

Revista de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca

Edición 2018. Número 10

Decana: Dra. Dunia Abad C.
Subdecana: Dra Andrea Carvajal E.
Editor: Dr. Cristian Abad C.



Publicación de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca
Edición 2018. Número 10.

Decana: Dra. Dunia Abad C.

Subdecana: Dra Andrea Carvajal E.

Editor: Dr. Cristian Abad C.

Correo de Correspondencia: cristian.abad@ucuenca.edu.ec

***Revista de Publicación Anual Indexada
en LATINDEX***

Sistema Regional de Información en Línea
para Revistas Científicas de América
Latina, el Caribe, España y Portugal.

ISSN: 1390-0889

Editorial, Prólogo y Artículos publicados en la presente Revista de la
Facultad de Odontología son de exclusiva responsabilidad de sus
autores.

**Prohibida su reproducción total o parcial sin permiso de los autores o editor, y citas
correspondientes.**

Diseño y maquetación



Índice

Página

I

EDITORIAL

Página

II

PRÓLOGO

Página

02

Prevalencia de complicaciones durante la exodoncia en la UNIVERSIDAD DE CUENCA

01
artículo

Página

11

Actividad antimicrobiana de las pastas antibióticas a través de los tejidos dentales.

02
artículo

Página

19

Equipo portátil de rayos x: aplicación en el área odontológica.

03
artículo

Página

26

Manejo estético del sector anterosuperior, reporte de un caso clínico.

04
artículo

Página

31

Deontología odontológica: Quo vadis.

05
artículo

Página

39

Hiperplasia fibrosa inflamatoria: reporte de caso

06
artículo

Página

42

Evaluación de la microfiltración en restauraciones indirectas de cerómero cementadas con: agente adhesivo dual, autoadhesivo y resina restaurativa precalentada.

07
artículo

Página

50

Fracaso anestésico del bloqueo del nervio alveolar inferior en pulpitis irreversible sintomática en molares inferiores y técnicas de complementación ante ésta eventualidad.

08
artículo

Página

57

Prevalencia y características del canal incisivo mandibular en cbct.

09
artículo

Página

65

Desmitificando la evidencia científica, hacia su aplicación clínica.

10
artículo



Editorial

“ Las publicaciones son el fiel reflejo de los entes que representan. ”



Una vez más la Facultad de Odontología, compatible con el liderazgo académico que ejerce en la región se complace en presentar el nuevo número de la revista. Como siempre, con interesantes y novedosos aportes de los autores, referentes de la localidad, además de participantes a nivel nacional que ratifican el objetivo de que nuestra institución sobrepase la barrera local.

Es gratificante para el Consejo editorial actual retomar un trabajo que empezamos 9 años atrás. Es placentero comunicar a nuestros lectores que hoy tenemos una buena noticia, fieles a nuestra filosofía de ser constantemente innovadores, hoy en conjunto con la versión física, lanzamos la versión digital, acorde a la realidad actual, y a la libre accesibilidad a la información académica y las nuevas tecnologías disponibles. En cualquier momento y a través de cualquier dispositivo con acceso a internet este y los próximos

números estarán al alcance de nuestros lectores.

Sin duda, el aporte de la empresa privada es un pilar fundamental para conseguir este logro. Aunados en un solo objetivo, empresa privada y academia, van consolidando grandes objetivos hasta hace poco lejanos y difícilmente asequibles para nuestro medio.

Nuestro agradecimiento a las autoridades de la Facultad, la Dra. Dunia Abad y la Dra. Andrea Carvajal por su confianza en nuestro trabajo y al Sr. Francisco Moscoso por apoyar este esfuerzo que va en beneficio de nuestra comunidad académica. Gratitud especial a los autores de los artículos por enriquecer a nuestra revista con el resultado de su esfuerzo y motivación por divulgar el conocimiento científico. Lideramos la academia con hechos tangibles plasmados en este número de nuestra Revista de la Facultad de Odontología que esperamos lo disfruten tanto como nosotros.

*Dr. Cristian Abad Coronel.
MSc. PhD.
Director de Publicaciones*



Prólogo



La Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca con el propósito de dar a conocer la producción científica de docentes, estudiantes y profesionales odontólogos pone a disposición de la comunidad odontológica este nuevo número de la revista cuyas publicaciones cumplen con la normativa de rigor que les da el carácter de científicas.

El nuevo conocimiento debe ser difundido para ser aplicado en la búsqueda del bienestar del ser humano y en este caso particular para lograr la prevención de la salud bucal y cuando sea necesario la aplicación de tratamientos adecuados y científicamente probados.

Las acciones del Odontólogo en la consulta no pueden estar basadas en la experiencia porque se estaría dando valor al empirismo. Muy al contrario, la evidencia científica debe ser el fundamento del desarrollo de las actividades del profesional.

Precisamente, al ser la Facultad de Odontología el lugar en el que se forman los profesionales de grado y posgrado quiere a través de su revista, cuya secuencia en la publicación alcanza ya varios números, demostrar que su quehacer académico está basado en la ciencia.

Contar con una revista indexada ha sido el anhelo de la Facultad y con el esfuerzo de todos se ha logrado este objetivo. Conocer la realidad de nuestra población, compararla con la de otras poblaciones, plantear soluciones a los problemas, promover y prevenir la salud bucal como parte de la salud en general es lo que perseguimos.

Invitamos a todos quienes consideran que es posible hacerlo, a unirse para cumplir con este objetivo, este es un espacio para exponer los resultados de las investigaciones que constituirán la base del conocimiento considerando además que el conocimiento es la base del desarrollo de los pueblos.

***Dra. Dunia Abad Coronel
DECANA DE LA FACULTAD
DE ODONTOLOGÍA.***



Hiperplasia Fibrosa Inflamatoria: Reporte De Caso.

Autores:

María Fernanda Vera Procel, Od. Alejandra Cornejo.
Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca.

Resumen

La hiperplasia fibrosa inflamatoria es una lesión de tipo inflamatoria no neoplásica del tejido conectivo, usualmente asociada con irritación local. Este artículo reporta un caso de hiperplasia fibrosa inflamatoria en mucosa yugal en una mujer de 47 años en relación con restos radiculares superior y espacio edentulo inferior izquierdo.

Introducción

La hiperplasia fibrosa inflamatoria (HFI) es considerada como una proliferación celular no neoplásica de evolución lenta y generalmente asintomática, una respuesta común ante la acción de agentes físicos(1-3). Se vincula a factores irritativos (biofilm, cálculo, aparatología ortodóntica o protésica mal adaptada, malposición dental) y por desequilibrios hormonales(4). La presencia de estos agentes desencadenan un proceso inflamatorio crónico que culmina con la formación de tejido fibroso hiperplásico, asintomático(1, 4).

Según Firoozmand la HFI se manifiesta en mujeres con una incidencia 71% en relación a los hombres entre la cuarta y quinta década de vida en personas que hacían uso de prótesis parciales o totales (1, 5, 6). La HF es una de las lesiones orales más frecuentes, presente tanto en mujeres y hombres con una proporción 5:1; la cual puede manifestarse según el orden de incidencia en la región gingival seguida de la mucosa vestibular, labios, lengua y paladar (1, 6).

Las hiperplasias fibrosas inflamatoria o los fibromas se pueden establecer claramente por sus características clínicas y radiográficas limitando así el diagnóstico diferencial, pero

la histopatología es imprescindible para el diagnóstico definitivo (2, 7). La biopsia excisional es el tratamiento de elección que permite asegurar el diagnóstico mediante un examen histopatológico, en el cual la HFI manifiesta una histomorfia típica de tendencia a queratinización del epitelio plano de recubrimiento y proliferación concentrada de estromas subepiteliales ricos en fibras de colágeno (2). En segunda instancia el tratamiento se rige en la eliminación de los factores irritantes (2, 3).

Reporte de caso

Paciente de sexo femenino de 47 acude a la clínica de diagnóstico de la Facultad de Odontología de la Universidad de Cuenca para cambiar una prótesis parcial removible superior desadaptada. La paciente refiere haber estado hospitalizada por cesáreas en tres ocasiones y actualmente encontrarse tomando medicamentos naturales. A la exploración clínica se observa edentulismo parcial, múltiples lesiones cariosas, restauraciones previas, restos radiculares, mala posición dental y abundante biofilm (Figura 1).



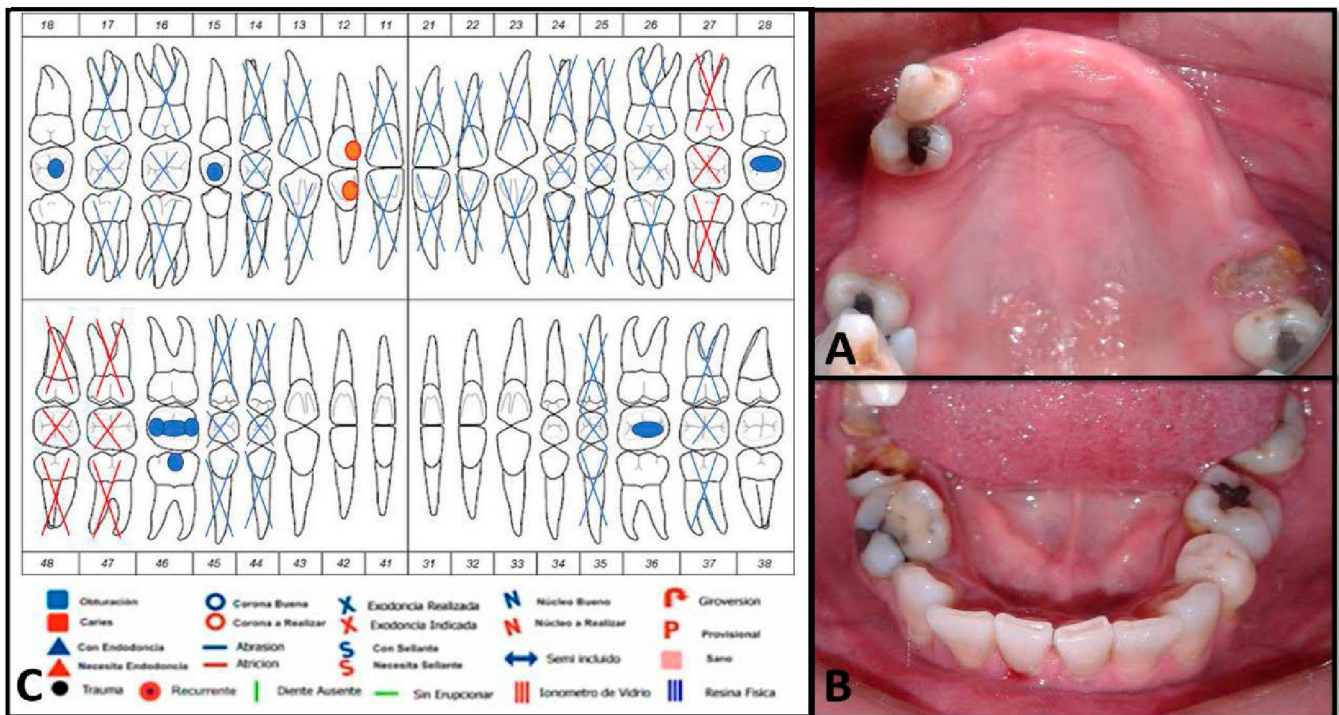


Figura 1: Exploración clínica de las arcadas A: superior, B: inferior y C: odontograma de la paciente.

Ausencia de la pieza dental pilar de la prótesis parcial removible superior desadaptada (Figura 2). A nivel de mucosa yugal izquierda en tercio posterior, se observó un aumento de volumen del tejido de color semejante al de mucosa de consistencia blanda, indolora, circunscrita de base pediculada, de aproximadamente 8mm de ancho y 7mm de alto en relación con espacio edéntulo por ausencia del 3.7 y resto radicular del 2,7. (Figura 3).



Figura 2: Prótesis parcial removible superior desadaptada



Figura 3: aspecto clínico inicial de la lesión.

Radiográficamente, a nivel del ápice de la raíz mesial de la pieza 3.6 se observa la zona radiopaca compatible con osteítis condensante y una zona radiopaca en mesial de la cresta ósea entre el 4.5 y 4.6 semejante a argiriosis focal. (Figura 4).



Figura 2: Prótesis parcial removible superior desadaptada



Como primera fase se realizó una biopsia excisional (Figura 5) con el fin de establecer el diagnóstico definitivo, bajo la sospecha de un Fibroma o una hiperplasia irritativa.

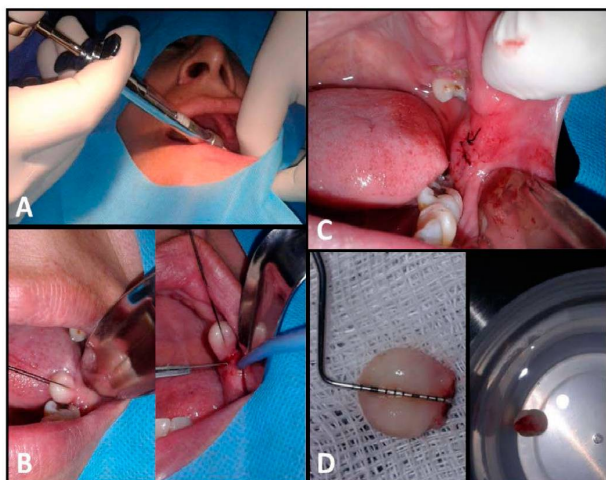


Figura 5: Biopsia excisional A: anestesia regional. B: Separación de lesión y excisión en cuña. C: sutura. D: lesión, muestra para enviar a laboratorio de 8x10x6mm.

Al microscopio se observa una muestra de forma redondeada revestida por un epitelio escamoso estratificado queratinizada, el cuál presenta áreas de atrofia; el corion subyacente se observa formado por abundantes fibras colágenas dispuestas de forma densa, escasos fibroblastos y vasos sanguíneos. Además, un ligero infiltrado inflamatorio de tipo crónico dispuesto en áreas subepiteliales.

Posteriormente para culminar el tratamiento se derivó a la paciente a las áreas de operatoria, cirugía y prostodoncia.

Conclusiones

La HPI no es considerado una lesión maligna de la cavidad oral, pero si una lesión reactiva hiperplásica común de la boca, la cual es inherente y exclusivo del epitelio de revestimiento con mayor incidencia entre la cuarta y quinta década de vida. El factor etiológico está ligado exclusivamente a factores irritativos por lo cual su tratamiento se enfoca en la eliminación del factor local.

Bibliografía

1. Miguel J, Sergio O, Albergaria-Barbosa JR. Consideraciones actuales en hiperplasia fibrosa inflamatoria. Acta Odontológica Venezolana. 2009;47(2):460-6.
2. Suter VG, Reichart PA, Warnakulasuriya S, Altermatt HJ, Bomstein MM. Fibromas e hiperplasias fibrosas: Diagnóstico, tratamiento y relevancia clínica de una alteración oral frecuente. Quintessence: Publicación internacional de odontología. 2014;2(8):582-91.
3. Shukla P, Dahiya V, Kataria P, Sabharwal S. Inflammatory hyperplasia: From diagnosis to treatment. Journal of Indian Society of Periodontology. 2014;18(1):92.
4. Phillip Sapp J. Patología oral y maxilofacial contemporánea. Ed. Elsevier. 2ª Edición. ISBN: 2005. Pp. 366-367.
5. Botelho GA, Vieira EMM, Pedro FLM. Prevalência dos casos de hiperplasia fibrosa inflamatória em mucosa bucal. Uniciências. 2015;14(1).
6. Firoozmand LM, Almeida JD, Cabral LAG. Study of denture-induced fibrous hyperplasia cases diagnosed from 1979 to 2001. Quintessence international. 2005;36(10).
7. Zegarra AFR, Contreras SJS. Hiperplasia fibrosa inflamatoria y posibles factores asociados en adultos mayores. Revista Estomatológica Herediana. 2005;15(2):139-44.

