

“INTERPRETACIÓN DE VALORES, EN UN CONTEXTO BIOLÓGICO, DEL TEJIDO ÓSEO, EN IMPLANTES OSEOINTEGRADOS”

Autores: Palau J.P. Facultad de odontología de la UNLP

Introducción: Se determinaron los valores comparativos de fuerzas de tensión y compresión máximas. A las que se sometieron dos tipos de implantes: axiales al plano de oclusión y angulados. Para el análisis comparativo, se seleccionó la utilización de técnicas mecánicas continuas. **Objetivos:** Valorizar la resistencia, que deberá ejercer el tejido óseo, frente a fuerzas producidas por los implantes que no pueden ser colocados en forma axial al plano de oclusión. **Material y Método:** Este estudio experimental se realizó en base a una muestra de 60 implantes, que fueron colocados con angulaciones diferentes. A modo de determinar valores comparativos de fuerzas de compresión y tensión máximas; con la utilización de técnicas mecánicas sobre modelos mandibulares de resina acrílica (UE). **Resultados:** En el caso de la colocación de implantes con angulaciones variables; el cálculo de la resistencia promedio determinará el valor de exigencia exigida al tejido óseo. **Conclusiones:** Deberán interpretarse los valores obtenidos, en un contexto biológico, pues según los parámetros de trabajo utilizados en cada caso clínico, las variables pueden ser múltiples.

LESIONES ADQUIRIDAS DE LOS TEJIDOS DUROS DENTARIOS

Autores: Crimaldi, D.; Rassé, N.; Pilone L.; Medina, J. L.; Medina, J. O. Pérez, A.

Facultad de Odontología de La Plata – e-mail:
rassenicolas@hotmail.com

Las lesiones de tipo adquirido son de causas predominantemente mecánicas, aunque existen otros agentes capaces de lesionar la pieza dentaria. Así tenemos: fractura, puede ser coronaria (adamantina, amelodentinaria o amelodentinopulpar) o radicular (cemento-dentino-pulpar o cementaria); atricción fisiológica (masticación) o patológica (bruxismo); abrasión, en el sector cervical (por sustancias abrasivas). De causa química: pigmentación endógena (hemorragia interna) o exógena (tabaco); erosión endógena (vómitos) o exógena (ácidos industriales) y de causa multifactorial como la caries dental. Estas lesiones deben diferenciarse de malformaciones, la importancia de su conocimiento facilita el plan de tratamiento adecuado para la salud bucal. **Objetivo:** diferencia entre lesiones adquiridas y malformaciones dentarias mediante el estudio y observación de casos clínicos. Se tomó una muestra de 30 pacientes que concurrieron a la consulta privada. Realizando el correspondiente fichado e historia clínica, utilizando juegos clínicos, se compararon los casos; en cuanto a su etiología, características clínicas y radiográficas con una investigación anteriormente realizada sobre malformaciones llegando a establecer la diferencia entre “lesión adquirida” y “malformación”. **Resultados:** pacientes con caries 21; pigmentación 5; fractura 4; atricción 7 y erosión acida 1. En base al estudio realizado podemos diferenciar la malformación de una lesión adquirida. Dentro de las adquiridas la de mayor frecuencia fue la caries dental lo que demuestra que es una enfermedad prevalente en odontología.