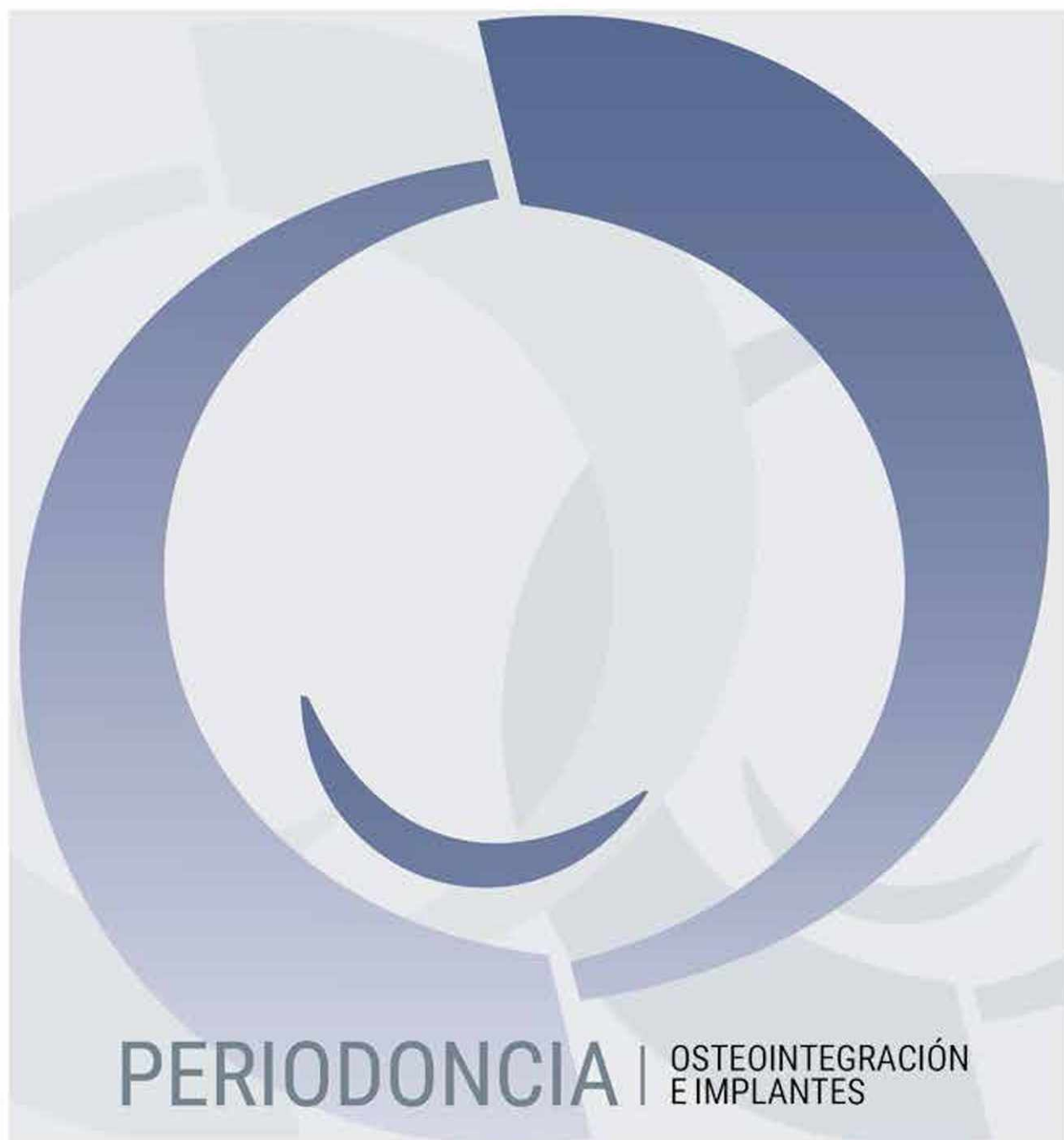




REVISTA DE LA FUNDACIÓN **JUAN JOSÉ CARRARO**

"Investigar y concientizar, respecto a la salud de los tejidos periodontales"



PERIODONCIA | OSTEointegración
E IMPLANTES

I.S.S.N.1514-9765
www.fundacioncararo.org

#44
AÑO 24 | 2021



Hemos firmado un **Convenio Marco de Colaboración** con la ***Fundación Sepa de Periodoncia e Implantología dental*** de España.

Realizaremos actividades anuales conjuntas así como colaboraciones interinstitucionales que permitirán enriquecer científicamente a los profesionales en el área de Periodoncia, Implantología y disciplinas afines.



Sepa.



"PROPIETARIO DE LA PUBLICACION:
Fundación Juan José Carraro"
DIRECTOR: **Dr. Adolfo J. Aragonés**

Administración:
Bulnes 2040 P.B.
(CPI425) Buenos Aires
Argentina
e-mail: pinoaragones@gmail.com
info@fundacioncarraro.org
www.fundacioncarraro.org

La Revista de la Fundación Juan José Carraro es una publicación de aparición semestral. La Dirección no se hace responsable de los dichos vertidos por los autores. Revista de edición argentina inscrita en el Registro Nacional de la Propiedad Intelectual N° 643822.

Edición y realización gráfica
Editum
Rivadavia 1545. 3° "G". C.A.B.A.
15 54633739
editum@editum.com.ar

COMISIÓN CIENTÍFICA

Prof. Dr. Carlos Alonso †
Ex Profesor Titular de la Cátedra de Periodoncia de la FOUBA.

Prof. Dr. Rómulo L. Cabrini
Prof. Emérito de la Univ. de Bs. As. Académico de la Acad. Nacional de Medicina.

Prof. Dr. Raúl Caffese †
Professor of Periodontics, Univ. Autónoma de Nueva León, México. Chairman Dpto. of Periodontics. Profesor invitado del Master de Periodoncia de la Universidad Complutense de Madrid y del Master de Odontología General adultos de la Universidad de Barcelona.

Prof. Fermín Carranza
Professor and Chairman. Section of Periodontology School of Dentistry Center for the Health Sciences Member, Dental Research Center for Periodontal Disease University of California.

Prof. Dra. Beatriz Guglielmotti †
Decana de la Facultad de Odontología, Universidad de Buenos Aires. Prof. Titular de la Cátedra de Anatomía Patológica de la FOUBA. Investigadora independiente del CONICET.

Dr. Eduardo Rey
Doctor en Odontología. Especialista en Cirugía y Traumatología Bucomáxilofacial. Profesor Titular de las Cátedras de Cirugía y Traumatología Bucomáxilofacial I y II de la Facultad de Odontología de la Universidad de Buenos Aires. Jefe del Servicio de Odontología del Instituto de Investigaciones Hematológicas "Mariano R. Castex" de la Academia Nacional de Medicina. Editor para Argentina de la revista de la SECOM. Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial.

Prof. Dr. Ernesto Kolodzinsky †
Ex Profesor adjunto de Periodoncia de la FOUBA. Ex Presidente de la Sociedad Argentina de Periodoncia.

Prof. Dr. Héctor Lanfranchi †
Profesor Titular de Patología Bucodental II Curso FOUBA.

Prof. Dr. Hugo Romanelli
Titular de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad Maimónides. Ex Presidente de la S.A.P.

Prof. Dr. Osvaldo R. Costa
Ex Profesor titular de la Cátedra de Periodoncia de la FOUBA. Ex Presidente de la SAP y de la SAIO. Prof. Consulto Cátedra de Periodoncia de la FOUBA.

Dr. Juan Fernandez Calventi
Profesor adjunto de la Universidad Autónoma de Santo Domingo, Rep. Dominicana. Ex - Profesor Honorífico de la 2da. Cátedra de Periodoncia de la Universidad de Bs. As. Miembro fundador y Ex - Presidente de la Asociación Odontológica Dominicana. Ex - Director de la Revista Dental de la Asociación Odontológica Dominicana.

Dra Xiomara Jimenez
Profesora titular pre y posgrado.
Fac.OUV.Secretaria General de la FIPP. Autora de publicaciones científicas. Conferencista Nacional e Internacional

COMITÉ EDITORIAL Y DE EVALUACIÓN

Prof. Dra. María E. Itoiz
Prof. Emérita de la Cátedra de Anatomía Patológica de la FOUBA. Secretaria de Ciencia y Técnica de la FOUBA.

Prof. Dr. Rómulo L. Cabrini †
Prof. Emérito de la Univ. de Bs. As. Académico de la Acad. Nacional de Medicina.

Prof. Dr. Edgardo Caride
Profesor Titular de la Cátedra de Periodoncia Universidad Nacional de La Plata.

Prof. Dra. Susana Piovano
Profesora Titular de la Cátedra de Odontología Preventiva y Comunitaria. Profesora consulta (ad horem) de la Cátedra Preventiva y Comunitaria

Prof. Dra. Angela Ubios
Profesora Consulta Titular de la Cátedra de Histopatología y Embriología.

Prof. Dr. Ernesto Ángel Canga
Profesor Titular de la Cátedra de Odontología de la UNNE. Ex Decano de la Facultad de Odontología de la UNNE. Presidente de la Sociedad Correntina de Periodoncia.

Prof. Dr. Jean Paul Martinet
Director del Curso de Posgrado en Implantología de la FOUBA.

Prof. Dr. Marcelo C. Nacucchio
Doctor en Farmacia y Bioquímica. Profesor Asoc. Regular del Departamento de Tecnología Farmacéutica. Académico de la Academia Nacional de Farmacología.

Prof. Dr. Luis A. Bueno Rossy
Profesor Titular de la Cátedra de Periodoncia de la Universidad de la República. Uruguay.

Dr. Diego Zimmermann Reis
Especialista en Periodoncia - Uningá/Ceom - Brasil.
Coordinador del NEC - Núcleo de Estudos Centrodonto - Montenegro - Brasil.
ITI Member - International Team for Implantology - Suiza.
Profesor del curso "Módulos de Excelência em Cirurgias Avançadas para Implantodontia" - CEOA - Porto Alegre - Brasil.
Director academico - Clínica Centrodonto - Montenegro - RS - Brasil.
Practica privada en Periodoncia, Cirugía Plástica Oral y Implantes - Montenegro - RS - Brasil.

Sumario

5

EDITORIAL

Aula 2020

Adolfo J. Aragonés

6

Reglamento de publicaciones

10

Estética en periodoncia: integrando la microcirugía plástica periodontal y las cerámicas adheridas

Prof. Dr. Sebastián I. Costa, Prof. Dr. Sergio Kohen, Prof. Dr. Osvaldo R. Costa

20

Mucina y Enfermedad Periodontal

Espinoza Burgos, Alexandra del M; Cuzziol, Fernando; Monzón, Javier; Celia, Armando; Juárez, Rolando; Acuña, Miguel J; Canga, Ernesto A.

26

Cepillos interdentales, de la teoría a la práctica. Revisión de literatura e indicaciones clínicas

Natalia Asquino; Fabiana Villamobo

32

Comunicación Buco Sinusal a causa de un Quiste Odontogénico Residual

Od. Christian Oscar Mosca; Od. Sebastian Eduardo Miguez; Od. Jonathan Bavaro; Od. Camila Crocetta; Prof. Dr. Eduardo Rey

40

Prevalencia de Prevotella spp y Porphyromona spp en periodontitis crónica

S. M. Ortega; M.R. Britos; C. S. Sin; C. Caramello; J. Monzón

48

Determinación de parámetros estéticos gingivales y dentarios en dientes anterosuperiores

Caramello Carlos Ruben; Bessone Gabriela

54

Periodontitis y Alzheimer: posibles mecanismos de vinculación. Revisión de la Literatura

Romero Ilusión; Velásquez Patricia; Pestana Andrea

64

Cursos Aula 2020

Determinación de parámetros estéticos gingivales y dentarios en dientes anterosuperiores

CARAMELLO Carlos Ruben; BESSONE Gabriela

RESUMEN

La odontología estética no es una disciplina especial o área de la odontología en sí misma, pero con consideraciones funcionales y biológicas, representa uno de los objetivos de las intervenciones de tratamiento dental, que abarca todas las áreas de especialidad, desde la odontología preventiva y restaurativa hasta la prostodoncia, ortodoncia, periodoncia, como, así como la cirugía oral y maxilofacial. El cémit gingival es un importante componente de la sonrisa y su estudio sigue siendo muy relevante en la odontoestética internacional. En el presente trabajo se determinaron distancias del cenit al eje longitudinal y se correlacionaron con otros parámetros gingivales, se establecieron diferencias en las alturas de las papilas interdetales y se correlacionaron los datos métricos de las piezas dentarias anteriores de la población estudiada y los datos conocidos con el fin de obtener datos estadísticos relevantes. Los datos mesurables fueron obtenidos de pacientes de ambos sexos, (18 – 25) años, con piezas dentarias del grupo anterior y superior a saber: incisivos centrales, incisivos laterales y caninos superiores, normalmente implantados, libres de lesiones o restaruración, ausencia de enfermedad gingivoperiodontal y sin tratamientos ortodonicos. El trabajo observacional, descriptivo y transversal arrojó resultados basados en la estadística preponderante. Provee dimensiones y proporciones de dientes maxilares que pueden adaptarse a pacientes individuales en relación con parámetros establecidos en la odontoestética. Estos datos pueden ser pautas útiles para el diagnóstico y la planificación del tratamiento (especialmente cirugía periodontal) en la dentición maxilar.

ABSTRACT

A esthetic dentistry is not a special discipline or area of dentistry itself, but with functional and biological considerations, it represents one of the objectives of dental treatment interventions, which covers all areas of specialty, from preventive and restorative dentistry up to prosthodontics, orthodontics, periodontics, as well as oral and maxillofacial surgery. The gingival zenith is an important component of the smile and its study remains very relevant in international dentistry. In this work, distances from the zenith to the longitudinal axis were determined and correlated with other gingival parameters, differences in the heights of the interdental papillae were established and the metric data of the anterior teeth of the studied population were correlated and the known data with in order to obtain relevant statistical data. The measurable data were obtained from patients of both sexes, (18 - 25) years, with teeth of the anterior and superior group, namely: central incisors, lateral incisors and upper canines, normally implanted, free of lesions or restoration, absence of disease gingivoperiodontal and without orthodontic treatments. The observational, descriptive and transverse work produced results based on the preponderant statistics. It provides dimensions and proportions of maxillary teeth that can be adapted to individual patients in relation to parameters established in odontoesthetics. These data can be useful guidelines for diagnosis and treatment planning (especially periodontal surgery) in the maxillary dentition.

INTRODUCCION

La estética dental y gingival ha llegado a ser un aspecto importante y popular en el ejercicio actual de la Odontología.

La planificación de la apariencia estética dentaria requiere sin ninguna duda del diagnóstico y la terapéutica con un enfoque interdisciplinario.

Los estudios antropométricos nos brindan los cánones faciales de estética. Estos preceptos no se pueden aplicar completamente en nuestro medio. Por este motivo, se decidió, en primera instancia, relacionar dos criterios (morfología dental y

cenit gingival) en nuestra población de carácter multiétnico que, con el paso del tiempo y con la posible base genética y epigenética, manifiesta un patrón de proporción diferente, de alguna manera, a los establecidos en otras latitudes.

El propósito de esta investigación fue analizar y determinar los diferentes parámetros dentarios y gingivales que afectan la estética dentaria del paciente y compararlos con los obtenidos por otros autores, en búsqueda del balance entre morfología, función y estética bucal.

El estudio fue observacional descriptivo y transversal.

OBJETIVOS**GENERAL**

Determinar los parámetros estéticos gingivales y dentarios y compararlos con los resultados obtenidos por otros autores.

ESPECIFICOS

- a. Determinar la distancia del cenit al eje longitudinal y correlacionarlo con los demás parámetros.
- b. Establecer la altura de la papila interdental.
- c. Obtener las datos métricos de las piezas dentarias anteriores y correlacionarlas con los existentes.

HIPOTESIS

Los parámetros estéticos descritos en personas de ascendencia europea son similares a los referidos en las personas que viven en nuestra zona.

MATERIALES Y METODO

30 individuos (15 mujeres y 15 varones) con un promedio de edad de 21,05 años (18-25 años).

La muestra se constituyó por incisivos centrales, laterales y caninos superiores, normalmente implantados, con corona clínica completa, libres de lesión de caries o restauración, ausencia de enfermedad gingivoperiodontal y sin tratamientos ortodóncicos. Se excluyeron los pacientes con índice de placa (Sillness y Loe, 1964) e índice gingival (Loe y Silness, 1963) mayores de 0-1. Como así también aquellos con antecedentes de cirugía mucogingival, afecciones patológicas periodontales, traumatismos o defectos congénitos, diastema múltiple, en tratamiento de ortodoncia y que poseían coronas o restauraciones protésicas.

Todos los participantes fueron informados sobre la naturaleza del estudio y firmaron un consentimiento informado el cual fue aprobado por el Comité Institucional de Ética de la FOUNNE. El protocolo de estudio fue aprobado por el Comité de Ética Institucional y confirmado con la Declaración de Helsinki. Los

datos fueron registrados en planillas de cálculo microsoft excel 2010 y analizados mediante estadística descriptiva y software GraphPad InStat versión 7 ®.

Se tomaron fotografías digitales con cámara reflex Canon T2I con la finalidad de documentar la información obtenida.

Estos fueron comparados con los modelos de yeso.

Se realizaron estudios estadísticos estándares tales como media y desvío estándar y el error de la media, ANOVA, el test de Bartlett, el Test de Shapiro Wilk (con un nivel de significancia del 95%).

RESULTADOS

El análisis de los modelos permitió verificar que, independientemente del diente analizado, el cenit gingival presenta una tendencia de desplazarse distalmente del respectivo eje longitudinal.

En los incisivos centrales y laterales examinados, el cenit se encontró con tendencia al desplazamiento distal tal como ocurre con la mayoría de los estudios, donde también se observó tal patrón de desplazamiento.

En los incisivos centrales se demostró un desplazamiento mínimo de 0,4mm y un máximo de 1,8 mm; siendo la media de 0,89 mm (SEM 0,27) mientras que, en los incisivos laterales el desplazamiento varió de 0,2 a

1,7mm; con una media de 0,58 mm (SEM 0,22).

Por otro lado, en los caninos el cenit coincidió con el eje longitudinal del diente, siendo que no se verificaron casos en los que el estén mesialmente desplazados.

No se observaron variaciones significativas en la distancia de la posición del cenit gingival de la línea media vertical entre los incisivos centrales maxilares izquierdo y derecho, los incisivos laterales y los caninos.

DISCUSION

Estos resultados pueden no coincidir con los estudios realizados por investigadores en poblaciones caucásicas debido a diferencias interraciales en el tamaño, la forma y la anatomía de los dientes.

Además, el pequeño tamaño de la muestra es una posible limitación en este estudio.

El estudio actual no mostró ninguna variación significativa en la distancia de la posición del cenit gingival de la línea media vertical entre los incisivos centrales maxilares izquierdo y derecho, los incisivos laterales y los caninos.

Estos hallazgos no coinciden con otros investigadores Humagain et al. (2016) en el que observaron diferencias significativas en la distancia entre los incisivos laterales derecho e izquierdo.

Se desean investigaciones adicionales en diferentes poblaciones para formular pautas universales para restaurar la estética en los dientes anteriores superiores en un entorno clínico y / o de laboratorio.

El diseño de dientes y sonrisas basados en análisis dinámicos faciales y labiales aumenta la previsibilidad y los resultados estéticos.

Los escaneos faciales tridimensionales se combinan con escaneos intraorales, escaneos modelo y escaneos de tomografía computarizada de haz cónico en un flujo de trabajo verdaderamente digital. (Daher et al., 2018)

CONCLUSIONES

En relación a los aspectos metodológicos, los resultados obtenidos no pueden ser extrapolados hacia el total de las poblaciones. El cémit gingival es el punto más

apical del margen gingival y puede influir significativamente en la apariencia estética de una sonrisa. En este estudio se encontró que el cémit gingival en el IC e IL se encuentra desplazados hacia distal en el 100% de los casos, teniendo valores de dislocación hacia el mismo con un promedio de 0,89mm para el IC y de 0,585mm para el IL, estos valores corroboran los resultados obtenidos en estudios como el de Mattos et al; Chu et al.; Zagar et al. y Flores Jara et al., quienes indicaron la tendencia de desplazarse hacia el cenit distal del eje longitudinal.

El eje longitudinal posee ligeras discrepancias en cuanto al porcentaje de dientes que presentan desplazamiento del cenit gingival hacia el distal pero aun así mantiene la tendencia.

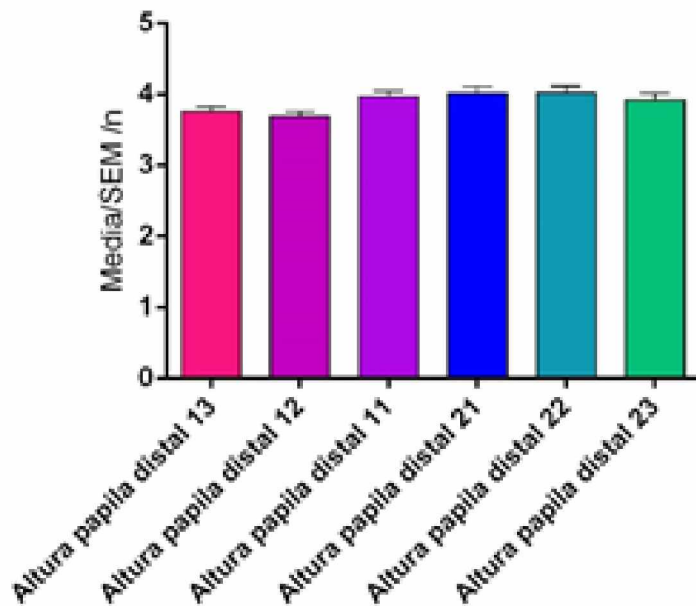
Al hablar del canino se encuentra una coincidencia del cenit gingival con el eje longitudinal del 29,45% y un 70,55% de los

casos donde se encontró desplazado hacia el distal con valores promedios de 0,48mm; estos valores son contrarios a los encontrados por Mattos et al., Chu et al. y Flores et al., y concuerdan con los resultados obtenidos por Zagar et al., indicándonos que en un 60% de los casos observaron desplazamiento hacia distal con valores de 0,55mm.

Los hallazgos del presente estudio pueden ser utilizados en el manejo interdisciplinario de la estética anterior, como un aporte durante la planificación de diferentes tratamientos incluyendo: diseño de sonrisa, alargamientos de corona y colocación y rehabilitación de implantes.

No hubieron diferencias estadísticamente significativas respecto a la distancia entre el cenit gingival del incisivo lateral y la línea gingival, entre participantes de sexo masculino y femenino.

En este gráfico podemos ver que no hay diferencia significativa en la altura de las papilas entre los individuos estudiados.

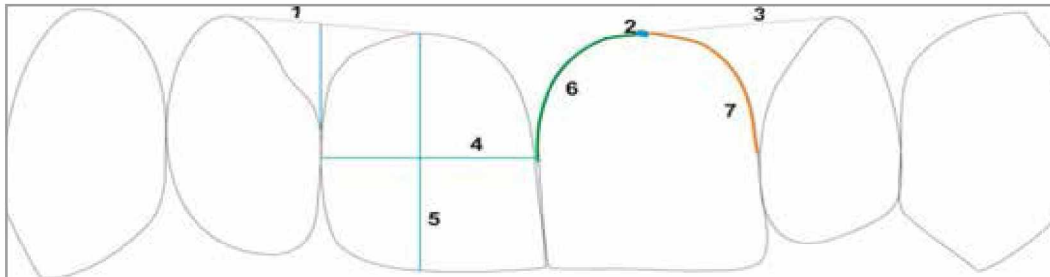


En esta tabla queda evidenciado que no hay diferencia significativa donde el valor de P es igual 0,0001

Tabla 4. Test de Bartlett

Bartlett's test	
Bartlett's statistic (corrected)	3830
P value	< 0,0001
P value summary	****
Significantly different standard deviations? (P < 0.05)	Yes
ANOVA table	SS
Treatment (between columns)	3135
Residual (within columns)	20817
Total	23952
Data summary	
Number of treatments (columns)	30
Number of values (total)	900

Imagen y fotos de pacientes con las referencias medidas tomadas con sonda UNC 15 y con calibre digital marca trupper1-150 mm



REFERENCIAS:

1. Altura de la papila mesial.
2. Cenit gingival.
3. Altura de la papila distal.
4. Distancia mesio-distal.
5. Distancia cervico-incisal.
6. Distancia papila mesial a cenit.
7. Distancia papila distal a cenit.

