

AUTORES: IRIQUIN MARIA VICTORIA; CASTELLI PATRICIA ESTER; IRIQUIN STELLA MARIS.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología

Introducción: Se describirá el caso clínico de una paciente que llegó a la consulta relatando tener muchas veces al año ampollas en el labio. Descripción del caso: Niña de 14 años edad, se presenta a la consulta con herpes simple recidivante, a la cual se le da el tratamiento a seguir. Conclusión: la consulta periódica al odontólogo es fundamental para que este pueda diagnosticar y mermar los síntomas causados por el herpes simple.

Recurrent Herpes Simplex in Adolescents

AUTORS: IRIQUIN MARIA VICTORIA; CASTELLI PATRICIA ESTER; IRIQUIN STELLA MARIS.

National University of La Plata, School of Dentistry

Introduction: We will describe the clinical case of a patient who came to the clinic reporting blisters on the lip many times a year. Case description: A 14-year-old girl presented to the clinic with recurrent herpes simplex, to which she was given the treatment to follow. Conclusion: the periodic consultation with the dentist is fundamental for him to diagnose and reduce the symptoms caused by herpes simplex.

*Título N° 249 Traumatismos Frecuentes En Niños De Temprana Edad*

AUTOR: IRIQUIN MARIA VICTORIA.

Asesor Científico: RIMOLDI MARTA LIDIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Odontología Integral Niños

Introducción: Se describirá el caso clínico de un paciente que llegó a la consulta luego de sufrir un traumatismo. Descripción del caso: Niño de 2 años edad, se presenta a la consulta con fractura de esmalte en la pieza 51 y 61 a la cual se le realiza un desgaste selectivo de la pieza 51. Conclusión: La correcta motivación y el desgaste selectivo fueron fundamentales en el niño de temprana edad para evitar futuros traumas.

Frequent Injuries in Early Childhood

AUTORS: IRIQUIN MARIA VICTORIA.

SCIENTIFIC ADVISER: RIMOLDI MARTA LIDIA.

National University of La Plata, School of Dentistry, Comprehensive Children's Dentistry

Introduction: The clinical case of a patient who came to the consultation after suffering a trauma will be described. Description of the case: A 2-year-old boy presents to the consultation with a fracture of enamel in part 51 and 61, to which selective wear of part 51 is performed. Conclusion: The correct motivation and selective wear were fundamental in the child of an early age to avoid future traumas.

*Título N° 250 Implante Inmediato. Reporte De Un Caso Clínico*

AUTORES: DARRIGRAN, LUCAS; SANCHEZ NIEVES AILIN; MARTINEZ PILAR; TOMAGHELLI EMANUEL RICARDO.

ASESORES CIENTÍFICOS: BERRO, MARIELA; YUNES, MARIA NEVILLIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de practica Odontológica Integral SEPOI

Introducción: Desde la aparición de los primeros implantes dentales los componentes quirúrgicos, protésicos y los protocolos de tratamiento han evolucionado de forma notable. La importancia de obtener resultados estéticos duraderos es cada vez más valorada. Es por ello que la técnica de colocación inmediata del implante permite eliminar los plazos de espera ahorrando tiempos e intervenciones, reduciendo la realbsorción del hueso alveolar. Descripción del caso clínico: Paciente de sexo femenino, asiste al Servicio de Prácticas Odontológicas Integradas para realizarse un perno y una corona de la pieza

dentaria Nº 1.2. Se realiza el diagnóstico clínico-radiográfico observándose un tratamiento endodóntico deficiente con reabsorción dentinaria externa del ápice radicular; debido a ello se decide realizar la exodoncia de dicha pieza con la colocación de un implante inmediato. . Conclusiones: El implante inmediato es la técnica quirúrgica elegida en este tipo de casos, porque en los primeros 6 meses de la extracción de un diente se establece una reducción del hueso alveolar, de aproximadamente un cuarto de su dimensión total. Por esta razón, es conveniente colocar el implante lo más próximo a la pérdida de la pieza dentaria posible o, mejor aún, en el mismo acto quirúrgico

Immediate implant. Report of a clinical case.

AUTORES: DARRIGRAN, LUCAS; SANCHEZ NIEVES AILIN; MARTINEZ PILAR; TOMAGHELI EMANUEL RICARDO.

ASESORES CIENTÍFICOS: BERRO, MARIELA; YUNES, MARIA NEVILLIA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Servicio de practica Odontológica Integral SEPOI

Introduction: Since the appearance of the first dental implants, the surgical, prosthetic components and treatment protocols have evolved significantly. The importance of obtaining lasting aesthetic results is increasingly valued. That is why the technique of immediate placement of the implant allows to eliminate the waiting periods, saving time and interventions, reducing the realbsorption of the alveolar bone. Description of the clinical case: Female patient, attends the Service of Integrated Dental Practices to perform a pin and a crown of the tooth piece No. 1.2. The clinical-radiographic diagnosis was made, observing a deficient endodontic treatment with external dentin resorption of the root apex; due to this, it is decided to perform the extraction of said piece with the placement of an immediate implant. . Conclusions: The immediate implant is the surgical technique chosen in this type of case, because in the first 6 months of the extraction of a tooth a reduction of the alveolar bone is established, of approximately a quarter of its total dimension. For this reason, it is convenient to place the implant as close to the loss of the tooth as possible or, better yet, in the same surgical act.

*Título Nº 251 Importancia De La Desoclusión En La Rehabilitación Oral.*

AUTORES. TABOADA VENERO JOSÉ; ORTIZ CIBILS PEDRO.

ASESORES CIENTIFICOS. ECHAGÚE PATRICIA ELIZABETH; SAULLO JORGE DELFOR; BUCCHINO CLAUDIA SILVINA.

Universidad Nacional de La Plata, Facultad de Odontología, Prótesis A.

Resumen Se entiende por Desoclusión a la separación de la oclusión por la oclusión misma, Se basa en el principio de oclusión mutuamente protegida donde los dientes posteriores protegen a los anteriores durante el cierre y los dientes anteriores protegen a los posteriores en los movimientos excéntricos. Los factores de la Desoclusión son aquellos elementos anatómicos capaces de producir o modificarla. introducción. Factores de la Desoclusión. Según su ubicación: Se clasifican en anteriores (Guía anterior), Intermedios (AT) y posteriores (Comportamiento de la ATM). Según su comportamiento, Se los clasifica en fijos (Los trae el paciente referidos a la ATM) y variables (el operador los puede modificar, se encuentra la guía anterior y los dientes posteriores) Según el grado de importancia: Se los clasifica de acuerdo a su participación en el tratamiento rehabilitador en. Elementales: Los cuatro niveles de la oclusión. Primarios: ATM Y guía anterior, alineación tridimensional. Caso clínico ASA nos permite determinar conceptos como la importancia de la curva de Spee en las rehabilitaciones orales. Dependiendo de como coloquemos el plano oclusal en nuestras rehabilitaciones, tendremos mas o menos Desoclusión. Conclusiones Al realizar la rehabilitación oclusal debemos tratar de acercarnos a la función masticatoria que presenta el paciente, y no introducir interferencias que conlleven un cambio del patrón masticatorio. Entonces para cualquier tratamiento rehabilitador se deberá partir de una guía canina correcta la que minimiza los determinantes posteriores de la ATM por lo que la utilización de articuladores es buena. Referencias Alonso, Albertini, Bechellico. Oclusión y Diagnóstico en Rehabilitación oral. 1999. Kitrilakis Bases para el conocimiento de la oclusión orgánica. 1995.

Importance Of Deocclusion In Oral Rehabilitation