



LIBRO DE RESÚMENES

CONCURSO CIENTÍFICO



Universidad
de Concepción



PRIMER CONGRESO DE
ODONTOGERIATRÍA
DEL CONO SUR



FACULTAD
DE ODONTOLOGIA

2023

I CONGRESO DE ODONTOGERIATRÍA DEL CONO SUR

PRÓLOGO



Estimados, docentes, colegas y estudiantes: Junto con saludar, me gustaría agradecer vuestra participación en el Concurso Científico del “1er Congreso de ODONTOGERIATRÍA del Cono Sur”, bajo el lema #súmalevidaalos años, llevado a cabo en nuestra facultad durante los días 24 y 25 de noviembre de 2023. Se recibieron un total de 51 trabajos científicos, tanto Revisiones Bibliográficas Narrativas como Casos Clínicos, en las categorías de pregrado y profesionales. Una comisión evaluadora seleccionó 42 trabajos sin saber su procedencia ni autoría y cada comisión evaluadora de los posters durante el evento científico estuvo constituida por dos docentes de la facultad y un conferencista. Deseo destacar el nivel de excelencia de los trabajos expuestos y el interés manifestado por estar presentes, vuestra participación brindó el marco científico necesario que conectó con el conocimiento experto que se requiere hoy en día para tener éxito en la atención en salud bucodental y otorgar una mejor calidad de vida a las personas mayores. A medida que la población envejece aceleradamente, es imperativo que los profesionales de la salud conozcamos las necesidades particulares de este creciente grupo de pacientes y estemos preparados para ofrecerles una atención personalizada y de calidad. A partir de esta instancia de interacción y actualización, les invito a seguir con el desafío de visibilizar a las personas mayores y sus requerimientos para fomentar una longevidad saludable, empezando por nosotros mismos, para sumárle vida a nuestros años todos los días.

Un saludo fraterno,

Dra. Lilian Nass Kunstmann
Presidente Congreso

INDICE

I. Revisiones Bibliográficas Narrativas – Pregrado.....	6
1. Demencia senil y enfermedad periodontal en adultos mayores: Revisión Narrativa.....	7
2. Neumonía por aspiración asociada a biofilm periodontal: Una revisión bibliográfica.....	8
3. Recomendaciones para la higiene oral de personas mayores con algún nivel de dependencia: Una revisión narrativa.....	9
4. Precisión de los sistemas de impresiones digitales sobre arcadas edéntulas completas. Una revisión bibliográfica.....	10
5. Consideraciones en el manejo odontológico del paciente geriátrico con deterioro cognitivo.....	11
6. Ageísmo y odontología: percepciones y actitudes de estudiantes hacia las personas mayores y el envejecimiento.....	12
7. Impacto de la masticación en la función cognitiva de adultos mayores. Revisión Narrativa.....	13
8. Impacto psicoemocional en las personas mayores, una perspectiva desde la atención dental: revisión bibliográfica narrativa.....	14
9. Asociación entre uso de prótesis dental y deterioro cognitivo en adultos mayores. Una revisión bibliográfica.....	15
10. Uso de sobredentaduras y calidad de vida del adulto mayor. Una revisión de la literatura.....	16
11. Efecto terapéutico de la música en personas mayores con demencia: una revisión.....	17
12. Factores que aceleran la reabsorción del reborde residual en pacientes adultos mayores. Una revisión narrativa.....	18
13. Consideraciones en los cuidados odontológicos en paciente con enfermedad de Alzheimer. Una revisión de la literatura.....	19
14. Agrandamiento gingival en adultos mayores asociado a la fenitoína: mecanismo de acción y alternativas farmacológicas.....	20
15. Plantas nativas chilenas con efecto antifúngico sobre <i>Candida albicans</i> : una revisión.....	21
16. Efecto de la estimulación cerebral profunda en personas con enfermedad de Parkinson: una revisión.....	22
17. Atención odontológica en pacientes geriátricos con demencia primaria, una revisión bibliográfica.....	23
18. Teleodontología en la población mayor: alternativas de acceso a salud oral.....	24
19. Microscopía confocal de reflectancia como alternativa no quirúrgica en el diagnóstico de melanoma.....	25
20. Asociación entre periodontitis y fibromialgia en personas mayores; una revisión bibliográfica de la literatura.....	26
21. Pérdida de dientes en personas mayores como indicador de riesgo en eventos cardiovasculares.....	27
22. La empatía y su importancia desde el pregrado para la relación odontólogo-paciente geriátrico.....	28
II. Revisiones Bibliográficas Narrativas – Profesionales.....	29
1. Asesoramiento dietético ¿Una opción para combatir la malnutrición y deficiencia masticatoria en pacientes portadores de prótesis totales?.....	30
2. Polifarmacia y Sequedad Bucal: Impacto en la salud del adulto mayor.....	31
3. Impacto de la pérdida de dientes en el deterioro cognitivo del adulto mayor: Revisión narrativa.....	32

4. Conservación de hueso remanente al extraer un implante dental mediante técnica de láser versus piezocirugía.....33
5. Comparación de eficiencia masticatoria de adultos mayores tratados con sobredentaduras vs prótesis convencionales.....34

III. Caso clínico – Pregrado.....35

1. Decisiones clínicas endodónticas en pacientes de la tercera edad, criterios para la elección Del tratamiento.....36
2. Tratamiento periodontal no quirúrgico en paciente diabética. Reporte de caso.....37
3. Tratamiento de diente con gran destrucción coronaria con técnicas adhesivas, reporte de caso.....38
4. Higiene deficiente en paciente polifarmacia con prótesis removible asociada a hiperplasias: reporte de caso.....39
5. Rehabilitación múltiple con prótesis fija en paciente geriátrico y fracasos asociados, reporte de caso.....40

IV. Caso clínico Profesionales.....41

1. Tratamiento con implantes en arcadas total y parcialmente desdentadas: combinación de prótesis fija y sobredentadura.....42
2. Rehabilitación provisoria sobre implantes en reborde atrófico de persona mayor.....43
3. Mejorando calidad de vida de persona mayor desdentada con rehabilitación oral protésica sobre implantes.....44
4. Odontología en cuidados paliativos: cáncer oral en pacientes con dependencia severa ¿hasta dónde podemos llegar?.....45
5. Efecto de fibrina rica en plaquetas en exodoncia de pacientes tratados con bifosfonatos.Reporte de caso.....46
6. Devolución de soporte oclusal mediante prótesis híbridas sobre implantes en paciente mayor.....47
7. Prótesis orbito-ocular en paciente mayor secuelada de carcinoma de saco lagrimal.....48
8. Tratamiento de estomatitis subprótesis tipo III en personas mayores: reporte de un caso.....49
9. Liquen plano oral y transformación maligna: reporte de caso.....50
10. Rehabilitación sobre implantes en adulto mayor, prótesis híbrida total superior e inferior, reporte de caso.....51

AGRADECIMIENTOS

COMITÉ ORGANIZADOR

Dra. Linda Henríquez G, Dra. Leyla Millanao C, Dra. Daniela Pino V, Dra. Montserrat Santa María I, Dr. Diego Troncoso G.

COMITÉ CIENTÍFICO

Dra. Antonieta Pérez F, Dra. Olga Oñate A, Dra. Ana María Salazar R, Dr. Michael Wendler E, Srta. Katalina Muñoz M, Srta. Claudia Pérez G, Sr. José Luis Valenzuela R.

REVISORES

Dra. Marianela Gómez, Dra. Verónica Arriagada, Dra. Valeria Campos, Dra. María Antonieta Pérez, Dra. Daniela Pino, Dra. Debbie Álvarez, Dra. Ana María Salazar, Dr. Alfredo Jerez, Dr. Michael Wendler.

EVALUADORES

Dra. Gabriela Sánchez, Dra. Soraya León, Dra. Marianela Gómez, Dra. Verónica Arriagada, Dra. Valeria Campos, Dra. Verónica Cabezas, Dra. Karen Aguilera, Dra. María Antonieta Pérez, Dra. Debbie Álvarez, Dr. Álvaro León, Dr. Nicolás Rodríguez, Dr. Marcelo Parada, Dr. Felipe Altamirano, Dr. Pablo Marín, Dr. Michael Wendler,

PATROCINADORES



ORGANIZADOR



AUSPICIADORES



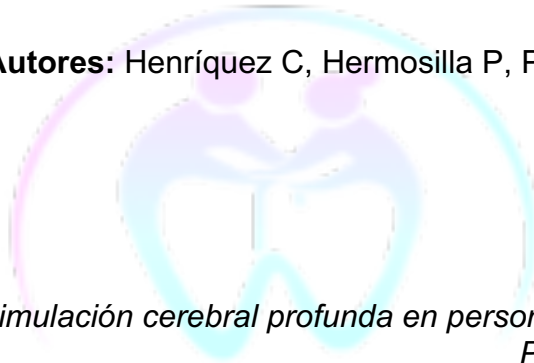
Revisiones Bibliográficas Narrativas Pregrado

Ganadores

Primer lugar:

“Ageísmo y odontología: percepciones y actitudes de estudiantes hacia las personas mayores y el envejecimiento”

Autores: Henríquez C, Hermosilla P, Poblete C, Henríquez L.



Segundo lugar:

“Efecto de la estimulación cerebral profunda en personas con enfermedad de Parkinson: una revisión”

Autores: Bustos J, Carrillo A, Henríquez L.

PRIMER CONGRESO DE
ODONTOGERIATRÍA
DEL CONO SUR

Tercer lugar:

“Impacto psicoemocional en las personas mayores, una perspectiva desde la atención dental: Revisión bibliográfica narrativa”

Autores: Matías C, Valenzuela J, Gómez M.

DEMENCIA SENIL Y ENFERMEDAD PERIODONTAL EN ADULTOS MAYORES. REVISIÓN NARRATIVA

SAEZ F*, RIQUELME T, JARA F, LILLO F.

1. Estudiante de Odontología Universidad del Desarrollo Concepción.
2. Estudiante de Odontología Universidad del Desarrollo Concepción.
3. Cirujano Dentista diplomado en cirugía bucal, tutor de Universidad del Desarrollo, Tutor.

Introducción: La periodontitis es una enfermedad inflamatoria crónica que conduce a la destrucción del tejido de soporte de los dientes, que puede resultar en la pérdida dental. La demencia, es un síndrome clínico caracterizado por el deterioro progresivo de las funciones cerebrales superiores y es causa significativa de discapacidad en la población de edad avanzada. Tanto la periodontitis como la demencia son comunes en personas mayores.

Objetivos: El objetivo de este artículo es revisar estudios publicados hasta el año 2021 sobre la asociación entre la enfermedad periodontal y la demencia, así como explorar los mecanismos subyacentes que podrían explicar esta relación.

Materiales y Métodos: Se realizó una búsqueda narrativa en PUBMED utilizando los términos “Demencia senil” y “Enfermedad periodontal”. Los criterios de inclusión se basaron en tema y título, y los criterios de exclusión fueron por texto completo.

Resultados: La periodontitis se diagnostica con parámetros clínicos, pero algunas definiciones son imprecisas e incluyen pérdida dental sin razón específica. En la demencia, no hay una definición uniforme en los estudios, y las edades de los sujetos varían. Los estudios demuestran diversas conexiones entre la periodontitis y la demencia. Los mecanismos propuestos involucran inflamación causada por patógenos periodontales, la invasión de microorganismos de la cavidad oral al cerebro y la influencia de la enfermedad periodontal en la aterosclerosis y la función endotelial.

Discusión: La relación bidireccional entre la enfermedad periodontal y la demencia se basa en la posibilidad de que ésta predisponga la periodontitis debido a una higiene bucal deficiente. Esto, documentado por mayor necesidad de ayuda en el cepillado, provocaría mayor acumulación de placa.

Conclusión: Aunque se insinúa una posible relación entre la periodontitis y la demencia, la certeza sobre esta conexión y sus causas no se puede confirmar debido a las discrepancias en las definiciones y los enfoques utilizados en los estudios.

NEUMONIA POR ASPIRACIÓN ASOCIADA A BIOFILM PERIODONTAL: UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

*CONTRERAS V¹, CUEVAS F¹, BETANCUR D²

1. Estudiantes de pregrado, Facultad de Odontología Universidad de Concepción
2. Cirujano Dentista, Especialista en Periodoncia, Docente Facultad de Odontología Universidad de Concepción

Introducción: La neumonía por aspiración es una patología producida cuando el contenido oral es inhalado hacia los pulmones, siendo una de las principales causas de mortalidad en la tercera edad. Esta aspiración incluye bacterias derivadas de los sacos periodontales que actúan como reservorios de material infeccioso, desencadenando una inflamación pulmonar caracterizada por dificultad respiratoria, fiebre, e incluso la muerte.

Objetivos: Evaluar la evidencia disponible sobre la enfermedad periodontal como factor de riesgo para neumonía por aspiración

Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda utilizando las bases de datos PubMed y Web of Science, según la estrategia de búsqueda (Pneumonía AND Aspiration AND “periodontal disease”) con los criterios de inclusión: texto completo, en español/inglés, de los últimos 5 años; excluyendo artículos no atingentes y duplicados.

Resultados: Se encontraron 66 artículos, de los cuales 20 cumplían los criterios mencionados, se eliminaron 5 duplicados quedando con 15 manuscritos 4 de ellos no cumplían con los objetivos de este trabajo, quedando con 11 manuscritos en esta revisión.

Discusión: La evidencia disponible sugiere que la enfermedad periodontal tiene relación directa con la neumonía por aspiración, donde el tratamiento de salud oral reduciría el riesgo de esta enfermedad, apuntando a los pacientes geriátricos como una población susceptible de adquirir enfermedades pulmonares debido a la senescencia celular, la labilidad del sistema inmune y la falta de protocolos de control de biofilm oral en personas intubadas o postradas; relevando la necesidad de una mayor cantidad de estudios sobre el tema para poder llevar a conclusiones precisas y acciones clínicas concretas.

Conclusión: La evidencia sugiere que un cuidado bucal efectivo sería crucial en reducir el riesgo de neumonía por aspiración y eventos respiratorios adversos, por tanto, promover una salud bucal adecuada en los adultos mayores impactaría en la prevención y tratamiento de complicaciones pulmonares.

RECOMENDACIONES PARA LA HIGIENE ORAL DE PERSONAS MAYORES CON ALGÚN NIVEL DE DEPENDENCIA: UNA REVISIÓN NARRATIVA

MORALES A^{*1}, CATALÁN P²

1. Estudiante Odontología, Universidad de la Frontera, Temuco.
2. Cirujano Dentista EDF, Cesfam Urbano, Illapel.

Introducción: En Chile un 24% de la población mayor de 60 años presenta algún grado de dependencia. Dado que estudios han demostrado el deficiente conocimiento de cuidadores sobre higiene bucal y la falta de un protocolo de cuidados orales para esta población.

Objetivo: Describir las recomendaciones para la higiene oral de personas mayores con algún grado de dependencia.

Material y método: Se realizó una revisión de la literatura en las bases de datos "Pubmed", "Cochrane" y búsqueda manual, utilizando los terminos "Oral Health", "Dependent on care" y "Elderly Adults". Se incluyeron estudios publicados en los últimos 5 años, en humanos, idioma inglés o español. Excluyendo aquellos que no abordaron el tema de interés, fuesen cartas al editor o revisión de la literatura.

Resultados: De los 263 estudios, se seleccionaron 11. Todos incluyeron población institucionalizada. Tres reconocen la importancia de capacitar al cuidador en esta materia. La mayoría utiliza cepillo manual o eléctrico dos veces al día, acompañado de pasta fluorada. Dos estudios mencionan la lengua saburral como factor de riesgo de neumonía aspirativa, proponiendo su limpieza con gasa o limpiador. En desdentados totales, se sugiere la higiene con gasa en mucosa. Un estudio recomienda humectar los labios posterior al cepillado. En personas con problemas de movilidad, se sugiere la posición semisentada con cabeza ladeada.

Discusión: En su mayoría los estudios tienden a analizar el estado de salud oral, siendo escasa la literatura que describe en su metodología las medidas de higiene utilizadas en personas mayores con dependencia, dificultando la creación de un protocolo basado en la literatura para la salud oral de esta población.

Conclusión: El cuidado oral de la persona mayor con dependencia debe ser una prioridad, la educación sobre técnicas de cuidado oral; considerando la posición, tipo de cepillo y uso de otros elementos; al cuidador es clave.

PRECISIÓN DE LOS SISTEMAS DE IMPRESIONES DIGITALES SOBRE ARCADAS EDÉNTULAS COMPLETAS. UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

BAHAMONDES C^{*1}, ALVIÑA C¹, CABEZAS V²

1. Estudiante de Pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, Región del Biobío, Chile.
2. Tutora, Cirujano Dentista, Profesor Asistente del Departamento de Odontología Restauradora, Facultad de Odontología, Concepción, Región del Biobío, Chile.

Introducción: Si bien los métodos convencionales (MC) para la impresión de arcadas edéntulas son precisos, los sistemas de impresiones digitales (SID) se presentan como alternativa para la impresión de arcadas edéntulas completas (AEC) y parciales (AEP), al simplificar los procedimientos y disminuir potenciales errores de los MC. Los SID se comercializan, pero al seguir en evolución, aún persisten interrogantes sobre qué tan precisos son para registrar.

Objetivos: Identificar los factores que influyen en la precisión de los SID en las AEC. Analizar las diferencias de precisión entre MC/SID, y entre AEC/AEP.

Materiales y método: Se realizó una búsqueda en las bases de datos Web of Science y Pubmed utilizando la metodología de búsqueda (“arch scans”) AND (accuracy) AND (“edentulous denture”)) aplicando los filtros: Artículos en español/inglés, abstract disponible y publicados en los últimos 5 años, excluyendo artículos que no fueran de AEC.

Resultados: De 51 artículos, 12 fueron seleccionados al cumplir con los criterios, detallados en el diagrama PRISMA.

Discusión: Comparar la precisión entre AEC/AEP depende del software y hardware del SID. La precisión es elevada al usar Primescan, Sirona en ambos casos siendo más impreciso en AEC al ser áreas mayores. Además, la precisión en estas últimas es menor que en los MC. En estudios in vitro la precisión disminuye ya que no considera factores del entorno clínico real. Los marcadores y cabezales, el tamaño de la punta, la iluminación y temperatura del color de los SID son factores a considerar, además de la técnica de escaneo; operadores experimentados logran tiempos de escaneo menores y la experiencia/inexperiencia influye en la precisión obtenida.

Conclusión: Los SID se presentan como alternativa a los MC, pero se requieren de futuros estudios para demostrar su precisión en el escaneo de AEC, de protocolos estandarizados para obtener valores de precisión confiables y la evaluación de parámetros y factores que aún no se investigan.

CONSIDERACIONES EN EL MANEJO ODONTOLÓGICO DEL PACIENTE GERIÁTRICO CON DETERIORO COGNITIVO.

SOTO C¹, CIFUENTES G²

1. Estudiante de pregrado. Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.
2. Docente departamento de Morfología. Facultad de Odontología, Universidad Andrés Bello.

Introducción: El deterioro cognitivo (DC) corresponde a la disminución de habilidades cognitivas (memoria, razonamiento, atención y capacidad de aprendizaje), pudiendo variar en su gravedad, desde síntomas leves hasta formas más severas como la demencia, siendo un fenómeno estrechamente relacionado con el envejecimiento.

Objetivo: Describir el manejo odontológico del paciente geriátrico (PG) con DC.

Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda en PubMed con el algoritmo ("Cognitive-impairment"-OR-Dementia) AND-geriatric-patient-AND-("dental-management"-OR-"Oral-health"). Criterios de inclusión: artículos publicados en los últimos 10 años, en inglés-español, atinentes al tema, excluyéndose aquellos duplicados y sin posibilidad de descarga.

Resultados: Se obtuvieron 68 artículos, seleccionando 15 de ellos según criterios de inclusión/exclusión, evidencia y pertinencia. La comunicación y lenguaje no verbal permiten la identificación precoz de síntomas de DC en PG (olvido de citas o instrucciones postoperatorias, higiene bucal negligente, olvido del uso de cepillo o prótesis dental). Se debe realizar la interconsulta al médico tratante. El plan de tratamiento odontológico en PG con DC debe ser consensuado con el cuidador o familiar y dependerá de la evolución del DC. En estadios iniciales se realizan medidas preventivas (profilaxis, flúor tópico, clorhexidina) y tratamientos restauradores para evitar focos de infección. En estadio medio se valora el uso de sedación y los tratamientos son enfocados al mantenimiento e higiene, con visitas más frecuentes y cortas. Se deben excluir las prótesis removibles en estadios avanzados y el tratamiento es principalmente de urgencia, evaluándose la anestesia general y prefiriéndose la atención domiciliaria.

Discusión: La disminución en la función cognitiva a menudo conlleva cambios en el comportamiento impactando directamente en la salud oral, siendo esencial el diagnóstico temprano, la prevención y tratamiento oportuno del PG.

Conclusión: El manejo odontológico de PG con DC plantea desafíos y consideraciones específicas que requieren una atención especializada, permitiendo una mejora en la calidad de vida del paciente y su adecuado abordaje.

AGEÍSMO Y ODONTOLOGÍA: PERCEPCIONES Y ACTITUDES DE ESTUDIANTES HACIA LAS PERSONAS MAYORES Y EL ENVEJECIMIENTO

HENRÍQUEZ C.^{1*}, HERMOSILLA P¹, POBLETE C¹, HENRÍQUEZ L²

1. Estudiante de pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.
2. Cirujano dentista, Magíster en Ciencias Odontológicas (c), Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.

Introducción: La demografía global refleja un envejecimiento acelerado de la población. El ageísmo corresponde a "los estereotipos, prejuicios y discriminación contra las personas por motivos de edad". Durante el pregrado se desarrolla la formación integral del cirujano dentista, por lo que las percepciones y actitudes sobre los pacientes en este período tienen un impacto en la forma de sentir, pensar y actuar hacia los demás.

Objetivos: Describir sobre las percepciones y actitudes de los estudiantes de odontología hacia las personas mayores y el envejecimiento, en relación con el fenómeno del ageísmo.

Materiales y Métodos: Se realizó una búsqueda en "PubMed", "ScieELO" y "Lilacs" de los últimos 5 años, de las palabras clave "dental", "dentistry" y "ageism". Los criterios de inclusión fueron artículos originales en idioma inglés y español. Se excluyeron artículos sin acceso a texto completo.

Resultados: Como resultado de la búsqueda se encontraron 108 artículos. Luego de eliminar artículos duplicados y clasificarlos según evidencia y pertinencia se seleccionaron 20. Los principales hallazgos corresponden a la presencia de percepciones negativas hacia el envejecimiento por parte de estudiantes de odontología de manera frecuente. Se relata que quienes han cursado Odontogeriatría tienen una visión más positiva hacia las personas mayores.

Discusión: Existen estereotipos asociados a las personas mayores que frecuentemente son adoptados por parte de los estudiantes. El ageísmo ha sido evaluado alrededor del mundo a través diversas escalas como Ageism Scale for Dental Students (ASDS) y Geriatric Attitude Scale (GAS). Las actitudes positivas hacia el envejecimiento están en concordancia con la Política Integral de Envejecimiento Positivo para el período 2012-2025 de Chile.

Conclusión: Se identifican percepciones negativas en torno al envejecimiento. La inclusión de Odontogeriatría en el plan de estudios atiende a las necesidades de las personas mayores y a la formación integral de estudiantes bajo la perspectiva de entregar una visión positiva sobre el envejecimiento.

IMPACTO DE LA MASTICACIÓN EN LA FUNCIÓN COGNITIVA DE ADULTOS MAYORES. REVISIÓN NARRATIVA.

POBLETE C¹, MUÑOZ F¹, MUÑOZ V¹, PEÑA C²

1. Estudiante de pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.

2. Docente Departamento Odontología Restauradora, Universidad de Concepción.

Introducción: El envejecimiento implica un deterioro cognitivo fisiológico, sin embargo, la magnitud de este deterioro, la temporalidad y el ritmo al que se produce a lo largo de la vida difieren, dado que existen ciertas situaciones o factores externos modificables que nos protegen contra este deterioro o aceleran los mecanismos subyacentes. En las últimas décadas se han realizado numerosos estudios epidemiológicos y clínicos para dilucidar la asociación de la masticación con la función cognitiva y la incidencia de demencia.

Objetivo: Evaluar el impacto de la masticación en la capacidad cognitiva de los adultos mayores.

Material y métodos: Se realizó búsqueda narrativa en "PubMed" bajo los términos: "tooth loss" AND "denture" OR "dental prosthesis" AND "dementia" OR "cognitive loss" OR "cognitive decline" AND "masticatory" OR "mastication" AND "cognition". Los criterios de inclusión fueron revisiones sistemáticas y narrativas, meta-análisis y ensayos clínicos controlados publicados entre 2016 a 2023, en idioma inglés-español. Se excluyeron cartas al director, hipótesis, estudios descriptivos y en animales.

Resultados: De los 41 artículos encontrados, se seleccionaron 20 documentos por título; 17 artículos por abstract, descartando artículos que no cumplieran los criterios de inclusión y duplicados. Se seleccionaron 11 artículos para la lectura de texto completo.

Discusión: La función masticatoria estaría en relación con las funciones cognitivas, dado que una masticación adecuada induce la liberación de diversos mediadores y junto con la activación de áreas cerebrales específicas, lo cual da como resultado una mayor activación neuronal y flujo sanguíneo.

Conclusión: La masticación es un factor modificable que influye en el riesgo de una mala salud cognitiva durante el envejecimiento, por lo tanto la preservación y restauración, de todo el sistema masticatorio es de suma importancia no sólo para la salud bucal sino también para la función cognitiva.

IMPACTO PSICOEMOCIONAL EN LAS PERSONAS MAYORES, UNA PERSPECTIVA DESDE LA ATENCIÓN DENTAL: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA NARRATIVA

MATIAS, C^{*1} , VALENZUELA J¹ , GÓMEZ M²

1. Estudiantes pregrado en Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.
2. Cirujano Dentista, Profesor Asistente de Asignatura Operatoria I - II, PhD(c) en Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción

Introducción: Debido a una mayor expectativa de vida en las personas mayores (PM) aumenta el interés de éstos por mantener una adecuada salud bucal, sin embargo, la evidencia describe barreras que impiden a este grupo etario mantener una visita dental regular.

Objetivo: Identificar barreras psicoemocionales en personas mayores generadas por la atención odontológica.

Materiales y método: Búsqueda indexada en bases de datos: Pubmed, Web of science, y Scopus, utilizando estrategias de búsqueda: (“Older people” OR “Elderly” OR “Older population”) AND (“dental care” OR “dental attendance” OR “dental health care”) AND (“anxiety” OR “stress” OR “dentophobia” OR “behaviour” OR “depression”). Se consideraron artículos de los últimos 10 años que evaluaran estados psicoemocionales con instrumentos validados en personas ≥ 60 años en un contexto de atención dental. Fueron excluidos estudios que evaluaran otros grupos etáreos, calidad de vida entorno a salud oral y artículos sin texto completo. Los estudios fueron seleccionados en base a la información del título, resumen, y texto completo.

Resultados: A partir de las estrategias de búsqueda, se obtuvo un total de 748 aciertos, excluyendo 603 duplicados y tras lectura de título/resumen preseleccionando 145 artículos relacionados con el tema, de estos, 18 estudios transversales que cumplían los criterios de inclusión fueron seleccionados. La atención dental desencadena diversas conductas psicoemocionales en el paciente geriátrico destacando dentofobia, ansiedad y stress producto de experiencias negativas tanto en procedimientos odontológicos como actitud del profesional, sonidos y aromas en el interior del box dental.

Discusión: El rechazo a la atención dental predispone una mala condición oral, lo que plantea desafíos en la formación odontológica para la selección de alternativas de manejo del paciente geriátrico.

Conclusión: La evidencia científica estima que la ansiedad es el factor psicoemocional más prevalente en las PM siendo determinante en la decisión de visitas odontológicas regulares. Un apropiado manejo junto a estrategias de comunicación, son clave para la satisfacción del paciente geriátrico y su adherencia a los tratamientos.

ASOCIACIÓN ENTRE USO DE PRÓTESIS DENTAL Y DETERIORO COGNITIVO EN ADULTOS MAYORES: UNA REVISIÓN NARRATIVA

FIGUEROA D*¹, VILLA N¹, ÁLVAREZ G^{2,3}

1. Carrera Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera (UFRO), Temuco (Chile).
2. Departamento de Odontología Integral Adulto, Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera (UFRO), Temuco (Chile).
3. Centro de Investigación en Ciencias Odontológicas (CICO), Facultad de Odontología, Universidad de La Frontera (UFRO), Temuco (Chile).

Introducción: La literatura reporta evidencia de la asociación entre pérdida dentaria y rendimiento masticatorio con deterioro cognitivo en adultos mayores. Considerando esta población, se requiere conocer el impacto del uso de prótesis dental con el deterioro cognitivo.

Objetivo: Revisar evidencia disponible sobre la asociación entre uso de prótesis dental y deterioro cognitivo en población adulto mayor.

Materiales y métodos: La búsqueda de literatura se realizó en bases de datos PubMed, Scopus, Embase, Cochrane Library y WoS, cruzando los términos: “cognitive impairment”, “denture”, “prosthodontic”, “masticatory performance” y “tooth loss”. Se incluyeron artículos originales a texto completo de los últimos 5 años en idiomas inglés y español; se excluyeron artículos sin resumen, cartas al editor, tesis, editoriales, conferencias, revisiones y artículos originales no pertinentes al objetivo de la revisión.

Resultados: A partir de las bases de datos se obtuvieron 79 resultados. Se eliminaron duplicados, obteniendo 31 artículos. A partir de título y resumen, se seleccionaron 7 artículos para su revisión. El promedio de edad en cada muestra estudiada fue mayor a 65 años. Para la evaluación cognitiva se incluyeron herramientas como el Mini-Mental State Examination (MMSE) y Magnetic Resonance Imaging (MRI). El uso de prótesis dental se asocia a puntajes en el MMSE más altos. Dos artículos evaluaron el impacto de los implantes dentales.

Discusión: La principal herramienta utilizada para evaluar estado cognitivo fue el MMSE. La mayoría de los estudios evaluó la presencia o ausencia de prótesis dental, y su relación con el deterioro cognitivo. Sólo un estudio comparó dos tipos de tratamientos rehabilitadores. Los resultados de todos los estudios muestran un menor riesgo de deterioro cognitivo en quienes usan prótesis.

Conclusión: El uso de prótesis dental se asocia con un impacto positivo sobre la función cognitiva. Sería interesante más estudios que comparen el impacto de diferentes tratamientos rehabilitadores sobre la función cognitiva dentro de la muestra estudiada.

USO DE SOBREDENTADURAS Y CALIDAD DE VIDA DEL ADULTO MAYOR. UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA.

OPORTUS D*¹, PEREZ F¹, MORENO G¹, ASTORGA C².

1. Estudiante de pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción
2. Profesor Asistente, Departamento de Odontología Restauradora, Universidad de Concepción

Introducción: Las prótesis totales removibles, son una solución efectiva y con un coste alcanzable para gran parte de la población; sin embargo, cuenta con ciertos inconvenientes como la inestabilidad, incomodidad y desalijos, que pueden provocar efectos negativos en la calidad de vida de los pacientes, por lo que las prótesis IR pueden ser una mejor alternativa.

Objetivos: El objetivo de esta revisión fue analizar la evidencia acerca de la calidad de vida en pacientes con prótesis implanto-retenida (IR) en comparación con prótesis totales convencionales.

Materiales y método: Se realiza una búsqueda en pubmed y WOS con los motores de búsqueda (quality life) AND (overdenture). Se incluyen estudios cualitativos, observacionales y clínicos in vivo, aleatorizados, texto completo publicados en los últimos 5 años y en idioma inglés.

Resultados: Se obtuvieron 60 artículos, de los cuales 23 fueron seleccionados para el análisis inicial y 19 para el análisis final.

Discusión: La evidencia sugiere que ambas opciones mejoran y brindan una satisfacción en cada paciente, pero ante la comparativa, las prótesis que son IR presentan una evidente mejoría en gran cantidad de cualidades, como: la retención, la estabilidad, la eficacia en la acción de la masticación, y sobre todo en el habla, lo cual, brinda al paciente mayor seguridad frente a actos sociales o familiares mejorando su calidad vida. La adaptación y recibimiento tiene una demora similar ante ambos tratamientos, solo que en relación a la colocación de los implantes, pueden presentar mayor molestia y dolor al postoperatorio quirúrgico.

Conclusión: Cualidades como la retención, la estabilidad, la comodidad, el habla y la eficiencia de la masticación mejoran drásticamente con el uso de prótesis IR, mejorando la calidad de vida de los pacientes adultos mayores.

EFFECTO TERAPÉUTICO DE LA MÚSICA EN PERSONAS MAYORES CON DEMENCIA: UNA REVISIÓN

ÁVILA E*¹, RÍOS V¹, HENRÍQUEZ L²

1. Estudiante de Odontología, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción
2. Magíster en Ciencias Odontológicas (c), Facultad de Odontología, Universidad de Concepción

Introducción: La demencia se caracteriza por disminución adquirida, gradual, progresiva y persistente de varias de las funciones cognitivas: memoria, orientación, lenguaje, pensamiento abstracto y capacidad de juicio, sin alteración del nivel de conciencia. Tradicionalmente, se utiliza farmacoterapia para controlar estos síntomas. Existen abordajes no farmacológicos, como la musicoterapia, para tratar los síntomas de la demencia, incluso en personas con deterioro cognitivo severo.

Objetivo: Describir el efecto que tienen las intervenciones musicales sobre la demencia en personas mayores.

Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda en PubMed y Cochrane Library de los últimos 5 años de las palabras clave “music therapy”, “dementia” y “aged”. Los criterios de inclusión fueron artículos originales en idioma inglés y español. Se excluyeron artículos de revisión.

Resultados: Como resultado de la búsqueda se encontraron 125 artículos científicos, 112 artículos en PubMed y 103 en Cochrane. Al clasificarlos según evidencia y pertinencia se seleccionaron 38. Los principales hallazgos fueron: Mejora en la memoria, mejora en síntomas de depresión, mejora en funciones cognitivas, mejora en la calidad del sueño, mejora en la participación social, disminución de la agitación, disminución del nivel de estrés en los cuidadores y mejora en la calidad de vida de personas con demencia luego de recibir musicoterapia.

Discusión: Se hace distinción entre la musicoterapia activa y pasiva. Al ser pasiva se escucha música de forma neutral sin intervención y activa hay una interacción en la creación de la música, ambas teniendo efectos positivos. Por otra parte, se han observado mejores resultados en actividades musicales grupales en contraposición a individuales.

Conclusión: La música tiene un efecto positivo y beneficioso en cuanto al alivio de signos y síntomas de la demencia y mejora la calidad de vida de las personas mayores que la presentan. Se requiere más estudios acerca de protocolos asociados a la etapa y tipo de demencia para lograr resultados más específicos.

FACTORES QUE ACELERAN LA REABSORCIÓN DEL REBORDE RESIDUAL EN PACIENTES ADULTOS MAYORES. UNA REVISIÓN NARRATIVA.

PEREZ F^{1*}, MORENO G¹, OPORTUS D¹, ASTORGA C².

1. Estudiante de pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción
2. Profesor Asistente, Departamento de Odontología Restauradora, Universidad de Concepción

Introducción: La reabsorción de la cresta alveolar (RCA) es una complicación que sigue a la pérdida de piezas dentarias y afecta principalmente a la población de la tercera edad dificultando su calidad de vida y posterior rehabilitación.

Objetivo: Revisar la literatura en búsqueda de los factores que determinen la progresión de la reabsorción ósea en pacientes geriátricos.

Materiales y métodos: Se realiza una búsqueda en web of science con los motores de búsqueda ((alveolar ridge resorption) AND (elderly)) AND (denture). Se incluyen estudios clínicos in vivo, in vitro, aleatorizados, texto completo publicados en los últimos 10 años y en idioma inglés.

Resultados: Se obtuvieron 33 artículos, de los cuales 24 fueron seleccionados para el análisis inicial y 10 para el análisis final.

Discusión: La RCA es una combinación de factores locales y sistémicos. Se pueden identificar factores como la pérdida dentaria, el uso de prótesis dentales mal ajustadas, una presión oclusal aumentada como en el caso del combination syndrome y el espesor de la mucosa. Se ha descrito que la edad, sexo, higiene oral, parafunciones, salud general, enfermedades sistémicas, control motor reducido, osteoporosis, una dieta pobre en calcio, administración de fármacos y tiempo de edentulismo pueden acelerar la pérdida ósea. Así mismo, se han visto estrategias para prevenir la RCA como aplicar un injerto intraalveolar inmediatamente realizada la exodoncia, uso de corticosteroides locales como la dexametasona, uso de sobredentaduras retenidas por implantes, prótesis bien ajustadas que transmitan las fuerzas uniformemente y una rehabilitación inmediata posterior a las extracciones de dientes.

Conclusión: La RCA es un fenómeno complejo influenciado por diversos factores que afecta sobre todo a la tercera edad, disminuyendo la función masticatoria del paciente y por consiguiente su calidad de vida, por lo que la rehabilitación debe ser prioritaria y eficaz. Se recomiendan controles periódicos en los pacientes portadores de prótesis.

CONSIDERACIONES EN LOS CUIDADOS ODONTOLÓGICOS EN PACIENTE CON ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA

MORENO G^{1*}, PEREZ F¹, OPORTUS D¹, CABEZAS V², ASTORGA C²

1. Estudiante de pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción
2. Profesor Asistente, Departamento de Odontología Restauradora, Universidad de Concepción

Introducción: La enfermedad de Alzheimer (EA) es una patología neurodegenerativa progresiva e irreversible que impacta las funciones cognitivas, conductuales y motoras, provocando un efecto negativo en la calidad de vida de los pacientes y en su salud oral.

Objetivo: Revisar la literatura en búsqueda de cuidados odontológicos del paciente con EA.

Materiales y métodos: Se realiza una búsqueda en web of science con los motores de búsqueda (((Alzheimer's disease) AND (Oral health)) AND (Dental care))). Se incluyen estudios clínicos in vivo, in vitro, aleatorizados, texto completo publicados en los últimos 10 años y en idioma inglés.

Resultados: Se obtuvieron 67 artículos, de los cuales 24 fueron seleccionados para el análisis inicial y 21 para el análisis final.

Discusión: El paciente con EA, experimenta una falta de adherencia a la higiene dental. Una salud oral deficiente en estos pacientes puede causar patologías que pasan desapercibidas, impactando en su salud general o provocando una alteración en su comportamiento. Se recomienda que los pacientes acudan a la consulta dental inmediatamente después de recibir el diagnóstico de EA, puesto que en las últimas fases de la enfermedad hay barreras que impiden una atención adecuada, como resistencia a los cuidados y agresividad. Se indica la atención ambulatoria con un enfoque preventivo. Conforme progresa la enfermedad, aumenta la dependencia, lo que implica que los cuidadores sean responsables de lograr y mantener una buena higiene oral, por lo que requieren de un entrenamiento y educación.

Conclusión: La EA tiene consecuencias directas en la salud oral de los pacientes y en su calidad de vida. Por lo tanto, requiere una atención preventiva al unísono con su diagnóstico, detectar factores que puedan desencadenar mayores problemas a futuro, como piezas con mal pronóstico, todo esto de la mano con la mayor enseñanza y entrega de información al cuidador.

AGRADAMIENTO GINGIVAL EN ADULTOS MAYORES ASOCIADO A LA FENITOÍNA: MECANISMO DE ACCIÓN Y ALTERNATIVAS FARMACOLÓGICAS.

SARMIENTO H¹, MARTÍNEZ G¹, PERRY B², PONCE E³

1. Estudiantes de pregrado de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción.
2. Docente de Periodoncia de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción, departamento de Estomatología Quirúrgica.
3. Docente de Cirugía y Traumatología Buco Maxilofacial de la Facultad de Odontología de la Universidad de Concepción, departamento de Estomatología Quirúrgica.

Introducción: La epilepsia (EP) es una de las enfermedades neurológicas más frecuentes, siendo los adultos mayores (AM) entre 60 y 65 años el grupo etario más afectado. La fenitoína es el anticonvulsivo de mayor uso en la actualidad para tratar crisis epilépticas, ya que es efectivo, poderoso y económico, teniendo como mecanismo de acción la inducción de enzimas monooxigenasas hepáticas. El agrandamiento gingival inducido por fármacos (AGIF) es una de las consecuencias más prevalentes en la consulta odontológica al atender AM en tratamiento con fenitoína para manejar sus crisis epilépticas.

Objetivos: Poder dar a conocer el efecto de la fenitoína a nivel gingival y alternativas farmacológicas a proponer en conjunto al médico de cabecera para evitar consecuencias orales.

Materiales y métodos: Se utilizaron los motores de búsqueda Google Scholar y PubMed en octubre de 2023 con el fin de seleccionar estudios relevantes sobre el tema, usando como palabras claves “epilepsia”, “adultos mayores”, “anticonvulsivantes”, “hiperplasia gingival”, “anticonvulsivos”, “gingival enlargement” y “phenytoin”, colocando los operadores booleanos “AND” y “OR” en distintas combinaciones.

Resultados: Se seleccionaron 14 artículos entre revisiones sistémicas, bibliográficas y estudios experimentales, que cumplieran con los requisitos de establecer una relación entre el uso de fenitoína y AGIF, además de incluir pacientes sobre 60 años.

Discusión: La tasa de prevalencia de epilepsia en los AM es de aproximadamente 1,5%. Se ha podido comprobar que el uso de fenitoína induce el AGIF, aun cuando se desconoce su mecanismo de acción, por lo que se propone como alternativa el cambio de fenitoína por lamotrigina o levetiracetam.

Conclusión: El AGIF es una de las manifestaciones orales más frecuentes en los adultos mayores que están siendo tratados con fenitoína, es por ello por lo que es de suma importancia la interconsulta entre neurólogo y cirujano dentista previa al comienzo del tratamiento con anticonvulsivos, y establecer alternativas farmacológicas para evitar consecuencias orales.

PLANTAS NATIVAS CHILENAS CON EFECTO ANTIFÚNGICO SOBRE CANDIDA ALBICANS: UNA REVISIÓN

PEDRERO I^{*1}, PALMA C¹, HENRIQUEZ L², DURÁN P³

1. Estudiante de Ingeniería en Biotecnología Vegetal, Facultad de Ciencias Forestales, Universidad de Concepción.
2. Cirujana Dentista, Magister en Ciencias Odontológicas (C), Facultad de Odontología, Universidad de Concepción
3. Implantólogo con mención en reconstrucción protésica estéticamente guiada, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.

Introducción: *Candida albicans* (*C. albicans*) es un organismo fúngico ubicuo que reside en la mucosa de los seres humanos y también en determinados reservorios ambientales. Es un patógeno frecuente que causa enfermedades que van desde afecciones superficiales de las mucosas hasta trastornos sistémicos potencialmente mortales. A lo largo del tiempo el uso, conocimiento y valorización de las plantas medicinales ha estado restringido, por lo que cobra importancia el transmitir los saberes de cómo curar a través de las plantas.

Objetivo: Identificar y describir el rol de plantas nativas chilenas sobre *Candida albicans*.

Materiales y método: Se realizó una búsqueda en los buscadores PubMed, Web of Science y SCOPUS de los últimos 6 años, de las palabras clave “Chile”, “plants” y “candida albicans” Los criterios de inclusión fueron artículos originales en idioma inglés y español. Se excluyeron artículos de revisión.

Resultados: Como resultado de la búsqueda se encontraron 18 estudios. Al clasificarlos según evidencia y pertinencia se seleccionaron 6 estudios. Los principales hallazgos reportan la acción sobre *Candida albicans* de las plantas nativas chilenas *Gavilea lutea*, *Fuchsia lycioides*, *Laureliopsis Philippiana*, *Laurelia sempervirens*, *Camellia japónica*, *Araucaria Araucana*.

Discusión: Las diversas formas de candidiasis oral son muy frecuentes. El régimen terapéutico es frecuentemente la interrupción del agente predisponente, sin embargo los cofactores predisponentes, como la hipofunción de las glándulas salivales, las prótesis removible, los medicamentos, son intrínsecamente a largo plazo e inalterables. Las condiciones anteriores son frecuentemente observadas en personas mayores. Se ha reportado actividad antifúngica sobre *Candida albicans* de extractos de seis plantas nativas chilenas, en contraposición a los tratamientos convencionales.

Conclusión: El uso de extractos de plantas medicinales es una alternativa natural, segura y eficaz en el control de la candidiasis oral en contraposición con medicamentos tradicionalmente utilizados. Existe una variedad de especies vegetales endémicas de Chile que pueden tener una aplicación en la medicina.

EFFECTO DE LA ESTIMULACIÓN CEREBRAL PROFUNDA EN PERSONAS CON ENFERMEDAD DE PARKINSON: UNA REVISIÓN

BUSTOS J^{*1}, CARRILLO A¹, HENRÍQUEZ L²

1. Estudiante de odontología, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción
2. Cirujano Dentista, Magíster en Ciencias Odontológicas (C), Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.

Introducción: La enfermedad de Parkinson (EP) es un trastorno neurodegenerativo crónico que afecta al sistema nervioso central. Los enfoques de tratamiento tradicionales consideran el uso de fármacos para el alivio de signos y síntomas. La Estimulación Cerebral Profunda (ECP) involucra la implantación quirúrgica de electrodos en regiones específicas del cerebro, entregando impulsos eléctricos que modulan redes neuronales anormales y representa una opción en el tratamiento de la EP.

Objetivo: Describir el efecto de la ECP como tratamiento en personas con enfermedad de Parkinson.

Materiales y método: Se realizó una búsqueda en los buscadores PubMed, SciELO, Lilacs y Cochrane de últimos 5 años, de las palabras clave “Deep Brain Stimulation” y “Parkinson’s Disease”. Los criterios de inclusión fueron artículos originales en idioma inglés y español. Se excluyeron artículos de revisión.

Resultados: Como resultado de la búsqueda se encontraron 203 estudios en los buscadores PubMed, SciELO, Lilacs y Cochrane. Luego de eliminar artículos duplicados y clasificarlos según evidencia y pertinencia se seleccionaron 27. Los principales hallazgos fueron mejora en síntomas motores, mejora en funcionamiento social, psicosocial y estado de ánimo, mejora en la calidad de vida y reducción de la necesidad de medicación en personas con EP posterior al tratamiento con ECP.

Discusión: La ECP es un tratamiento que ha demostrado ser efectivo en síntomas motores y posturales como: disminuir camptocormia, recuperar funciones urinarias, retardar la aparición y reducir los temblores, mejorar la ritmicidad de la marcha, menor riesgo de caídas y disminuir la disfagia. También contribuye a reducir la cantidad de medicación, mejorar la calidad de vida y estado de ánimo de personas con EP.

Conclusión: La ECP representa una opción de tratamiento innovadora que tiene efectos positivos en la reducción de signos y síntomas de la EP, así como en contribuir a mejorar la calidad de vida y el estado de ánimo en las personas que la presentan.

ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTES GERIÁTRICOS CON DEMENCIA PRIMARIA, UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

PÁEZ K¹, LÓPEZ P¹, AICHELE H¹, PONCE E²

1. Estudiante Pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, Chile.
2. Departamento de Estomatología Quirúrgica, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción. Tutor responsable.

Introducción: Las demencias y enfermedades orales, que afectan mayormente a pacientes geriátricos (PG) son un grave problema de salud pública (1). La demencia es un síndrome que daña el cerebro y conduce al deterioro de la función cognitiva. Existen diversos tipos de demencias, la más prevalente es el Alzheimer. (2)

Objetivos: Realizar un análisis de la literatura sobre atención odontológica en PG con Demencia Primaria (DP), enfocándose en el rol del odontólogo en detección temprana, descripción de hallazgos clínicos y manejo odontológico en PG.

Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda en las bases de datos Pubmed y Wiley, incluyendo artículos en inglés-español, de los últimos 5 años, rango etario 60 años hacia adelante y pertinentes a los objetivos. ALGORITMO DE BÚSQUEDA: ("dental management" OR "oral health") AND ("cognitive impairment" OR "Dementia") AND ("geriatric patient" OR "elderly patient") .

Resultados: De 437 artículos, se filtraron mediante título, eliminando repetidos, luego se analizaron los Abstract, eliminando aquellos que no cumplían objetivos y al leer el texto completo fueron seleccionados 18 para análisis cualitativo. Se encontró que hay una relación directa entre la DP y el deterioro de la salud bucal de los pacientes. Estudios compararon a pacientes geriátricos con DP y grupo control sanos, revelando que los primeros presentan mayores problemas orales. Sin embargo, un estudio reveló que la gingivitis y progresión de periodontitis fue similar en ambos grupos.

Discusión: El diagnóstico de demencia primaria es complejo y requiere un rol activo y vigilante por parte del Odontólogo.

Conclusión: La detección e intervención temprana de la DP por parte del Odontólogo es sumamente valiosa y puede cambiar drásticamente el futuro de la salud bucodental de los pacientes. Poseer conocimiento sobre la evolución de esta patología es esencial para abordar exitosamente a los pacientes geriátricos.

TELEODONTOLOGÍA EN LA POBLACIÓN MAYOR: ALTERNATIVAS DE ACCESO A SALUD ORAL

VALLEJOS M^{*1}, VALENZUELA J¹, PEREZ C¹, NASS L²

1. Estudiantes de pregrado, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción, Concepción.
2. Cirujana Dentista, Doctora en Odontología, departamento de Odontología restauradora, Facultad de odontología, Concepción.

Introducción: Tras la pandemia por COVID-19, la telesalud se ha destacado como una estrategia de atención médica validada y altamente documentada para patologías sistémicas de alta prevalencia en la población. Si bien se conocen los beneficios y el impacto positivo de la telemedicina, es escasa la literatura que evidencia las distintas opciones de atención en el área odontológica o teleodontología en las personas mayores.

Objetivo: Describir alternativas en la teleodontología para la atención en personas mayores.

Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda electrónica de la literatura en bases de datos PubMed, Web of Science, Proquest utilizando palabras claves: (“Telemedicine, teledentistry, teleconsultation, videoconferencing”) (“aging, geriatrics, dentistry, oral health”) sus combinaciones se utilizaron junto con operadores booleanos “AND” y “OR” para construir las estrategias de búsqueda. Los criterios de inclusión fueron artículos de los últimos 5 años con énfasis en la teleodontología para atención de pacientes geriátricos. Se excluyeron estudios relacionados con especialidades médicas, evidencia en otros grupos etáreos, y editoriales, artículos de opinión y sin disponibilidad de texto completo.

Resultados: Se obtuvieron 32 artículos, excluyendo 12 duplicados y tras lectura de resumen se preseleccionaron 10 estudios que se relacionaban con el tema, finalmente aplicando los criterios de inclusión y exclusión se seleccionaron 5 artículos. El uso de la teleodontología en las personas mayores se centra principalmente en el diagnóstico, prevención, educación y en el monitoreo oportuno de signos/síntomas a nivel oral.

Discusión: A pesar que la teleodontología tiene la capacidad de reducir tiempos de espera y costos en la atención, existe escasa información sobre el manejo de barreras asociadas con la adopción de esta modalidad entre los adultos mayores.

Conclusión: De acuerdo a la evidencia la teleodontología es una herramienta viable para el manejo de la atención de las personas mayores desde distintas alternativas de atención.

MICROSCOPIA CONFOCAL DE REFLECTANCIA COMO ALTERNATIVA NO QUIRURGICA EN EL DIAGNOSTICO DE MELANOMA

VÁSQUEZ N^{*1}, MALIG T¹, HENRÍQUEZ L²

1. Estudiante de pregrado. Facultad de Odontología. Universidad de Concepción. Región del Biobío. Chile
2. Cirujano Dentista. Magister en Ciencias Odontológicas (c). Facultad de Odontología. Universidad de Concepción. Región del Biobío. Chile

Introducción: El melanoma es un cáncer de piel con alta tasa de error diagnóstico, que afecta tanto la supervivencia como el éxito del tratamiento. La probabilidad de desarrollarlo aumenta con la edad y existe alto riesgo de metástasis y mortalidad. Actualmente, se han desarrollado procedimientos no invasivos (PNI), como la Microscopía Confocal de Reflectancia (MCR) una herramienta pseudohistológica para el diagnóstico de lesiones pigmentadas no características, sin procedimientos quirúrgicos.

Objetivo: Describir los beneficios y limitaciones en la factibilidad de la MCR como herramienta diagnóstica de melanoma.

Materiales y métodos: Se realizó una búsqueda en PubMed, Web of Science y MEDLINE de últimos 5 años, de las palabras clave “confocal microscopy” y “melanoma”. Los criterios de inclusión fueron artículos originales en idioma inglés y español. Se excluyeron artículos de revisión.

Resultados: Como resultado de la búsqueda se encontraron 177 artículos, luego de clasificados según evidencia y pertinencia se seleccionaron 30 (eliminando duplicados). Hallazgos principales: MCR es una herramienta alternativa a la biopsia siendo el segundo instrumento con mejoras significativas en diagnóstico y delimitación de lesiones, proporcionando imágenes y videos in vivo. Permite la detección temprana. Tiene limitaciones como alto costo, dificultad de acceso y examen prolongado. Además, requiere interpretación de un profesional experimentado y pueden existir resultados falsos positivos en lesiones hipopigmentadas, ulcerativas e hiperqueratosis.

Discusión: El melanoma se diagnostica con observación clínica. La MCR presenta múltiples beneficios, sin embargo, la falta de estudios clínicos no respalda. Es utilizada frecuentemente en lesiones como carcinoma de células basales, carcinoma de células escamosas y manchas benignas en piel. Como PNI, es una excelente opción para personas mayores y con enfermedades sistémicas en quienes se contraindique someterse a cirugía.

Conclusión: La MCR es útil para distinguir lesiones benignas de malignas, sin embargo, se necesita más evidencia sobre sus contraindicaciones. Su naturaleza no invasiva es adecuada para personas mayores y con enfermedades sistémicas.

ASOCIACIÓN ENTRE PERIODONTITIS Y FIBROMIALGIA EN PERSONAS MAYORES; UNA REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA DE LA LITERATURA

OSSES P^{*1}, MONTECINO A¹, MARTÍNEZ G¹, PERRY B², SANTA MARÍA M³

1. Estudiante Pregrado, Facultad de Odontología Universidad de Concepción.
2. Docente de Periodoncia de la Facultad de Odontología; Depto. De estomatología quirúrgica.
3. Docente de Materiales dentales y preclínicas integradas, Depto. De Odontología Restauradora.

Introducción: La fibromialgia es una enfermedad sistémica y multifactorial de etiología desconocida que provoca deterioro cognitivo y alteración emocional, con una prevalencia mundial de 0,5-6,6%. Afecta la cavidad oral provocando trastornos en la articulación temporomandibular, maloclusión dental, entre otros. Existe una similitud entre la patogénesis de esta enfermedad con la periodontitis, ya que el estrés oxidativo y la regulación de citoquinas proinflamatorias provocando inflamación crónica.

Objetivos: Identificar y describir la relación descrita en la literatura entre la periodontitis y la fibromialgia en adultos mayores.

Materiales y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed, LILACS, Google Scholar y Web of Science, usando las palabras claves "Periodontitis" y "Fibromyalgia". Se incluyeron artículos de los últimos 10 años en inglés, español y portugués. Se seleccionó en duplicado en base a metodología PRISMA.

Resultados: De 14 artículos encontrados, 12 cumplieron con el criterio de inclusión y exclusión. De ellos, 9 revisiones bibliográficas, 1 estudios de cohorte y 2 ensayos clínicos.

Discusión: Según hallazgos encontrados existe una relación bidireccional entre la periodontitis y la fibromialgia debido a la similitud entre la patogénesis de ambas enfermedades. El 16,7% de los pacientes con periodontitis desarrollaron fibromialgia mientras que el 23,2% con fibromialgia desarrollaron periodontitis. Las complicaciones más comunes observadas en pacientes con fibromialgia fueron el aumento en valores de placa bacteriana y sangrado además de pérdida ósea, sin embargo, no está claro si la enfermedad periodontal se desarrolló independientemente o influenciada por la fibromialgia, o viceversa.

Conclusión: La periodontitis y la fibromialgia presentan vías de patogenia muy similares en cuanto a inflamación crónica. Si bien, estudios recientes aseguran una relación bidireccional, que significaría que pacientes con periodontitis tienen mayor riesgo de ser diagnosticados con fibromialgia y viceversa, esta aseveración no ha sido validada por todos los artículos, por lo que se necesita mayores estudios en el tema.

PÉRDIDA DE DIENTES EN PERSONAS MAYORES COMO INDICADOR DE RIESGO EN EVENTOS CARDIOVASCULARES

HUICHACURA, M^{*1}, GONZALEZ C¹, VALDÉS V¹, SAAVEDRA P²

1. Universidad San Sebastián, Facultad de Odontología, Estudiante de Pregrado
2. Docente de Pregrado, Escuela de Odontología, Facultad de Odontología, Universidad San Sebastián

Introducción: La pérdida dental ha sido asociada a múltiples factores, siendo la mala higiene oral la principal causa. La periodontitis (EP), como enfermedad prevalente en personas mayores, tiene un impacto directo en la salud sistémica, favoreciendo la inflamación e induciendo la formación de placas de ateromas en las paredes arteriales, aumentando los eventos cardiovasculares (EV) como infartos e ictus.

Objetivo: Determinar si existe relación entre el número de dientes perdidos y el riesgo de EV en personas mayores

Materiales y Métodos: Se realizó una búsqueda con los términos 'heart attack', 'stroke', 'tooth loss', 'elderly', booleano 'AND' según orden de preferencia, en base de datos: Pubmed, EJPC, EHJ. Criterios de Inclusión: todos los artículos disponibles hasta octubre 2023, idioma inglés, estudios prospectivos, retrospectivos y review. Criterios de Exclusión: idioma español, duplicados, no relacionados con pérdida dental, literatura gris

Resultados: Se identificaron 39 papers, siendo 10 artículos seleccionados por criterio de búsqueda selectiva y manual, según la asociación e intereses informativos del objetivo general.

Discusión: El 100% de los autores determinó una asociación entre pérdida dental y EV. Los estudios de Harvey A. Schenkein y Moïse Desvarieux determinaron el mecanismo de EP y ECV y el porcentaje de esta relación: 0 a 9 dientes, el 46% tenía placa en la arteria carótida, aquellos que les faltaban > o = 10 dientes, la prevalencia de la placa en la arteria carótida fue el 60% (P<0,05), concordando con H.J. Lee, afirmando que ≥5 dientes faltantes aumentan el riesgo cardiovascular, señalando que la población objetivo son los sujetos más jóvenes (<65 años) y aquellos con periodontitis.

Conclusión: Existe una relación directamente proporcional entre la cantidad de dientes perdidos y un aumento de ECV. Esta relación permitirá pesquisar en forma precoz los pacientes geriátricos de alto riesgo y prevenir EV futuros.

LA EMPATÍA Y SU IMPORTANCIA DESDE EL PREGRADO PARA LA RELACIÓN ODONTÓLOGO - PACIENTE GERIÁTRICO.

VALDÉS V^{*1}, NORAMBUENA S¹, QUIJADA K¹, SAAVEDRA P²

1. Estudiante de pregrado, Facultad de odontología, Universidad San Sebastián
2. Docente de pregrado, Facultad de odontología, Universidad San Sebastián.

Introducción: A medida que la población mundial envejece, aumenta la necesidad de cuidados adaptados a las personas mayores y la odontología debe estar preparada para atender estos requerimientos. La empatía se define como un “atributo predominantemente cognitivo que implica la comprensión de experiencias, preocupaciones y perspectivas del paciente combinadas con la capacidad de comunicar esta comprensión y la intención de ayudar”. Es el instrumento más eficaz para una buena relación odontólogo - paciente, incluso desde la formación del alumno de pregrado.

Objetivo: Exponer la importancia del desarrollo de la empatía desde la formación en pregrado del odontólogo, para la atención de pacientes geriátricos.

Materiales y métodos: se obtiene información de bases de datos google académico, pubmed y sciencedirect, utilizando como criterios de inclusión todo tipo de estudio científico entre el 2015 a 2023, en inglés y español, utilizando palabras claves: “Empathy” - “Geriatric Dentistry” - “dentist-patient relationship”.

Resultados: Se seleccionaron 12 artículos, a través de búsqueda manual, según intereses informativos.

Discusión: En las mallas curriculares y/o planes de estudio de la carrera debe existir al menos un curso o instrucción teórica y/o práctica formalmente declarada por la institución sobre odontogeriatría. La literatura actual menciona, que intervenciones que incluyen únicamente contenidos teóricos, han sido ineficaces en cambiar las actitudes por parte de estudiantes. Practicar la empatía desde el comienzo de la formación del estudiante, modificando su comportamiento, es más probable que incorpore prácticas empáticas en su futuro trabajo clínico con todos sus pacientes. Esto puede conducir a mejores relaciones odontólogo-paciente.

Conclusión: Además de enseñar las condiciones fisiológicas y patológicas involucradas en el proceso de envejecimiento, es fundamental enseñar a los estudiantes de odontología las circunstancias biopsicosociales en las que las personas envejecen. Prepararlos para brindar una atención humanitaria y digna, adaptada a las personas mayores.

Revisiones Bibliográficas Narrativas Profesionales

Ganadores

Primer lugar:

“Asesoramiento dietético ¿Una opción para combatir la malnutrición y deficiencia masticatoria en pacientes portadores de prótesis totales?”

Autores: Cifuentes G, Fuentes R.

Segundo lugar:

“Polifarmacia y Sequedad Bucal: Impacto en la salud del adulto mayor”

Autores: Avendaño A, Córdova R, Fuentes J

Tercer lugar:

*“Impacto de la pérdida de dientes en el deterioro cognitivo del adulto mayor:
Revisión narrativa”*

Autores: Fuentes J, Córdova R, Avendaño A.

ASESORAMIENTO DIETÉTICO ¿UNA OPCIÓN PARA COMBATIR LA MALNUTRICIÓN Y DEFICIENCIA MASTICATORIA EN PACIENTES PORTADORES DE PRÓTESIS TOTALES?

CIFUENTES G^{*1}, FUENTES R²

1. Cirujano Dentista, docente Facultad de Odontología y departamento Morfología UNAB Concepción. Estudiante Magíster en Odontología, UFRO.
2. Cirujano Dentista, Doctor en Odontología, director centro de investigaciones en ciencias odontológicas, UFRO.

Introducción: Con el aumento progresivo de la población de personas mayores en Chile, estimándose para que para 2050 corresponda al 32,1% y su asociación con el edentulismo y, por consiguiente, el uso de prótesis totales removibles (PTR) se hace necesario buscar soluciones a problemáticas tales como mala ingesta nutricional y deficiencia masticatoria que comparten una relación bidireccional.

Objetivo: Revisar en la literatura si el asesoramiento dietético ayuda a mejorar la masticación y nutrición de personas mayores portadores de PTR.

Materiales y métodos: Se realiza búsqueda bibliográfica en PubMed utilizando el algoritmo mediante términos libres (Edentulous OR dental protheses AND Mini Nutritional Assessment OR Dietary advice OR Nutrition AND Masticatory function). Además, se realizó una segunda estrategia (nutrition AND edentulous AND chewing) en el mismo buscador obteniendo 73 y 20 artículos respectivamente. El último algoritmo mencionado, fue replicado en Wiley se obtuvieron 72 artículos. En todas las búsquedas se aplicó filtro de 5 años de antigüedad y acceso abierto.

Resultados: Luego de revisar los títulos de interés y ver si se encontraban duplicados en los sitios de búsqueda, quedamos con 24 artículos, posteriormente se procedió a leer el resumen de estos y se consideraron 16 artículos que eran atinentes a la temática estudiada, con los cuales trabajamos en esta revisión.

Discusión: Se observa una relación entre una disminución en la nutrición de los pacientes portadores de prótesis, debido a su función masticatoria deteriorada. Estudios muestran que generar guías dietéticas simples o implementar consejos nutricionales simplificados ayudan en mejorar el rendimiento masticatorio de los pacientes portadores de PTR lo que conlleva a asegurar una ingesta nutricional adecuada.

Conclusión: Un asesoramiento dietético entregado por un equipo interdisciplinario puede mejorar la ingesta nutricional y el funcionamiento masticatorio de pacientes portadores de prótesis dentales totales.

POLIFARMACIA Y SEQUEDAD BUCAL: IMPACTO EN LA SALUD DEL ADULTO MAYOR

AVENDAÑO A^{*1}, CORDOVA R², FUENTES J³

1. Cirujano Dentista EDF, CESFAM Malalhue, Servicio salud Los Ríos.
2. Cirujano Dentista EDF, Consultorio Víctor Bertín Soto, Arica.
3. Cirujano Dentista EDF, Departamento de Salud Municipal, Cañete.

Introducción: El uso de medicamentos es la causa principal de sequedad bucal y la manifestación adversa más frecuente de los medicamentos en la boca. Distintas son sus manifestaciones e implicancias en la vida del adulto mayor.

Objetivos: Explorar las manifestaciones de la sequedad bucal, asociada a la polifarmacia, en la salud del adulto mayor.

Materiales y metodo: Se utilizó la base de datos PubMed con los términos "Polypharmacy" (Mesh), "Dry Mouth" (All Fields) y "Aged" (Mesh), incluyendo artículos en inglés, desde el año 2018, cuyo enfoque se centró en el impacto de la sequedad bucal en la salud del adulto mayor, asociada a polifarmacia. La selección se realizó en duplicado por pares en base al título y abstract.

Resultados: Se obtuvieron 11 artículos, seleccionando 6 que cumplieron los criterios mencionados. Se excluyeron estudios en otros idiomas, reportes de caso y estudios duplicados.

Discusión: Entre las manifestaciones de boca seca, asociadas a polifarmacia están la caries, pérdida de dientes y deterioro de la función masticatoria. Un aumento en el número de medicamentos tomados, de 0 a 5 disminuye el número de dientes restantes en un promedio de 16 a 12 respectivamente, así como también aumenta el número de complicaciones dentales de 1 a 2. Además, se relaciona con dificultades en la deglución, mal aliento e incluso disminución en la habilidad para hablar instando al aislamiento social. La disfagia, impacta en la alimentación, aumentando el peligro de aspiración y neumonía. Por otro lado, la presencia de candidiasis oral y la halitosis expone a la estigmatización, particularmente en aquellos que dependen de cuidadores cercanos.

Conclusiones: La sequedad bucal representa un problema real para salud de los pacientes geriátricos, induciendo un consecuente deterioro de la calidad de vida. Se insta a los profesionales a considerar las variadas estrategias terapéuticas disponibles que deben adaptarse cuidadosamente a la situación individual de cada paciente.

IMPACTO DE LA PÉRDIDA DE DIENTES EN EL DETERIORO COGNITIVO DEL ADULTO MAYOR: REVISIÓN NARRATIVA.

FUENTES J^{*1}, CORDOVA R², AVENDAÑO A³

1. Cirujano Dentista EDF, CESFAM Víctor Bertín Soto, Arica.
2. Cirujano Dentista EDF, Departamento de Salud Municipal, Cañete.
3. Cirujano Dentista EDF, CESFAM Malalhue, Servicio Salud Los Ríos.

Introducción: La demencia y el deterioro cognitivo son condiciones importantes en lo que respecta a la dependencia y discapacidad en las personas mayores. Se ha propuesto la pérdida dentaria como un factor de riesgo de relevancia para entender el deterioro cognitivo, aunque la evidencia científica aún no lo sustenta del todo.

Objetivo: Ahondar en la relación causal entre pérdida de piezas dentarias y deterioro cognitivo en el adulto mayor.

Materiales y Métodos: Se utilizó la base de datos PubMed con los términos "Tooth Loss" (Mesh), "Cognitive Impairment" (All Fields) y "Aged" (Mesh), contemplando sólo artículos en inglés desde el año 2021. El enfoque se centra en como incide la pérdida de dientes en el deterioro cognitivo en el adulto mayor. La selección de artículos se realizó en duplicado por pares en base al título y abstract.

Resultados: Se obtuvo un total de 15 artículos y se seleccionaron 5 que cumplieran con los criterios mencionados.

Discusión: Se propusieron tres mecanismos sobre cómo la pérdida de dientes puede afectar la cognición: nutrición comprometida por la pérdida dental, reducción de contactos interoclusales e inflamación producto de enfermedad periodontal. Por otro lado, se plantea que individuos con una mejor función cognitiva desde edades tempranas tienden a tener una mejor salud dental a lo largo de la vida porque conservan más piezas dentarias, mientras que aquellos con una menor función cognitiva presentan mayores tasas de pérdida dental, viéndose afectada la salud cognitiva en la vejez. También, se plantea que la pérdida dentaria en el sector posterior estaría más vinculada con el deterioro cognitivo que el sector anterior.

Conclusiones: La pérdida de dientes y el deterioro cognitivo, independientemente de la edad, están relacionados y es importante comprender ese vínculo. Sin embargo, los estudios actuales apuntan a que se requiere un mayor grado de entendimiento para poder intervenir de forma oportuna.

CONSERVACIÓN DE HUESO REMANENTE AL EXTRAER UN IMPLANTE DENTAL MEDIANTE TÉCNICA DE LÁSER VERSUS PIEZOCIRUGÍA.

JAQUE P*1, OLIVARES D¹

1. Postítulo de Especialización Odontológica en Implantología, Facultad de Odontología y Ciencias de la Rehabilitación. Universidad San Sebastián - Valdivia

Introducción: Al requerir la extracción de un implante, es crucial que el proceso sea mínimamente traumático, reduciendo riesgos de fractura de paredes óseas, preservando tejidos duros, blandos y neurovasculares. Esto es crucial para permitir la futura reposición de un nuevo implante en el sitio.

Objetivo: Comparar la conservación del hueso remanente periimplantario durante la extracción de implantes dentales fallidos en pacientes humanos, utilizando dos técnicas diferentes: láser Er, Cr:YSGG y piezocirugía.

Materiales y Método: Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, y EBSCO, de artículos sin límites de años de publicación utilizando los términos Mesh: "Dental Implants", "Device Removal", "Lasers, Solid-State" o "Piezosurgery" y una búsqueda manual dentro de los mismos artículos. Criterios de inclusión: ensayos clínicos, humanos, texto completo, inglés y español. Criterios de exclusión: Pacientes fumadores.

Resultados: Se incluyó 12 estudios publicados entre 2008 y 2023. El láser proporcionó resultados satisfactorios en términos de preservación ósea, con un control del dolor postoperatorio efectivo. Por otro lado, la piezocirugía demostró precisión en el corte, mejor visibilidad y reducción del sangrado.

Discusión: El láser Er, Cr:YSGG permite cortes limpios sin daño térmico. Los estudios sugieren que es efectivo para la extracción de implantes dentales proporcionando resultados satisfactorios. Por otro lado, la piezocirugía se basa en vibraciones ultrasónicas para realizar cortes precisos y selectivos en tejido mineralizado, logrando precisión, mejor visibilidad, reducción del sangrado y protección de tejidos blandos, pero podría requerir más tiempo

Conclusión: Tanto el láser Er, Cr:YSGG como la piezocirugía son técnicas valiosas para la extracción de implantes dentales. La elección dependerá de las necesidades del paciente y la experiencia del profesional. Se enfatiza la importancia de realizar más estudios antes de recomendar estas técnicas de manera generalizada. Se requieren más ensayos clínicos aleatorios para evaluar la conservación de hueso remanente durante la extracción de implantes dentales.

COMPARACIÓN DE EFICIENCIA MASTICATORIA DE ADULTOS MAYORES TRATADOS CON SOBREDENTADURAS VS PRÓTESIS CONVENCIONALES

CEBALLOS R^{*1}, OLIVARES D¹

1. Postítulo de Especialización Odontológica en Implantología, Facultad de Odontología y Ciencias de la Rehabilitación. Universidad San Sebastián - Valdivia

Introducción: A pesar de que el tratamiento con prótesis totales mandibulares proporciona beneficios en términos de estética y funcionalidad, su limitada retención representa una disminución de la eficiencia masticatoria (EM), una alternativa para aumentar la retención es mediante el uso de sobredentaduras.

Objetivo: Comparar la EM en adultos mayores utilizando sobredentaduras frente a prótesis total mandibular convencionales.

Materiales y métodos: Se realizó una revisión bibliográfica en las bases de datos PubMed y ScienceDirect utilizando las palabras claves overdenture, conventional dentures, masticatory efficiency y chewing function. Criterios de inclusión aplicados: ensayos clínicos aleatorizados, texto completo, en inglés o español, sin límite de año de publicación. Criterios de exclusión: pacientes menores a 60 años.

Resultados: 10 artículos fueron seleccionados. El tamaño muestral varió entre 12 y 89 pacientes. En todos se comparó mediante distintos métodos – siendo la trituración y la mezcla de alimento la más estudiada - la EM utilizando una nueva prótesis total y una sobredentadura mandibular, con tiempos de seguimiento entre 2 y 12 meses. Siete artículos hallaron diferencias significativas en la EM, siendo mayor al utilizar sobredentaduras, los otros no encontraron diferencias entre ambos grupos. La cantidad de implantes (1,2 o 4) y tipo de retención (tipo bola, barra, locator o magnético) no tendría influencia sobre los resultados.

Discusión: La mayor EM puede atribuirse a una mejor estabilización de la sobredentadura y a mayores fuerzas de mordida. La disminución de EM puede deberse a la atrofia del reborde mandibular, que provoca desplazamiento de las prótesis convencionales y atrapamiento de alimentos bajo ella, entonces, el tratamiento con sobredentadura sería más indicado sobre todo en personas con reborde mandibular insuficiente.

Conclusión: El tratamiento con sobredentaduras tendría una influencia positiva en el aumento de EM en pacientes adultos mayores edéntulos en comparación al tratamiento con prótesis convencionales. Es necesario realizar más estudios con mayores tiempos de seguimiento.

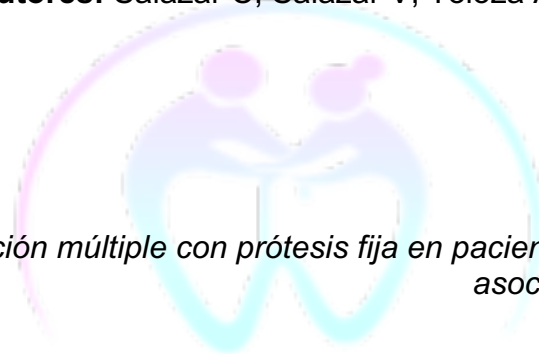
Casos Clínicos Pregrado

Ganadores

Primer lugar:

“Higiene deficiente en paciente polifarmacia con prótesis removible asociada a hiperplasias: Reporte de caso”

Autores: Salazar C, Salazar V, Toloza A, Rodríguez N, Soto H



Segundo lugar:

“Rehabilitación múltiple con prótesis fija en paciente geriátrico y fracasos asociados, reporte de caso”

Autores: Salazar V, Salazar C, Toloza A, Parada M

PRIMER CONGRESO DE
ODONTOGERIATRÍA
DEL CONO SUR

Tercer lugar:

“Tratamiento periodontal no quirúrgico en paciente diabética. Reporte de caso”

Autores: Burboa F, Calzadilla L, Lyner F, Nain A.

DECISIONES CLÍNICAS ENDODÓNTICAS EN PACIENTES DE TERCERA EDAD, CRITERIOS PARA LA ELECCIÓN DEL TRATAMIENTO

BATARCE J*¹, ALFARO K¹, BIZAMA D¹, PALACIOS M²

1. Estudiante de Pregrado Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.
2. Docente Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.

Introducción: Realizar un diagnóstico pulpar en pacientes de tercera edad conlleva dificultades y con restauraciones defectuosas se dificulta aún más el correcto diagnóstico pulpar de una pieza. Estos factores hacen replantear cómo elegir el tratamiento restaurador si el diagnóstico de la pieza no está totalmente claro.

Reporte del caso: Paciente masculino 83 años, hipertenso, se presenta para “revisión completa”. Al examen clínico se encuentra una amalgama OD con brecha en la cara oclusal en pieza 4.4. El test de vitalidad pulpar es negativo, siendo el primer diagnóstico una posible necrosis pulpar, se decide realizar el retiro de la amalgama sin anestesia. Durante esta el paciente relata sentir “electricidad” y se diagnostica pulpa normal. Se termina la endodoncia y se cita a control al paciente después de 1 semana, este no presenta sintomatología a estímulos, aumentos de volumen, dolor a la palpación y test de percusión negativo.

Discusión: En este caso no se puede evitar la endodoncia incluso con un diagnóstico pulpar presuntivo dudoso, ya que el tratamiento restaurador compromete tejido cercano a la pulpa. La falta de análisis en cada caso, y la confianza en las pocas reacciones de un complejo dentino pulpar envejecido, hace que muchos rehabilitadores elijan hacer un recambio de restauración, sin pensar que puede ocurrir una posible pulpitis posterior al recambio, acto que además de negligente, precipita el “tooth cycle of death”.

Conclusión: Independientemente de que el paciente sea un adulto mayor con diagnóstico pulpar dudoso, es importante tener claros los criterios a evaluar para elegir realizar el tratamiento endodóntico.

TRATAMIENTO PERIODONTAL NO QUIRÚRGICO EN PACIENTE DIABÉTICA. REPORTE DE CASO.

BURBOA F ^{*1}, CALZADILLA L¹, LYNER F¹, NAIN A²

1. Licenciada en Odontología, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Desarrollo, Concepción.
2. Cirujano Dentista, Universidad San Sebastián, Concepción. CESFAM San Vicente, Talcahuano. Tutor campo clínico internado Universidad del Desarrollo, Concepción. Cursando postgrado de Implantología Oral y Maxilofacial, Universidad del Desarrollo, Concepción. Tutor.

Introducción: La enfermedad periodontal (EP) y la diabetes mellitus (DM) son condiciones que tienen una relación bidireccional. La inflamación hace que se eleven los niveles de glucosa, por lo que mantener una correcta higiene oral es fundamental en pacientes diabéticos. Palabras Clave: Periodontitis, Diabetes, Tratamiento Periodontal, Adulto Mayor, Educación Higiene Oral.

Reporte de caso: Mujer de 64 años de edad, con Diabetes Mellitus 2, no fumadora. Al examen clínico se observa aumento de volumen en encía marginal de piezas del sector II, color rojo intenso, consistencia blanda, pérdida de punteado en encía adherida, sangrado, profundidad de sondaje (PS) de 7 mm en 1.1 mediovestibular (MV) y disto-vestibular (DV). Relata cepillarse 1 vez al día con cepillo duro y técnica inespecífica. En la radiografía se observa sobre-contorno de coronas de 1.1 y 2.1. El tratamiento fue educación, pulido sobre-contorno, destartraje y pulido radicular. Se realizaron 3 controles cada 15 días evidenciándose una mejoría significativa en encía afectada.

Discusión: Se relaciona una baja educación sobre higiene oral con una progresión más rápida y agresiva de enfermedad periodontal. Estudios demostraron que un tratamiento periodontal no quirúrgico es beneficioso para el control de la glicemia. No se evidenció el beneficio de terapias coadyuvantes.

Conclusión: Un tratamiento periodontal adecuado y oportuno es crucial para el bienestar de los pacientes diabéticos, ya que ayuda a controlar la EP, mejorar el control de la diabetes y reducir el riesgo de complicaciones, es por esto que el odontólogo es indispensable para generar estrategias de educación y adherencia a los controles y así mantener una adecuada salud oral en pacientes diabéticos.

TRATAMIENTO DE DIENTE CON GRAN DESTRUCCIÓN CORONARIA CON TÉCNICAS ADHESIVAS, REPORTE DE CASO

SOTO J^{*1}, SALAZAR C¹, BATARCE J¹, SANDOVAL J²

1. Estudiante de Pregrado Facultad Odontología, Universidad de Concepción
2. Docente departamento Odontología Restauradora, Facultad Odontología, Universidad de Concepción

Introducción: La rehabilitación de piezas con gran destrucción coronaria convencional es la fabricación de una corona con anclaje al conducto, acortando el ciclo de vida del diente sin tener una segunda opción de tratamiento en caso de que el inicial falle. Es por esto, que el enfoque adhesivo de restauraciones cada día gana más espacio como principal opción de tratamiento, debido a avances como el sistema CAD/CAM y técnicas adhesivas como: sellado dentinario inmediato (SDI) y elevación de márgenes profundos (DME).

Reporte de caso: Paciente, 60 años, acude para segunda opinión de tratamiento de resto radicular. Al examen clínico se observa presencia de esmalte remanente en periferia de la pieza 1.4. Se indica test de sensibilidad con diagnóstico de necrosis pulpar y de percusión negativo. Se planifica el tratamiento endodóntico, reconstrucción adhesiva aditiva y restauración cerámica indirecta de cobertura total aplicando técnicas adhesivas (SDI y DME). Se hizo seguimiento clínico y fotográfico por 2 años.

Discusión: La principal causa de fracaso de restauraciones con anclaje al conducto, es la fractura radicular, que conlleva en la mayoría de las ocasiones a la extracción. Escoger restauraciones adhesivas ralentiza el ciclo de vida del diente, y frente a un fracaso en el tratamiento, existe la opción de optar por un enfoque más conservador.

Conclusión: Es necesario reconsiderar las técnicas de restauración tradicionales ya que exigen la eliminación de sustancia dental minimizando la oportunidad de reintervenciones, hoy tenemos la opción de optar por tratamientos que han demostrado tener un excelente pronóstico preservando el ciclo de vida de una pieza dentaria.

HIGIENE DEFICIENTE EN PACIENTE POLIFARMACIA CON PRÓTESIS REMOVIBLE ASOCIADA A HIPERPLASIAS, REPORTE DE CASO

SALAZAR C^{*1}, SALAZAR V¹, TOLOZA A¹, RODRÍGUEZ N², SOTO H³

1. Estudiante de pregrado Facultad Odontología Universidad de Concepción
2. Docente Facultad Rehabilitación Oral Odontología Universidad de Concepción, Especialista en Rehabilitación Oral
3. Docente Facultad Odontología Universidad de Concepción, Departamento de Cirugía

Introducción: La mala higiene asociada a polifarmacia en pacientes geriátricos portadores de prótesis puede llevar a diversas consecuencias, como fallos en el tratamiento, estomatitis subprótesis, xerostomía, pérdida de piezas remanentes, hiperplasias asociadas a combinación de fármacos, por consiguiente, la importancia de controles periódicos y una correcta higiene de la prótesis por parte del paciente.

Reporte de caso: Paciente de 67 años, desdentada total maxilar y parcial mandibular, acude por recambio de prótesis maxilar en mal estado (estética y funcional), relata pérdida de las piezas anterosuperiores. En la anamnesis se recopilan enfermedades de base, hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2 descompensadas. Al examen clínico intraoral, se observa aumento de volumen en lado derecho del paladar, hiperplasias maxilares bilaterales, reborde alveolar irregular, abundante tártaro en grupo V e hiperplasias. Se indican radiografía panorámica y periapical. Se decide realizar extracción de piezas, remoción de hiperplasias y regularización del reborde. En primera instancia se confeccionan planos estabilizadores.

Discusión: Las hiperplasias gingivales, constituyen una de las manifestaciones orales más frecuentes en pacientes geriátricos polifarmacia, asociado a control de placa bacteriana deficiente e hiposalivación. Ésta última, como efecto secundario de los medicamentos, podría incidir en la actividad de los mediadores proinflamatorios, aumentando el tamaño de las hiperplasias.

Conclusión: La polifarmacia en adultos mayores, es un problema frecuente que puede desencadenar alteraciones orales, y por consiguiente un impacto en la salud general. Por ello, es fundamental que estos pacientes realicen controles periódicos, para así evitar que se produzcan cambios perjudiciales para su salud bucal.

REHABILITACIÓN MÚLTIPLE CON PRÓTESIS FIJA EN PACIENTE GERIÁTRICO Y FRACASOS ASOCIADOS, REPORTE DE CASO

SALAZAR V^{*1}, SALAZAR C¹, TOLOZA A¹, PARADA M²

1. Estudiante de pregrado Facultad Odontología Universidad de Concepción.
2. Docente Departamento Odontología Restauradora, Facultad Odontología Universidad de Concepción, Especialista en Implantología Buco Maxilofacial.

Introducción: La rehabilitación oral desafía constantemente los altos estándares estéticos de la actualidad, así también ser lo más conservador con el tejido dentario. La opinión del paciente es fundamental a la hora de decidir cuál es la mejor alternativa terapéutica, esto nos hace replantear la forma de rehabilitar a pacientes geriátricos.

Reporte de caso: Paciente de 64 años, con antecedentes de bruxismo, acude por desalajo parcial de prótesis fija plural (PFP), pieza pilar 1.1, 1.2, 1.4, 1.5, intermediario pieza 1.3, realizada hace 15 años. Al examen clínico intraoral, se observa caries cervical penetrante en pieza 1.1 y fractura vertical del pilar secundario 1.5, asintomático. Se confirma fractura a nivel de la furca mediante radiografías periapicales. Se planifica endodoncia pieza 1.1, exodoncia de restos radiculares pieza 1.5, rehabilitación mediante PFP desde la pieza 1.1 a 1.4 e implante en pieza 1.5.

Discusión: Una PFP necesita cumplir parámetros biológicos y mecánicos, requiere buena retención, ajuste marginal y estabilidad. Dentro de los factores asociados a fracasos se encuentran las parafunciones, proporción coronoradicular desfavorable, espesores inadecuados del material, mala higiene. En este caso se observa caries recidivante y parafunción (bruxismo), factores que podrían ser desencadenantes del fracaso de la PFP.

Conclusión: Actualmente, la PFP constituye una excelente alternativa de rehabilitación en pacientes geriátricos debido a ventajas estéticas, mecánicas, masticatorias, fonéticas y económicas, sin embargo, es relevante que estos se comprometan a tener una higiene adecuada para conservarla en buenas condiciones y reducir al mínimo las posibilidades de fracasos.

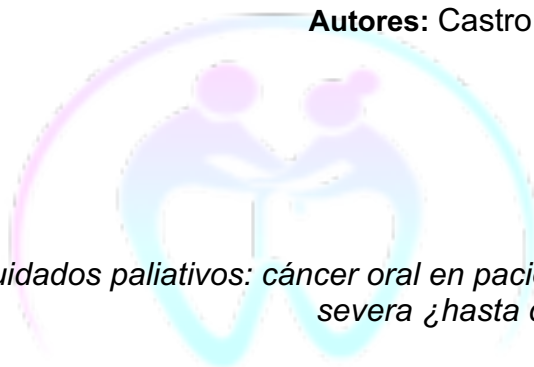
Casos Clínicos Profesionales

Ganadores

Primer lugar:

“Liquen plano oral y transformación maligna: Reporte de caso”

Autores: Castro A, Cassis B, Salinas O



Segundo lugar:

“Odontología en cuidados paliativos: cáncer oral en pacientes con dependencia severa ¿hasta dónde podemos llegar?”

Autores: Rogel H, Avendaño A, Campos A

Tercer lugar:

“Prótesis orbito-ocular en paciente mayor secuelada de carcinoma de saco lagrimal”

Autores: Quezada P, Herrera-Oñate G, Osorio P, Muñoz C

TRATAMIENTO CON IMPLANTES EN ARCADAS TOTAL Y PARCIALMENTE DESDENTADAS: COMBINACIÓN DE PRÓTESIS FIJA Y SOBREDENTADURA.

AGUAYO C^{*1}, SEPÚLVEDA C¹, HERRERA G¹, TRONCOSO D¹

1. Universidad de Concepción, Facultad de Odontología, Especialidad de Rehabilitación Oral Mención en Prótesis.

Introducción: En Chile, la prevalencia de edentulismo parcial o total es cercana al 67%. La prevalencia de edentulismo aumenta con la edad. En personas mayores solo un 2,6% conserva su dentición completa.

Reporte del Caso: Paciente sexo femenino, 65 años, ingresa para atención odontológica a la clínica de Rehabilitación Oral. Al examen intraoral se observa desdentada total maxilar y desdentada parcial mandibular clase I de Kennedy. Se solicitan exámenes complementarios: cone beam, radiografía panorámica y radiografías periapicales. Se determina el tratamiento en base al capital biológico y capacidad financiera. Se realiza una prótesis híbrida superior sobre 6 implantes y prótesis parcial inferior removible sobre 2 implantes.

Discusión: Existe un pool de soluciones rehabilitadoras y se deben tener en cuenta muchos factores al momento de seleccionar el tratamiento, tales como: demanda del paciente, capacidad financiera, relación maxilo-mandibular, hueso residual, número de implantes, etc. No se ha llegado a un consenso sobre el número ideal de implantes para soportar una prótesis fija implantosoportada, sin embargo, hay reportes que respaldan el uso de prótesis de carga inmediata sostenida por 6 implantes como una opción viable y predecible para el maxilar desdentado completo. En el sector mandibular existen estudios que sugieren que los costos incrementales de la prótesis híbrida fija, en comparación con los tratamientos de sobredentadura, no son proporcionales a la ganancia respectiva en efectividad.

Conclusión: El tratamiento con implantes en pacientes edéntulos tiene un efecto muy positivo, independientemente del tipo de rehabilitación protésica. Se pueden combinar tratamientos fijos y removibles, teniendo resultados rentables y efectivos.

REHABILITACIÓN PROVISORIA SOBRE IMPLANTE EN REBORDE ALVEOLAR ATRÓFICO DE PERSONA MAYOR

Manzur S^{*1}, Oliva C¹, García L¹

1. Postgrado de Rehabilitación Oral con Mención en Prótesis, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.

Introducción: Planificar rehabilitaciones complejas en personas mayores representa un desafío, por las condiciones médicas basales y locales, como la atrofia alveolar, limitación importante para la restauración implantoprotésica de regiones edéntulas. Para corregir atrofas alveolares se puede utilizar la técnica de regeneración ósea guiada (ROG), en donde se usan membranas de polímero de politetrafluoroetileno reforzado con titanio (Ti-PTFE) que son no reabsorbibles y su efecto perdura en el tiempo.

Reporte del caso: Paciente femenino de 70 años, con antecedentes de cáncer y polifarmacia que acude al postgrado de rehabilitación oral para mejorar su dentadura. A la evaluación intraoral se observa vestibularización de sector anterior, inestabilidad oclusal, dimensión vertical disminuida. Dientes remanentes con anclajes al conducto, movilidad y pérdida de inserción. Se planifica en la primera etapa ROG con membrana de Ti-PTFE, instalación de cuatro implantes transitorios y prótesis híbrida provisoria.

Discusión: Los implantes dentales transitorios permiten la instalación de una prótesis híbrida provisoria inmediata, contribuyendo con ello al buen pronóstico del tratamiento con ROG e implantes, mejorando la satisfacción de la paciente.

Conclusiones: ROG con membrana Ti-PTFE mantiene estable el aumento de volumen óseo, mejorando la calidad final del tratamiento protésico, contribuyendo a la retención de la prótesis provisoria, lo que se encuentra en directa relación con la satisfacción de la paciente, aumentando la adherencia al tratamiento.

MEJORANDO CALIDAD DE VIDA DE PERSONA MAYOR DESDENTADA CON REHABILITACIÓN ORAL PROTÉSICA SOBRE IMPLANTES

HERRERA-OÑATE G *¹, SEPÚLVEDA C¹, AGUAYO C¹, GARCÍA L¹

1. Especialidad en Rehabilitación Oral mención prótesis, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción

Introducción: La Calidad de vida relacionada a salud oral, es un importante indicador de impacto y de eficacia de los tratamientos odontológicos. La Encuesta Nacional de Salud 2016-2017 muestra que en el grupo etario de 65 a 74 años un 21,2% percibe su salud oral como mala o muy mala. Por lo anterior resulta necesario evaluar el efecto que la salud oral pueda tener sobre la calidad de vida de las personas mayores. El Perfil de Impacto en Salud Oral 7Sp demostró ser una herramienta consistente aplicada en adultos mayores chilenos, el Oral Health-related Quality of Life (OHRQoL) es un cuestionario que relaciona la salud bucal de usuarios de implantes y prótesis. La rehabilitación oral, por ejemplo con sobre dentaduras implanto-retenidas, ofrecen a los pacientes, una función masticatoria eficiente, buena retención y satisfacción terapéutica.

Reporte del caso: Mujer de 65 años de edad, desdentada, salud oral deficiente, se realizan múltiples exodoncias, regeneración ósea, instalación de implantes y rehabilitación protésica maxilar fija de ajuste sobre 6 implante y sobre dentadura en 2 implantes mandibulares. Esto permite una mejora considerable en su calidad de vida según ambos cuestionarios aplicados.

Discusión: El tratamiento rehabilitador sobre implantes suele estar relacionado con una mejora significativa en la OHRQoL, dependiendo, además, de las características clínicas y psicosociales del paciente. Las prótesis sobre implantes aportan ventajas funcionales y psicológicas y mejora consistentemente la calidad de vida.

Conclusión: El tratamiento de prótesis completas sobre implantes, mejoró considerablemente la calidad de vida de la paciente mayor.

ODONTOLOGÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS: CÁNCER ORAL EN PACIENTES CON DEPENDENCIA SEVERA ¿HASTA DÓNDE PODEMOS LLEGAR?

ROGEL H*¹, AVENDAÑO A², CAMPOS A³

1. Cirujano Dentista EDF, CESFAM San Manuel, Servicio de Salud Metropolitano Occidente.
2. Cirujano Dentista EDF, CESFAM Malalhue, Servicio de Salud Los Ríos.
3. Cirujana Dentista.

Introducción: La atención domiciliar da cobertura a personas en situación de dependencia severa y sus familias, de estos un gran porcentaje tiene necesidad de cuidados paliativos. La atención odontológica suele ser insuficiente y las pautas técnicas en cuidados paliativos son actualmente limitadas. Dentro de las patologías que afectan la cavidad oral encontramos el carcinoma oral de células escamosas (COCE), neoplasia más común. El enfoque multidisciplinario debe incluir al odontólogo, los protocolos deben mantener la pesquisa de la integridad de la salud oral en aquellos pacientes de cuidados especiales y condiciones limitadas.

Reporte del caso: Paciente género masculino de 83 años, dependiente severo. De difícil manejo, demencia y múltiples patologías. Al examen oral presenta masa tumoral localizada en segmento anterior mandibular, de coloración rosada intensa, ulcerada, con base sésil, exofítica, con evolución de más de 4 meses. Hay incompetencia labial, dificultad para alimentarse y sintomatología dolorosa leve. Se hace imposible la toma de biopsia y patólogo determina cáncer oral con presunción diagnóstica de COCE. Al mes y medio, familiares informan aumento de dolor y formación de colección purulenta extraoral. Se realiza ingreso a unidad de cuidados paliativos domiciliar y se entregan indicaciones.

Discusión: Aunque el odontólogo no cumple un rol crucial en cuidados paliativos, resulta fundamental su labor. A partir de esta instancia, se generó un espacio multidisciplinario con una apertura de las labores del odontólogo más allá de la rehabilitación, sino también de educar a los cuidadores, prevenir la aparición de ciertos eventos, manejo del dolor y/o síntomas, e infecciones.

Conclusiones: Los odontólogos tienen la responsabilidad ética de abordar el vacío actual que existe en la atención bucal centrada en los cuidados paliativos.

EFFECTO DE FIBRINA RICA EN PLAQUETAS EN EXODONCIA DE PACIENTES TRATADOS CON BIFOSFONATOS. REPORTE CLÍNICO.

OÑATE O*¹, VERGARA L², JEREZ A³

1. Profesora Asociada, Facultad de Odontología Universidad de Concepción.
2. Profesora Asociada, Facultad de Odontología Universidad de Concepción.
3. Profesor Asistente, Facultad de Odontología Universidad de Concepción.

Introducción: Los pacientes tratados con bifosfonatos que requieren extracciones tienen el riesgo de desarrollar un severo retardo de la cicatrización, conocido como Osteonecrosis Maxilar (ONM). El uso de concentrados plaquetarios acelera la cicatrización de los tejidos orales. Se presenta el caso de paciente sexo femenino, 66 años con artritis reumatoide, osteoporosis, polifarmacia desde 2001. Alendronato 70 mg semanal durante 4 años. El maxilar superior presenta un único remanente dentario.

Reporte de Caso: Aplicación de consentimiento informado, interconsulta con reumatóloga, suspensión de Alendronato, Metrotexato, se realizó la rehabilitación oral mediante prótesis total maxilar, con exodoncia de 1.7, con protocolo previo de higiene oral, profilaxis antibiótica, y fibrina rica en plaquetas en alvéolo. La obtención de la fibrina fue siguiendo el protocolo utilizado en la Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.

Discusión: La ONM es una complicación grave, poco frecuente que se presenta en pacientes tratados con fármacos antirresortivos y angiogénicos, de difícil resolución y que afecta considerablemente la calidad de vida de los pacientes. Se debe considerar a todo paciente tratado con antirresortivos como susceptible de desarrollar ONM en caso de un procedimiento odontológico invasivo como una extracción dental. Los concentrados plaquetarios han demostrado ser efectivos en acelerar la cicatrización de tejidos blandos y duros, otorgando protección del sitio quirúrgico, su origen autólogo reduce la posibilidad de rechazo o transmisión de enfermedades.

Conclusiones: Los concentrados plaquetarios han demostrado ser efectivos en acelerar la cicatrización de tejidos blandos y duros. Su uso puede reducir el riesgo de retraso de cicatrización en exodoncias de pacientes tratados por largo tiempo con bifosfonatos orales.

DEVOLUCIÓN DE SOPORTE OCLUSAL MEDIANTE PROTESIS HIBRIDAS SOBRE IMPLANTES EN PACIENTE MAYOR

MURILLO P *1, QUEZADA P¹, MUÑOZ C¹

1. Especialidad en Rehabilitación Oral mención prótesis, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción

Introducción: La ausencia de soporte oclusal posterior (S.O.P) producto de la pérdida de piezas dentarias causa alteración de la capacidad masticatoria, conduce al aumento de la sensibilidad de músculos masticatorios y rendimiento reducido de la ATM. Se considera que una disminución del S.O.P, aumenta la carga sobre los dientes remanentes acelerando la pérdida de estos. Las rehabilitaciones fijas sobre implantes son el tratamiento de elección para pacientes que han perdido sus dientes, y cuando está asociada a la pérdida de tejidos de soporte, el tratamiento más indicado son las prótesis híbridas, devolviendo función y estética a largo plazo.

Reporte del caso: Paciente mujer de 77 años, que perdió sus dientes posteriores maxilares y mandibulares, lo que le genera problemas para comer, hablar e inseguridad en su vida social. Previo consentimiento, se le confeccionan prótesis híbridas parciales en zonas edéntulas y prótesis fijas convencionales en el sector anterosuperior.

Discusión: Estudios señalan que la pérdida de dientes posteriores no solo afecta la capacidad de masticación, sino que también cambios en la predominancia de la masticación. Bruschi, subraya la importancia de las restauraciones híbridas para lograr resultados favorables en la calidad de vida de los pacientes, como se evidenció en la paciente tratada, quien experimentó una mejora significativa en su capacidad masticatoria y en su confianza social.

Conclusiones: Las prótesis híbridas mejoran la calidad de vida de las personas, devolviendo función y estética. Para la elección del tratamiento rehabilitador deben considerarse las estructuras anatómicas, condiciones clínicas intraorales y extraorales de cada paciente.

PRÓTESIS ORBITO-OCULAR EN PACIENTE MAYOR SECUELADA DE CARCINOMA DE SACO LAGRIMAL

QUEZADA P^{*1}, HERRERA-OÑATE G², OSORIO P¹, MUÑOZ C¹

1. Especialidad en Rehabilitación Oral mención prótesis, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción.

Introducción: Actualmente la demanda a nivel nacional de prótesis maxilofacial (P.M) es una cifra desconocida. Según cifras mundiales, se estima que cerca de 10% de la población podría necesitar este tipo de rehabilitación. Una de las principales causas de pérdida de tejido maxilofacial es el cáncer de cabeza y cuello. Las P.M. sustituyen la pérdida ósea o reparan las deformidades del contorno facial, pueden ubicarse interna o externamente, como las prótesis orales, oculares o faciales. Su uso es importante para la reinserción social de los pacientes con alteraciones congénitas o adquiridas.

Reporte del caso: Mujer de 73 años, operada el año 2008, con exanteración orbitaria izquierda, secuelada, producto de un carcinoma escamoso de saco lagrimal. El 2022 ingresa a Especialidad de Rehabilitación Oral para tratamiento integral. Previo consentimiento, se confecciona prótesis orbitaria flexible, individualizada, con anclaje a subestructura metálica con dos imanes y conectada a dos implantes en zona supra orbitaria.

Discusión: Según Basnet, las prótesis orbitarias (P.O.) ofrecen una solución viable al restaurar la apariencia natural de los tejidos perdidos, proporcionar una sensación de normalidad, mejoran la autoestima y la calidad de vida. Nimonkar menciona que se prefieren las prótesis oculares hechas a medida a las prefabricadas, ya que proporcionan un contacto íntimo con el lecho de tejido, lo que permite un ajuste ideal.

Conclusión: Las P.O. tienen un rol importante en devolver estética a personas que han sufrido pérdida ocular debido a traumatismos, cirugías, tumores o defectos oculares congénitos.

TRATAMIENTO DE ESTOMATITIS SUBPRÓTESIS TIPO III EN PERSONAS MAYORES: REPORTE DE UN CASO.

ANDRADE V^{*1}, TORO F², LOZANO P³

1. Especialista en Rehabilitación Oral, Hospital comunitario de Salud familiar, Coelemu
2. Especialista en Periodoncia, Hospital Comunitario de Salud Familiar, Coelemu
3. Especialista en Rehabilitación Oral, Complejo Asistencial Victor Ríos Ruiz, Los Angeles

Introducción: La estomatitis subprótesis es la inflamación de la mucosa bucal en contacto con prótesis removibles. Su etiología se asocia a factores irritativos (uso continuo y desajuste de prótesis) e infecciosos (biofilm protésico). Existen 3 tipos: tipo I, con puntos eritematosos localizados, tipo II, con una zona difusa hiperémica y tipo III, caracterizada por una zona hiperplásica papilomatosa.

Reporte del caso: Paciente femenina de 71 años, diabética e hipertensa consulta por ardor en el paladar. Al examen intraoral es desdentada total superior, portadora de prótesis antigua, presenta un área eritematosa palatina difusa y aumento de volumen fibroso globular múltiple. Relata uso continuo de la prótesis. Se trató inicialmente con rebasados con acondicionador de tejidos con nistatina, sin conseguir remitir la lesión hiperplásica, por lo que se realizó la cirugía de extirpación de la lesión. El tratamiento finalizó con el rebasado definitivo de prótesis.

Discusión: El tratamiento de estomatitis subprótesis consiste en la eliminación de la superficie contaminada de la prótesis y aplicación de antimicótico tópico. En caso de presentarse hiperplasia de mucosa, se requiere la eliminación quirúrgica de las lesiones. Una parte fundamental del tratamiento es la educación del paciente, suprimiendo el uso nocturno de la prótesis y mejorando la higiene.

Conclusiones: Para la pesquisa de estomatitis subprótesis es fundamental una anamnesis y examen clínico completo. En estomatitis tipo III, el tratamiento quirúrgico es el indicado, asegurando así la remisión de la lesión. Además de eliminar factores irritativos e infecciosos, el éxito del tratamiento debe considerar el cambio de hábitos y el control de patologías sistémicas.

LIQUEN PLANO ORAL Y TRANSFORMACIÓN MALIGNA: REPORTE DE CASO

CASTRO A^{*1}, CASSIS B¹, SALINAS O¹

1. CRS Cordillera Oriente de Peñalolen, Facultad de Medicina, Escuela de Odontología, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Introducción: El liquen plano es una enfermedad mucocutánea inflamatoria crónica de etiología desconocida. Las lesiones orales pueden preceder a las de la piel y ser la única manifestación de la enfermedad. Las lesiones de LPO son consistentemente más persistentes que las lesiones dérmicas y se ha informado que conllevan un riesgo de transformación maligna a carcinoma oral de células escamosas del 1-2%. (OMS)

Reporte de caso: Mujer ,78 años, hipertensa, diabética. Fumó hasta hace 3 años 8 cigarros diarios desde los 15 años. Consulta por rehabilitación protésica en agosto del 2008. Al examen intraoral pesquisamos lesión leucoeritroplásica en reborde edéntulo superior izquierdo, se realiza biopsia incisional se diagnostica LPO. Consulta 4 años después por desajuste de prótesis superior, al examen se evidencia lesión leucoeritroplásica en relación a reborde edéntulo superior izquierdo, similares características a lesión del año 2008. Se realiza biopsia incisional se diagnostica Carcinoma Oral de células escamosas.

Discusión: Las formas atróficas y erosivas del liquen plano oral suelen experimentar cambios a través de los años considerando que algunos estudios sugieren que, en algunos casos existe la transformación maligna. La malignidad puede a veces no haberse desarrollado a partir de lesiones verdaderas de OLP, pero en cambio puede haber surgido de las áreas displásicas. .

Conclusión: Dado que estudios sugieren, que en algunos casos existe la transformación maligna desde lesiones de LPO el seguimiento y conocimiento de la patología por el cirujano dentista resulta ser fundamental para el diagnóstico , seguimiento , tratamiento y pronóstico de nuestros pacientes.

REHABILITACIÓN SOBRE IMPLANTES EN ADULTO MAYOR, PROTESIS HIBRIDA TOTAL SUPERIOR E INFERIOR, REPORTE DE CASO

Sepúlveda C^{*1}, Aguayo C¹, Herrera G¹, Troncoso D¹

1. Especialidad de Rehabilitación Oral Mención en Prótesis, Facultad de Odontología, Universidad de Concepción,

Introducción: En Chile, la prevalencia de edentulismo aumenta con la edad y se observa que en personas de 65 a 74 años que solo un 2,6% conserva su dentición completa. En los adultos mayores se subestima el edentulismo y no se trata apropiadamente, lo cual podría prevenir complicaciones y secuelas que pueden dificultar la dependencia y autonomía de estos pacientes. Frente a estos casos hay opciones de tratamiento removible y fijo, ante los cuales debemos determinar cuál usar dependiendo de las características de nuestro paciente

Reporte del Caso: Paciente sexo masculino, 75 años, ingresa para atención a la clínica de especialidad en rehabilitación oral (ROMPE), Universidad de Concepción. Al examen intraoral se observa desdentado total maxilar y mandibular. Se solicitan como exámenes complementarios: Cone beam y radiografía panorámica. Se determina el tratamiento en base al capital biológico de la paciente. El tratamiento por realizar es prótesis híbrida maxilar y mandibular.

Discusión: Las prótesis híbridas son una mezcla entre prótesis removible y fija. Dentro de los tratamientos en pacientes edéntulos, es uno de los más cómodos para el usuario, ya que es una estructura fija, está indicada en caso de reabsorciones moderadas a graves y en pacientes que no toleren las prótesis removibles, además requieren de controles periódicos para mantener una correcta higiene.

Conclusión: La confección e instalación de prótesis híbridas es una excelente alternativa para la correcta rehabilitación y devolución de dimensión vertical en los pacientes edéntulos totales, siempre y cuando el paciente cumpla se con las indicaciones biológicas y funcionales que requiere este tipo de prótesis.



PRIMER CONGRESO DE
ODONTOGERIATRÍA
DEL CONO SUR

<https://odontogeriatría.udec.cl/>