

# Libro de resúmenes de trabajos científicos presentados en el XIII Congreso de la Sociedad Chilena de Odontopediatría. Julio 2024.

## Book of summaries of scientific works presented at the XIII Congress of the Chilean Society of Pediatric Dentistry. July 2024

### TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

#### ANÁLISIS DEL USO Y PERCEPCIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS POR CIRUJANOS DENTISTAS.

*Trinidad Corvalán Rogers.*

*Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Las terapias alternativas (TTAA) corresponden a tratamientos con bajo o sin riesgo, utilizados en vez de convencionales. Representan un grupo de diversos sistemas, prácticas y productos médicos y de atención médica que no se consideran parte de la medicina convencional<sup>(1)</sup>; se utilizan en conjunto a esta, como terapia complementaria. Así, buscan encontrar soluciones naturales que ayuden a combatir infecciones y enfermedades<sup>(2)</sup>. La demanda de las TTAA ha aumentado con los años, ya sea por parte de los mismos pacientes que buscan complementar sus tratamientos o de los profesionales para darles una mejor atención y alternativas en el plan de tratamiento acordado. Hay cada vez más personas que utilizan estas terapias, tratando de tener más autonomía y ser más responsables de su salud y su bienestar; donde la atención de salud a la que acuden sea más cercana y personalizada.

**Objetivos:** Los objetivos del estudio es dar a conocer diferentes TTAA que se aplican en odontología y analizar los conocimientos que tienen los Cirujanos Dentistas y su perspectiva sobre las TTAA.

**Material y Método:** Diseño de estudio: Se realizó una búsqueda integradora de literatura en bases de datos (PubMed, Scielo) y búsqueda de internet (Google Scholar) de artículos publicados desde el año 2000 en adelante. Se utilizaron palabras claves: "odontología", "medicina alternativa", "terapia alternativa", "terapia complementaria". Se realizó un cuestionario a través de la plataforma online "Microsoft Forms" a Cirujanos Dentistas. Las preguntas se diseñaron en base a un estudio aplicado a odontólogos sobre su conocimiento y uso sobre la fitoterapia<sup>(14)</sup>. La encuesta confeccionada contenía 6 preguntas de opción múltiple: ¿Qué terapias alternativas en odontología conoces? (pueden marcar más de 1): Musicoterapia, Aromaterapia, Acupuntura, Uso de Hierbas medicinales, Uso de Laser (paliativo), Otro o Ninguna ¿Tienes formación teórica y/o práctica en alguna terapia alternativa? Sí /No Si contesto que "sí" en la pregunta anterior. ¿Cuándo recibió esta formación?: En pregrado, En un curso, En programa de especialidad.

**Resultado:** La encuesta fue contestada por 73 Cirujanos Dentistas. Pregunta 1, 37% respondió que conocía la musicoterapia, 59% la aromaterapia, 34% la acupuntura, 30% el uso de hierbas medicinales, 67% la terapia asistida con animales, 50,6% el uso de láser paliativo, 15% reportó conocer otras y 8% no conoce ninguna. En la pregunta 2, 36% de los Cirujanos Dentistas afirmó tener una base teórica o práctica sobre alguna de las terapias mencionadas en la encuesta. Un 11% refirió haber tenido este contenido básico durante sus estudios de pregrado, 54% refirió haberlo adquirido en un curso o actualización, 11% en la especialidad o postgrado y 25% refirió haberlo adquirido mediante otro medio. Las otras preguntas analizadas reportaron que solo 27% de los encuestados consulta durante la anamnesis si su paciente es usuario de alguna TTAA. 89% de los Cirujanos Dentistas consideraron viable incluir alguna de las TTAA como tratamiento auxiliar o principal.

**Discusión:** Si bien el 89% de los Cirujanos Dentistas encuestados consideraron viable incluir alguna de las TTAA como tratamiento auxiliar

o principal de las patologías bucales, la minoría reportó presentarle esta opción de tratamiento a sus pacientes (37%) o consultar en la anamnesis si su paciente se encuentra usando alguna terapia alternativa (27%). Esto podría deberse a la falta de conocimiento y bases teóricas respecto a estas terapias, también puede influir la poca cantidad de estudios clínicos de TTAA aplicadas en la odontología. En línea con esto, un 54% de los odontólogos que tienen conocimiento sobre alguna terapia alternativa, lo adquirió en cursos, que no forman parte de la formación de pregrado o postgrado. Lo que nos indica una falta de acceso regular a la información, por lo que sería interesante evaluar si la inclusión formal de las TTAA a las mallas curriculares de pregrado o postgrado, incidirían en un futuro al incremento de aplicación de estas terapias en la práctica clínica.

**Conclusión:** Podemos inferir que los Cirujanos Dentistas encuestados tienen grandes diferencias en el conocimiento teórico y uso de TTAA en la práctica clínica, pero tienen una percepción favorable sobre su uso. Es importante considerar la inclusión de una base teórica sobre las diferentes TTAA que tienen utilidad en odontología y su práctica dentro de la formación curricular en pregrado y/o postgrado, para así incentivar su uso y beneficiarnos de su potencial, en pro de entregarle un mayor abanico de opciones de tratamiento a nuestros pacientes, considerando sus preferencias y opiniones. En otros estudios similares, se han encontrado los mismos resultados, donde se concluye que existe una aceptación de estas terapias por profesionales de la salud, sin embargo, desconocen en detalle cómo acceder a ellas y concuerdan con su abordaje en el ámbito universitario.

#### PREVALENCIA, SEVERIDAD DE CARIES Y CONDICIÓN SOCIOECONÓMICA URBANA Y RURAL EN NIÑOS DE LA SERENA.

*Lucía Ruiz, Noemi Bordoní.*

*Universidad del Desarrollo Concepción, Concepción, Chile.*

**Introducción:** La condición de ruralidad es un determinante social importante de la enfermedad de caries.

**Objetivos:** Determinar si existe diferencia en prevalencia y severidad de daño por caries entre la población de 5 y 12 años del colegio rural Lambert y el colegio urbano José Miguel Carrera que asiste a la clínica dental escolar de La Serena durante el año 2023 y la condición socioeconómica de las poblaciones estudiadas.

**Material y Método:** Se realizó un examen clínico y obtuvo ceod y COPD, se determinaron las prevalencia de historia de caries y de caries no tratadas. Se encuestaron los tutores de los alumnos con el índice de Graffar para determinar condición socioeconómica.

**Resultado:** La prevalencia de historia de caries para los niños de 5 años y adolescentes de 12 años fue de 61,5% y 51,7% respectivamente en el colegio rural y 56% y 61,5% en el colegio urbano. El daño por caries para los niños de 5 años y adolescentes de 12 años fue de ceod 4,15 Desviación Estándar (DE) de  $\pm 4,93$  y COPD 1,38  $\pm 1,90$  DE respectivamente en el colegio rural y ceod 2,64  $\pm 3,56$  DE y COPD 1,74  $\pm 1,97$  DE en los niños de 5 años y adolescentes de 12 años en el colegio urbano respectivamente. Mientras que las familias, tanto del colegio rural como urbano, fueron categorizados como clase media.

**Discusión:** Los resultados de prevalencia y daño por caries para las

poblaciones estudiadas, tanto en el colegio rural como el urbano fueron en su mayoría menores a los descritos en la literatura.

**Conclusión:** La estrategia logra en los adolescentes de 12 años eliminar la brecha de salud oral en el sector rural. No se puede concluir que la clase social condicione o no el estado de salud bucal de las poblaciones estudiadas.

### ESTADO DE SALUD ORAL DE ESCOLARES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL, CORONEL 2023.

*Giovanna Salas Toloza, Carmiña Demarta, Carmen Gloria Narváez.  
Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile.*

**Introducción:** La literatura relata que los pacientes en situación de discapacidad intelectual tienen más posibilidad de desarrollar enfermedades orales (caries y enfermedad periodontal).

**Objetivos:** El objetivo del presente estudio descriptivo observacional fue determinar el índice COPD + ceod en alumnos entre 6 y 26 años en situación de discapacidad intelectual de Escuela Especial María Ester Breve en la comuna de Coronel, región del Bío Bío, año 2023.

**Material y Método:** Se realizó una evaluación dental a un total de 39 alumnos quienes presentan situación de discapacidad intelectual con severidad leve, moderada, severa y profunda. Esta categorización es realizada por el equipo médico y docente de la escuela, utilizando para ello la escala de inteligencia de Wechsler para niños-V (WISC-V) y la escala de inteligencia de Wechsler para adultos-IV (WAIS-IV). En la evaluación dental se utilizó el índice COPD para alumnos con dentición permanente e índice COPD + ceod para alumnos con dentición mixta. En el componente "c" del índice, se consideró lesión de caries cavitada y además la presencia de lesión de mancha blanca. Se realizó un análisis descriptivo de la muestra estudiada con el fin de caracterizar su distribución según las distintas variables del estudio.

**Resultado:** Según los resultados, la media total de COPD + ceod de la población estudiada fue de 7,3. La distribución de COPD + ceod según severidad de situación de discapacidad intelectual leve, moderada, severa y profunda fue de 4,75; 7,13; 9,83 y 21,00 respectivamente.

**Discusión:** De acuerdo con los resultados obtenidos, y conforme además con lo que dice la literatura, se puede concluir que en esta población existe un alto índice de severidad de caries, enfermedad que aumenta a medida que se hace más severa la situación de discapacidad intelectual.

**Conclusión:** Este tipo de estudios son necesarios para fomentar políticas públicas y así mejorar el nivel de salud oral de estos pacientes.

### PRESENCIA DE PRIMEROS MOLARES PERMANENTES EN NIÑOS Y NIÑAS DE 6 AÑOS EN REGIÓN METROPOLITANA.

*Gisela Pimentel, Tannia Olea, Mayerling Pinto, Rosa Sepúlveda,  
Alejandra Lipari.*

*Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** El primer molar permanente (PMP) inicia el proceso eruptivo de la dentición permanente aproximadamente a los 6 años. Su importancia radica en su papel en la eficiencia masticatoria y en el correcto desarrollo de la oclusión. La cronología y secuencia de erupción va a depender de múltiples factores tales como medioambientales, raza, sexo, estado nutricional, entre otros.

**Objetivos:** Determinar la presencia de los primeros molares permanentes en niños y niñas a los 6 años.

**Material y Método:** Estudio descriptivo, observacional en 780 niños y niñas de 6 años en cuatro comunas de la Región Metropolitana. Se realizó examen clínico por cinco odontólogas calibradas, considerando como molar erupcionado la presencia de una cúspide en boca. Los datos fueron analizados mediante Microsoft® Office Excel y STATA Release, para el análisis estadístico Chi-cuadrado se consideró  $p < 0,05$  como estadísticamente significativo.

**Resultado:** El PMP con mayor presencia fue el 3.6 (73%), seguido de 4.6 (72%), 2.6 (63%), y 1.6 (62%) consecutivamente. Se encontró mayor presencia de cada uno de los cuatro PMP en niñas. La secuencia de erupción de los PMP en el sexo femenino fue: 3.6 - 4.6 - 1.6 - 2.6, y en el sexo masculino fue: 3.6 - 4.6 - 2.6 - 1.6. Se encontró una mayor presencia de PMP en mandíbula (68%) que en el maxilar. No hay diferencias significativas entre lado derecho y lado izquierdo.

**Discusión:** La presencia y secuencia de erupción del PMP encontrado en el presente trabajo coincide con otros estudios realizados en Chile y el extranjero.

**Conclusión:** En la muestra estudiada, hay mayor presencia de cada uno de los cuatro PMP en las niñas. Los PMP inferiores erupcionan antes que los superiores. No hay diferencias significativas en la presencia entre lados derecho e izquierdo.

### DESARROLLO DE CUESTIONARIO PARA EVALUAR FACTORES RELACIONADOS CON SALUD BUCAL EN ESCOLARES DE 6 AÑOS.

*Valeria Ramírez, Vicente Aránguiz, Daniel Ortuño, Claudia Naranjo.*

*Universidad de los Andes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** En 2007 Chile reportó en niños de 6 años una prevalencia de caries del 73%, con 3,7 dientes primarios afectados en promedio. En los objetivos sanitarios del 2020 no fue evaluado el indicador de niños de 6 años libres de caries por falta de un estudio poblacional. Se desconoce el daño actual por caries en este grupo etario a nivel nacional.

**Objetivos:** Describir el desarrollo, adaptación y validación a través del método Delphi de cuestionario autoaplicado para padres, como herramienta de recolección para evaluar factores relacionados con salud bucal en escolares de 6 años en el marco del proyecto FONIS "Caries y factores relacionados en escolares de 6 años en Chile: evidencia nacional para la evaluación y toma de decisiones".

**Material y Método:** Se generó cuestionario basado en 32 variables extraídas de encuestas ENSI, Censo, ELPI, Casen, entre otros. Se consensuaron opiniones del grupo investigador con expertos durante tres rondas del panel Delphi. El cuestionario fue modificado iterando preguntas o cambiando categorías de respuestas. Se consideró nivel de acuerdo de los expertos de al menos 80%. Posteriormente, se aplicó a 9 voluntarios con perfil similar al de los individuos que contestarán el cuestionario. Se volvieron a realizar modificaciones. En la validez nominal y de contenido participaron, de forma anónima, 30 expertos residentes chilenos (87%) y extranjeros (13%), entre 30 y 63 años, 79% femenino, de diferentes áreas de la salud (mayoría odontólogos) y metodólogo evaluando la pertinencia y claridad de preguntas.

**Resultado:** Se generó cuestionario de 43 preguntas, considerando dimensiones como variables sociodemográficas, antecedentes de salud general y bucal, hábitos, alimentación e información de los padres.

**Discusión:** El instrumento se complementa con formulario al establecimiento educacional y examen bucal a niños de 6 años de establecimientos educacionales del país.

**Conclusión:** Este instrumento presentó una validez nominal y de contenido aceptable.

### APRENDIZAJE EXPERIENCIAL "PONTE EN SU LUGAR": SENSIBILIZACIÓN EN ATENCIÓN DE PACIENTES EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD.

*Mirella Biggini, Tania Lucavechi, Manuela Camilla, Constanza Sepúlveda.*

*Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile.*

**Introducción:** El aprendizaje experiencial, es una estrategia didáctica basada en vivencias, centrada en el alumno, que busca permitir el contacto directo con las realidades estudiadas. Se concreta mediante actividades específicas, simuladas y diseñadas por los docentes. A través de estas, se busca desarrollar habilidades y competencias que logren integrar el conocimiento y la reflexión acerca de la actitud del especialista en un marco valórico, necesario al momento de comprender intencionadamente a sus pacientes y entornos asociados.

**Objetivos:** Describir la experiencia de Odontopediatras en formación, en un taller de aprendizaje experiencial diseñado para percibir las dificultades que presenta el entorno para personas con diferentes tipos de discapacidad, sensibilizando sobre la importancia de la inclusión, promoviendo una educación basada en el respeto, tolerancia, cooperación y solidaridad.

**Material y Método:** Se desarrolló un taller vivencial en un espacio de aprendizaje integrativo, en el cual los participantes trabajaron en experiencias personales desencadenadas en base a una situación simulada. La metodología fue práctica, experimental y lúdica. Por medio

de una entrevista semiestructurada, se pudo explorar la percepción de las especialistas en formación, acerca de la herramienta de aprendizaje descrita.

**Resultado:** Las estudiantes de la especialidad describen la experiencia como de alto impacto emocional, expresan que lograron sentir las vivencias de las personas en situación de discapacidad frente a entornos poco amigables y no adaptados a sus necesidades. Relatan haber percibido la experiencia como un aprendizaje significativo.

**Discusión:** En concordancia con la literatura, se describe la aplicación de esta herramienta como una metodología de aprendizaje que promueve una educación basada en la valoración de conceptos como la empatía, compasión y tolerancia, lo que se traduce en un comportamiento profesional tendiente a la humanización.

**Conclusión:** El aprendizaje experiencial logra incentivar el comportamiento profesional humanizado y es valorado por los estudiantes de la especialidad como una metodología innovadora y desafiante.

## FLUOROSIS DENTAL: PREVALENCIA Y PERCEPCIÓN DEL GRADO DE SEVERIDAD EN NIÑOS DE 7 A 12 AÑOS.

Constanza Velásquez, Nicole Spano, Vania Labraña, Noemi Bordoni.  
Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile.

**Introducción:** La fluorosis dental, es una condición que afecta al esmalte dental y se manifiesta debido a la exposición prolongada a concentraciones elevadas de fluoruro. Se caracteriza por una maduración deficiente que se refleja en la aparición de manchas blancas moteadas en la superficie del esmalte. Se reconoce que una de las principales fuentes de fluoruro es el agua potable. Chile se destaca como pionero en la fluoración del agua, con una estimada cobertura nacional del 82,3%.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia y percepción del grado de severidad de fluorosis dental en niños de 7 a 12 años que asisten a clínica privada en la comuna de Puerto Montt, Chile, durante el año 2023.

**Material y Método:** Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo de corte transversal, en el cual se examinó a un total de 40 niños que cumplían con los criterios de inclusión. La evaluación fue realizada por una única examinadora, abordando tanto la prevalencia de la fluorosis dental como la percepción del grado de severidad según el índice de Dean.

**Resultado:** Se registró una prevalencia de fluorosis dental del 60%, siendo las edades de 8 y 11 años las más afectadas y mostrando una mayor incidencia en el género masculino. El grado de severidad más frecuente fue "cuestionable" según el índice de Dean, con un 25% de los casos positivos. Solo un 7,5% informó un grado moderado, y no se identificaron casos severos de fluorosis.

**Discusión:** Es necesario realizar nuevos estudios de vigilancia epidemiológica para determinar la prevalencia a nivel nacional y la implementación de medidas si es necesario con respecto a la fluoración del agua potable u otros medios. Además, es necesario difundir información respecto a esta condición, dirigida principalmente a odontólogos para establecer su correcto diagnóstico, prevención y tratamiento de ser necesario.

**Conclusión:** A partir del análisis realizado en la comuna de Puerto Montt se detectó una prevalencia de fluorosis del 60% en la población de estudio luego de 23 años de adoptada la medida de fluoración del agua potable.

## PREVALENCIA E INCIDENCIA DE CARIES EN POBLACIÓN ATENDIDA CON MODELO CON ENFOQUE PREVENTIVO.

Melisa Munzenmayer Ramírez, Cristina Segura Solano.  
Dentistas de Cabecera, Valdivia, Chile.

**Introducción:** La prevalencia de caries mundial en niños alcanza sus niveles más altos cerca de los 6 años, por sobre el 50%. La atención odontológica, por su parte, ha tenido un histórico enfoque quirúrgico-intervencionista, aunque la evidencia es clara en que debieran primar actividades de promoción del autocuidado.

**Objetivos:** Determinar la prevalencia y la incidencia de caries durante los años 2019-2023, en una población de 0 a 18 años de la ciudad de Valdivia- Chile, atendidos bajo un modelo de atención anual con enfoque preventivo denominado Dentistas de Cabecera (DdC).

**Material y método:** Este estudio de tipo longitudinal descriptivo se realizó en pacientes demandantes de un centro de salud privado, que contrataron

el plan DdC, entre los años 2019 y 2023 (cohorte abierta). Se evaluaron un total de 752 pacientes de entre 0 y 18 años con el consentimiento de sus tutores legales, utilizaron los criterios OMS. Los datos fueron recolectados mediante ficha electrónica y analizados utilizando Microsoft® Excel® para Microsoft 365 MSO v.2405.

**Resultado:** La prevalencia de caries inicial para las edades de 2, 4, 6, 12 y 15 años fue de 24,5%, 52,1%, 64,4%, 46,7% y 66,7%, respectivamente. Los valores del índice COPD y ceod fueron de 0,12 y 1,61, respectivamente. Solo 93 niños presentaron nuevas lesiones de caries cavitadas (NLCC), arrojando una incidencia de 6,3 por 100 personas al año.

**Discusión:** El 87,6% de los niños atendidos con el modelo anual preventivo DdC, se mantuvieron libres de NLCC un promedio de 2 años.

**Conclusión:** La prevalencia de caries en niños atendidos con el modelo DdC son comparables con las cifras consignadas en el Diagnóstico de Salud Oral del MINSAL (2007-2010) y la baja incidencia de NLCC fortalece la evidencia existente en cuanto a la efectividad de la promoción para enfrentar la caries.

## EFFECTIVIDAD DE LA TÉCNICA DE HALL EN MOLARES PRIMARIOS. ESTUDIO DE COHORTE RETROSPECTIVO.

Horacio Alarcón Venegas.

Práctica Privada, Concepción, Chile.

**Introducción:** La TH ofrece un enfoque biológico y conservador para el tratamiento de caries en molares primarios. Consiste en cementar una corona de acero preformada sobre el molar sin desgaste con instrumental rotatorio, remoción de la lesión o anestesia local.

**Objetivos:** Evaluar el éxito de la Técnica de Hall (TH) en molares primarios con caries de más de una superficie.

**Material y Método:** Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo en pacientes sin patología articular incluyendo molares primarios con caries de más de 1 superficie, sin patología pulpar ni radiográfica, tratados con TH por el mismo operador, que tuvieran un seguimiento clínico radiográfico de al menos 12 meses registrado en la ficha clínica electrónica.

**Resultado:** Se incluyeron 38 molares en 20 pacientes, con edades entre 4 y 8 años con promedio de 5,95 (DS: 1.02). El seguimiento fue entre 12 y 21 meses con un promedio de 15,2 (DS:3.09). Según los criterios definidos se consideraron exitosos 37 y 1 presentó una falla mayor. Ningún paciente desarrolló patología articular posterior al tratamiento. La tasa de éxito fue del 97,3%.

**Discusión:** Los resultados concuerdan con la literatura que reporta un éxito promedio del 96,9%. La TH se muestra como una herramienta efectiva para tratar caries multi superficies en molares primarios, con tasas de fracaso menores a otras técnicas. El no uso de aerosoles aumenta la bioseguridad.

**Conclusión:** La TH ofrece una opción de tratamiento eficaz, que se preserva vitalidad la pulpar y es estructura dentaria, con un enfoque de mínima intervención.

## PREVALENCIA DE FISURADOS EN HOSPITAL REGIONAL ARICA Y PARINACOTA ENTRE LOS AÑOS 2005 Y 2023.

Milía Montecinos, Guillermo Schachtebeck, Ana María Polanco.

Hospital Regional Arica y Parinacota Dr Juan Noé Crevani, Arica.

**Introducción:** La fisura labiopalatina es una malformación congénita producto de alteración del desarrollo embrionario de estructuras que originan labio superior y paladar. Estas pueden variar en ubicación y extensión.

**Objetivos:** Determinar prevalencia de recién nacidos vivos (RNV) con fisura labiopalatina entre años 2005 y 2023 en Hospital Regional Arica y Parinacota (HJNC). Identificar tipo de fisura más prevalente, analizar lado de fisura más frecuente, determinar género predominante con fisura, relacionar ascendencia aimara de fisurados.

**Material y Método:** Estudio corte transversal, descriptivo, retrospectivo, observacional. Lugar: HJNC con población de RNV entre años 2005 y 2023. Muestra: 80 fisurados RNV, registrados por equipo fisurados HJNC, tabulados en Excel, con variables: fecha nacimiento, tipo fisura, lado fisura, género, ascendencia aimara. Análisis se realiza con correlaciones chi cuadrado de Pearson.

**Resultado:** Prevalencia de fisurados en HJNC es 1,59:1000 RNV. Fisura más prevalente es unilateral con 47,5%, lado izquierdo más frecuente con 71,05%.

Género masculino más predominante con 56,3%. Ascendencia aimara de fisurados corresponde al 45%.

**Discusión:** El estudio estadístico no demuestra una diferencia estadísticamente significativa en frecuencia de fisurados nacidos entre años 2005 y 2023, como tampoco se demuestra en el género, ni en la ascendencia aimara. Existe diferencia estadísticamente significativa en tipo de fisura, donde hay gran porcentaje de fisuras unilaterales, como también en fisuras en lado izquierdo.

**Conclusión:** Este estudio de 18 años, muestra una prevalencia de fisuras labio alveolo palatinas en HJNC (1,59:1000), similar a estudios nacionales (1,66:1000) y mundiales (1,53:1000) Fisura más prevalente: labio alveolo palatina unilateral; lado más frecuente: izquierdo; género masculino más predominante en HJNC, siendo estas variables coincidentes con estudios previos nacionales y mundiales. Ascendencia aimara de padres de RNV con fisura, no se puede comparar a nivel regional ni nacional, ya que no existen estudios previos que relacionen esta variable, sin embargo, es importante mencionar que 45% de la muestra tiene ascendencia aimara.

## EVALUACIÓN DE REGISTROS ESTADÍSTICOS DE TRAUMA DENTOALVEOLAR EN HOSPITALES PÚBLICOS DE CHILE 2018-2019.

*Stemberga C., Consuelo; Flores B., MT y Onetto C., JE.*

*Universidad de Valparaíso, Valparaíso, Chile.*

**Introducción:** A nivel mundial, la prevalencia de los TDAs supera el 15%, mientras que en Chile esta es desconocida debido a que los estudios son escasos. Además, el MINSAL determinó mediante la norma técnica (2008) utilizar CIE-10 para registrar enfermedades, incluidos los TDAs.

**Objetivos:** Identificar la precisión del registro estadístico de diagnósticos de traumatismos dentoalveolares (TDAs) según CIE-10 en hospitales públicos de alta complejidad de Chile, entre los años 2018 a 2022.

**Material y Método:** Se hizo un requerimiento por Ley de Transparencia a hospitales de Chile de alta complejidad para poder identificar el formato de registro decretado por el MINSAL. La solicitud abarcó siete campos: número de registro anonimizado, establecimiento, edad, género, diagnóstico CIE-10, diente afectado y observaciones.

**Resultado:** Se enviaron requerimientos a 43 establecimientos, de los cuales respondieron 19. Se obtuvo un total de 25.244 datos de TDAs. En función de la categorización solicitada se incluyeron 12.902 datos CIE-10 codificados como TDAs. Sólo 152 registros identificaron el número de "diente afectado". Respecto al registro de lesiones de tejido blando, 1.171 datos fueron codificados como CIE-10 en el área maxilofacial.

**Discusión:** Los datos han revelado una falta de estandarización y una significativa ausencia de información debido a que el registro no se realiza regularmente conforme a codificación CIE-10. Asimismo, el registro de la identificación de dientes afectados y de tejidos blandos es muy bajo. A pesar de estas deficiencias, los datos demográficos analizados en las variables de sexo y grupo etario son consistentes con la evidencia actual.

**Conclusión:** Un 1.2% de los dientes afectados se registraron correctamente según CIE-10, lo que revela ausencia de un registro sistematizado respecto a los TDA y dificulta la obtención de datos epidemiológicos precisos, lo cual es fundamental relevar la magnitud del problema de los TDAs atendidos en hospitales públicos de Chile.

## DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE TRAUMATISMOS DENTOALVEOLARES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: HOSPITAL DE LA SERENA (1999-2022).

*Alarcón F., Flores V., Fritz K., García-Rojo G. y Cabrera F.*

*Universidad de La Serena, La Serena, Chile.*

**Introducción:** El traumatismo dentoalveolar (TDA) es una de las principales causas de consulta por urgencia dental en niños y adolescentes. La información acerca de sus causas, características y distribución puede ayudar a establecer prioridades clínicas para la prevención y tratamientos oportunos. Sin embargo, la información disponible es escasa, lo que hace necesaria su caracterización y análisis en la población local.

**Objetivos:** Describir y analizar las características y los factores asociados a los TDA en pacientes atendidos en el Hospital de La Serena, Chile, entre los años 1999 y 2022.

**Material y Método:** Se realizó un análisis de 3133 TDA, recopilando datos sobre sexo, edad, causa del trauma, tipo de lesión, tipo de dentición afectada, lugar del trauma, entre otros. Se utilizó estadística descriptiva y

analítica para establecer relaciones entre las variables.

**Resultado:** El 62,7% de los casos correspondieron a pacientes masculinos. Las caídas fueron la principal causa (61,7%). Con respecto a las lesiones en Tejido de Soporte, en dentición temporal, las subluxaciones fueron las lesiones más comunes, mientras que en la dentición permanente predominaron las concusiones. En las lesiones del tejido dentario, las fracturas coronarias no complicadas (FCNC) fueron las más frecuentes en la dentición permanente y en las lesiones de tejidos blandos la contusión fue la más común. La edad promedio de la muestra fue 7,2 años, pero los niños con FCNC presentaron una edad promedio mayor (9,2 años).

**Discusión:** El estudio propuesto comprende una descripción y caracterización de casos de TDA en niños y adolescentes en un período de 23 años, lo cual corresponde a un estudio inédito, sobre todo considerando la cantidad de registros (3133 casos).

**Conclusión:** Los hallazgos permitieron establecer las tendencias y comprender el comportamiento de los TDA en la población local, lo cual resulta crucial para mejorar las estrategias de prevención y tratamiento en entornos pediátricos.

## COBERTURA DE ORTODONCIA PREVENTIVA INTERCEPTIVA EN NIÑOS CHILENOS QUE ASISTEN AL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD.

*Rocío Serrano, Javiera de Solminihac, Andrés Celis.*

*Practica privada, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Las anomalías dentomaxilares son prevalentes en la población infantil chilena<sup>(1-4)</sup>. La intervención temprana mediante OPI es crucial para prevenir complicaciones futura<sup>(5-10)</sup>. En el sistema de salud público de Chile, se han implementado programas para abordar estas anomalías, pero la evidencia sobre la cobertura es limitada, dificultando la formulación de políticas.

**Objetivos:** Evaluar la cobertura de ortodoncia preventiva interceptiva (OPI) en niños y niñas (NYN) chilenos de 6 años en 2023 y estimar diferencias regionales.

**Material Métodos:** Estudio observacional ecológico con datos desagregados por comunas y regiones, obtenidos de los Registros Estadísticos Mensuales del Ministerio de Salud. Se calculó el porcentaje de NYN de seis años que recibieron OPI en 2023 sobre el total de niños en tratamiento odontológico. Se usaron estadísticas descriptivas a nivel nacional y un modelo de regresión lineal para evaluar diferencias entre regiones, ajustados por tamaños poblacionales, con significancia del 95% usando SAS 9.4.

**Resultados:** Se analizaron datos de 58,140 NYN. A nivel nacional, en 2023 se observó una cobertura de OPI del 2,9% (± 0,8), con variaciones comunales entre 0% y 32%. La Región del Biobío tuvo la mayor cobertura con 10,5%, y la Región de Los Ríos la menor con 0,1% (p=0,013). La Región Metropolitana mostró una cobertura de 1,2%.

**Discusión:** Los resultados indican baja cobertura de OPI a nivel nacional, sugiriendo que muchos NYN no reciben las intervenciones necesarias. Las diferencias regionales reflejan disparidades en el acceso a tratamientos de OPI, posiblemente por factores geográficos y la distribución de profesionales y recursos.

**Conclusiones:** A pesar de los esfuerzos del sistema de salud, la cobertura de OPI en NYN chilenos sigue siendo baja en 2023, con diferencias significativas entre regiones. Se requieren más estudios para ajustar las políticas de OPI y mejorar el acceso.

## REPORTE DE EVENTOS ADVERSOS DURANTE 692 SEDACIONES ODONTOLÓGICAS HECHAS CON N2O-O2 EN UN CENTRO UNIVERSITARIO.

*Valeria Muñoz L., María Eugenia Guevara V., Pilar Morales O., Emilia Lacassie H., Héctor J. Lacassie Q.*

*Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** El óxido nitroso es un agente analgésico y ansiolítico, pero sus efectos adversos, pueden ser riesgosos.

**Objetivo:** Nuestro objetivo fue determinar la frecuencia de complicaciones frente a sedaciones hechas en niños y jóvenes, con concentraciones máximas de 50% N2O-O2.

**Material y Método:** Este estudio retrospectivo se centró 692 atenciones

hechas bajo sedación con N2O-O2. Se incluyeron pacientes de 2 a 23 años ASA I o II, sometidos a procedimientos menores y con ayuno según la normativa chilena. Cada caso se registró en una ficha especial. Los datos fueron tabulados para su posterior análisis estadístico. Se definió como evento adverso la aparición de náuseas, vómitos, desaturación de oxígeno bajo 90%, convulsiones o cualquier otro evento adverso detectado por los tratantes.

**Resultado:** Se registraron 692 procedimientos con una tasa de éxito del procedimiento odontológico de 80,6%. La edad se asoció significativamente con el éxito, siendo menor para pacientes más jóvenes. La presencia de la madre como acompañante se asoció con un menor éxito. La tasa de complicaciones fue baja, con solo cuatro casos de vómitos (0,58%). El ayuno preoperatorio de 4 horas para sólidos y 2 horas para líquidos mostró ser efectivo y seguro. Factores como el profesional a cargo, número de sesiones o duración del procedimiento no influyeron en el éxito del procedimiento hecho bajo sedación.

**Discusión:** El uso de sedación con N2O en O2 para procedimientos odontológicos es cada vez más frecuente. Pudimos comprobar la efectividad de la técnica con una baja tasa de complicaciones, sin embargo, la técnica requiere de operadores calificados que sepan evitar y/o manejar estas reacciones adversas. Nuestra tasa de complicaciones fue menor que las publicadas en otros textos.

**Conclusión:** Aunque el estudio tiene limitaciones, la sedación con N2O-O2 es segura y efectiva, si es hecha por profesionales calificados siguiendo las normas chilenas.

### PROTOCOLO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA PARA NIÑOS Y NIÑAS CON CEA DE LA V REGIÓN, CHILE.

*Valeria Acevedo, Pamela Mella, Nicole Rojas, Camila Rojas.  
Clínica odontológica Dentosalud, Viña del Mar, Chile.*

**Introducción:** El diagnóstico CEA es una condición compleja del desarrollo neurológico que requiere niveles variables de apoyo: Nivel 3 "necesita ayuda muy notable"; Nivel 2 "necesita ayuda notable"; y Nivel 1 "necesita ayuda".

**Objetivo:** El estudio investiga técnicas de manejo para pacientes niños y niñas con Condición del Espectro Autista (CEA) durante atención odontológica en box o bajo sedación profunda en pabellón odontológico.

**Material y Método:** Se implementó un protocolo de atención para niños con CEA entre enero y junio de 2024 en clínica odontológica Dentosalud de Viña del Mar. Incluye etapas de anticipación como entrevistas iniciales, recomendaciones para tutores, y adaptación con pictogramas. Luego se realiza el examen odontológico completo y se determina el plan de tratamiento según la cooperación del paciente.

**Resultado:** Durante el periodo mencionado, se atendieron 60 niños con CEA, donde el 82% se atendió por enfermedad de caries. Las técnicas de manejo varían según el nivel de apoyo: 32% básicas, 43% medias, y 25% avanzadas. El 65% recibió atención en box y el 25% bajo sedación profunda.

**Discusión:** No hay una técnica conductual única para pacientes con CEA, pero la anticipación facilita estrategias personalizadas. Se enfatiza la importancia del diagnóstico temprano, porque permite una intervención temprana, especializada y adaptada a las necesidades específicas de cada paciente. Para lograr mayor éxito en la integración sensorial en el ámbito odontológico se debe considerar un trabajo interdisciplinario con más profesionales de la salud.

**Conclusión:** El odontólogo debe lograr individualizar las técnicas de manejo odontológico, teniendo en cuenta la condición del paciente, nivel de apoyo y enfermedades orales, ya que la posibilidad de tratamientos largos o complejos puede ayudarnos a seleccionar la técnica más adecuada.

### FRECUENCIA Y NECESIDAD DE TRATAMIENTO DE ORTODONCIA EN ESCOLARES DE 6 AÑOS CON APIÑAMIENTO Y/O ROTACIONES.

*Alejandra Lipari, Miriam Tapia, Gisela Pimentel, Rosa Sepúlveda,  
Mayerling Tapia.  
Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** En Chile el 38,29% de los niños de 6 años presenta anomalías dentomaxilares y una de ellas son el apiñamiento y rotaciones dentarias los que producen alteraciones de función, estética, y la dificultad

para mantener una correcta higiene oral, pudiendo llevar al desarrollo de caries y enfermedad periodontal. La ortodoncia, siendo la especialidad con mayor lista de espera, por lo cual se hace necesario priorizar según las necesidades de tratamiento de los pacientes en virtud de optimizar recursos. **Objetivo:** Determinar la frecuencia y necesidad de tratamiento con la que se presentan el apiñamiento y/o rotaciones dentarias en niños de 6 años.

**Material y Método:** Estudio descriptivo, observacional y transversal en 780 niños y niñas de 6 años. La base de datos fue compilada mediante el examen clínico realizado por cinco odontólogas calibradas en la aplicación de la Guía de Referencia Clínica a Ortodoncia para los servicios Públicos de Salud. Los datos fueron analizados mediante Microsoft® Office Excel y STATA Release, para el análisis estadístico de Chi-cuadrado se consideró un valor de  $p < 0,05$  como estadísticamente significativo.

**Resultado:** Un 23,72% de la muestra presentó apiñamiento y/o rotaciones dentarias; en dentición primaria un 18,67% y en dentición mixta 24,15%. Un 76,28% de la muestra no presentó necesidad de tratamiento de ortodoncia (NDTO), un 19,62% presentó Leve NDTO y sólo un 4,1% entraba en la categoría de Evidente NDTO.

**Discusión:** La frecuencia de apiñamiento y/o rotaciones obtenida en el presente estudio coincide con otros estudios realizados tanto en Chile como internacionales.

**Conclusión:** Las frecuencias de apiñamiento y/o rotaciones y de necesidad de tratamiento de ortodoncia fueron mayores en dentición mixta que en dentición primaria. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la frecuencia de apiñamiento y/o rotaciones o en la necesidad de tratamiento de ortodoncia según sexo o tipo de dentición.

### CASO CLÍNICO

#### CÓMO LA FUNCIÓN NOS CAMBIA LA FORMA.

*M. Paz Rogers Bisafiez, Trinidad Corvalán Rogers, Daniella Mora Vittini.  
Clínica Privada, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La respiración y función muscular son fundamentales para el crecimiento del complejo craneofacial. La respiración debe ser nasal y los músculos orofaciales deben mantener un equilibrio. La respiración bucal, una lengua descendida, una deglución atípica producirán alteraciones en el desarrollo de los maxilares. El ciclo del sueño puede también verse afectado, lo cual puede alterar la hormona del crecimiento y la capacidad de concentración. La terapia miofuncional es utilizada para tratar trastornos de la musculatura orofacial y la respiración alterada. El tratamiento con aparatos miofuncionales es una alternativa económica y efectiva en dentición temporal y mixta. El uso temprano de estos aparatos fomenta un correcto crecimiento de los maxilares y la solución de maloclusiones asociadas a disfunción.

**Reporte del caso:** Este reporte de caso pretende evidenciar la importancia del diagnóstico precoz de alteraciones respiratorias y musculares, así como también el impacto positivo del tratamiento miofuncional no invasivo en un paciente con poca adaptación a la atención odontológica y con trastornos de sensibilidad. El paciente acude con sus padres derivado por otorrino, quien solicitaba una disyunción, tratamiento que era imposible realizar en ese momento. Gracias al compromiso de los padres, el trabajo interdisciplinario y el tratamiento miofuncional, el paciente ya no requiere disyunción tradicional, su función muscular y respiratoria se restauraron y seguirá creciendo en forma adecuada, disminuyendo la posibilidad de desarrollar enfermedades asociadas en el futuro.

**Discusión:** En este caso se destaca la importancia de un correcto y oportuno diagnóstico, y el tratamiento inmediato con alternativas más tolerables para el paciente y que han logrado en el tiempo de tratamiento excelentes resultados.

**Conclusión:** Detectar y tratar disfunción respiratoria y muscular a temprana edad puede influir positivamente en el crecimiento y desarrollo tanto craneofacial como general. La intervención temprana requiere de procedimientos menos invasivos, más amigables, especialmente en pacientes neurodivergentes.

### ENDODONCIA CONSERVADORA EN DIENTE PRIMARIO CON PRONÓSTICO DUDOSO: REPORTE DE CASO.

*Arlette Vera, Alicia Áreas.  
Facultad de Odontología, Universidad de Talca, Talca, Chile.*

**Introducción:** La técnica esterilización de lesiones para reparación de tejidos (LSTR) se propone para tratar situaciones donde la terapia

endodóntica convencional no está indicada, dientes primarios no vitales con reabsorciones internas, externas o lesiones perirradiculares. Técnica simple, fundamentada en la desinfección usando pasta antibiótica, permitiendo resolución de síntomas, signos clínicos y radiográficos. A continuación se presenta el caso de diente 7.5 tratado con la terapia LSTR, y Biodentine con 2 años de evolución.

**Reporte del caso:** Paciente sexo hombre, 7 años, con absceso apical crónico, reabsorción radicular interna y externa en diente 7.5. Planteada las opciones de tratamiento a la madre la elección fue LSTR. Primera sesión: anestesia (lidocaína 2%), aislamiento absoluto, eliminación de caries, acceso a cámara, secreción purulenta, abundante irrigación con hipoclorito de sodio al 5% y solución salina, mínima instrumentación de conductos, aplicación algodón estéril en cámara, sellado provisorio (Coltosol y Ketac Molar 3M). Una semana después, anestesia (lidocaína 2%), aislamiento absoluto, acceso, ausencia de secreción, irrigación con hipoclorito de sodio al 5% y solución salina, secado con algodón estéril, aplicación de pasta biantibiótica en la entrada de los conductos (Ciprofloxacino, Metronidazol y propilenglicol), se cubre piso y parte de la cavidad con biodentine y restauración definitiva. Una semana después control clínico: Asintomático, remisión de fístula. Se realizan controles clínicos y radiográficos a las 2 meses, 8 meses, 2 años.

**Discusión:** Exodoncia y mantenedor de espacio es la opción de tratamiento en casos con pronóstico desfavorable, en este caso se eligió la técnica LSTR, esta no requiere instrumentación, la propiedad antimicrobiana de la pasta antibiótica esteriliza el área y el biocerámico (Biodentine Septodont) material biocompatible, bioactivo ayuda a promover la reparación de lesiones, preservando en este caso el diente hasta la exfoliación normal.

**Conclusión:** La técnica LSTR, modificada con Biodentine potenció los resultados reparativos mejorando el pronóstico dudoso del diente 7.5.

#### TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO REHABILITADOR CON ODONTOLOGÍA DIGITAL EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON MIH: REPORTE DE CASO CLÍNICO.

*Florencia Levet Aravena, Andrea Cárdenas, Leonardo González.  
Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La Hipomineralización Incisivo Molar (MIH) es un defecto cualitativo del esmalte que afecta entre uno a cuatro de los primeros molares y ocasionalmente incisivos permanentes. Esta alteración presenta una alta prevalencia, el daño es variable y su sintomatología puede influir negativamente en el bienestar del paciente, por lo que el control y tratamiento de esta patología constituye un desafío para el odontólogo. Además, para brindar el tratamiento óptimo, se debe considerar las necesidades y características del paciente, de modo de mejorar su calidad de vida. También se debe considerar la dificultad en su rehabilitación, puesto que es frecuente la hipersensibilidad y que esta alteración también dificulta la técnica anestésica y la técnica adhesiva.

**Reporte del caso:** Se presenta la rehabilitación de un paciente pediátrico de 11 años con MIH en un primer molar permanente superior con historia de restauraciones directas fracasadas. Su tratamiento definitivo se realizó con apoyo de distintos especialistas. Este diente presentaba una extensa lesión de caries próxima a cámara pulpar y cercana a cresta ósea alveolar en la que se le realizó, ancho biológico y biopulpectomía. La restauración definitiva se efectuó mediante sistema CAD/CAM - CEREC.

**Discusión:** En la literatura se observan múltiples opciones de tratamiento para dientes con MIH, los cuales requieren de un manejo multidisciplinario e integral. Sin embargo, la ausencia de evidencia científica disponible de rehabilitación de diente con MIH con odontología digital dificulta predecir el éxito del tratamiento, por lo que se realizará una sistemática regular de controles para monitorear su eficiencia.

**Conclusión:** La individualización del tratamiento es indispensable para el manejo de casos donde tanto las características del paciente como la severidad de la MIH influyen en la decisión del tratamiento y su posterior éxito.

#### TRATAMIENTOS MÍNIMAMENTE INVASIVOS EN ADOLESCENTE UTILIZANDO SELLANTE CON LIBERACIÓN DE FLÚOR Y RESINAS INFILTRANTES.

*Felipe Pizarro Díaz, Carolina González Toledo, María Fernanda Muñoz Urquijo.*

*Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Una de las principales etapas del tratamiento de la

enfermedad de caries es el refuerzo del huésped, que tiene como objetivo prevenir y evitar la progresión de lesiones de caries, mediante diferentes materiales y técnicas. Los tratamientos Odontológicos Mínimamente Invasivos son una de las técnicas que se utilizan actualmente, destacando los sellantes con liberación de flúor y resinas infiltrantes. Junto con esto, el abordaje individualizado e interdisciplinario de los pacientes adolescentes con alto riesgo de caries es clave para un abordaje efectivo de la enfermedad.

**Reporte del caso:** Paciente masculino de 12 años y 2 meses. Comorbilidades: obesidad, crecimiento acelerado y TDAH tratado con Lisdexanfetamina Dimesilato. Colaborador. Motivo de consulta: tratamiento odontológico integral. Al examen clínico presenta: dentición permanente en evolución, gingivitis inducida por biofilm. Enfermedad de caries asociada a dieta cariogénica y deficiente higiene oral. Lesiones de caries incipientes: proximal de diente 2.5 y oclusal de 4.7, surcos profundos e hipomineralización en diente 1.1. Paciente en actividad de caries, con alto riesgo cariogénico. Presenta anomalías dentomaxilares. El plan de tratamiento se basó en controlar los factores de riesgo y refuerzo del huésped, utilizando sellantes con liberación de flúor y resina infiltrante. Posteriormente es derivado a ortodoncia para continuar tratamiento integral.

**Discusión:** Los sellantes resinosos con liberación de flúor tienen gran evidencia científica de detención de lesiones de caries. Por otra parte, las resinas infiltrantes generan buenos resultados estéticos al ser aplicados en defectos del esmalte y lesiones proximales incipientes, como es en este caso. Sin embargo, estudios controversiales señalan que su uso podría modificar el sustrato y dificultar la remineralización futura, bloqueando la difusión de iones.

**Conclusión:** Con la identificación inicial de los factores de riesgo y la detección temprana de lesiones de caries, se pueden aplicar intervenciones efectivas y menos invasivas, con resultados predecibles en el tiempo.

#### EXPANSIÓN RÁPIDA MAXILAR ASOCIADO A MÁSCARA DE TRACCIÓN EN BIOTIPO BRAQUIFACIAL, REPORTE DE CASO.

*M. Paz Gallardo Martínez, Camila Ruiz Correa, Antonieta Pérez Flores.  
Universidad de Concepción, Concepción, Chile.*

**Introducción:** El tratamiento de pacientes con maloclusión esquelética Clase III es complejo, se debe considerar el tipo de maloclusión, factores hereditarios, patrón de crecimiento, periodo de maduración esquelética, cooperación del paciente y la experiencia del clínico. Pacientes braquifaciales presentan mandíbulas con ramas potentes, caras anchas, arcadas dentarias bien desarrolladas, mayor desarrollo muscular y dirección de crecimiento horizontal. La expansión maxilar rápida combinada con máscara de tracción facial puede corregir un maxilar retrognático. Estudios muestran que pacientes tratados antes de su peak de crecimiento puberal presentan modificaciones esqueléticas a largo plazo más efectivas y estables en estructuras maxilares y circunmaxilares. El objetivo de este reporte es mostrar el efecto de ERM y máscara de tracción en un paciente con biotipo braquifacial.

**Reporte del caso:** Paciente mujer, 9 años, dentición mixta tardía, Clase III molar, biotipo Braquifacial y clase III esquelética con compresión y retrusión maxilar. Es tratada con disyuntor McNamara y Máscara de tracción Facial Petit por 7 meses. Se obtuvo mejora de perfil, aumento de perímetro anterior para erupción de caninos y un overjet de 4 mm.

**Discusión:** Pacientes clase III, han demostrado una actividad muscular mayor que los clase I en reposo, no así en contracción máxima voluntaria (CMV). El biotipo facial señala conductas mecánicas a seguir, alerta sobre procedimientos que pueden resultar deletéreos para ese patrón e indica una orientación inicial para la planificación. Biotipos braquifaciales muestran una resistencia a la rotación mandibular posterior durante el tratamiento, pudiendo aceptar una mayor protrusión dentaria. Así como el caso presentado su biotipofacial mejoró el pronóstico cumpliendo los objetivos del tratamiento establecido.

**Conclusión:** La intervención temprana en pacientes Clase III permite crear condiciones oclusales y de crecimiento favorable que pueden ser propicias en pacientes con biotipo braquifacial.

#### BACTERIAS CROMÓGENAS COMO FACTOR PROTECTOR EN NIÑOS CON HIPOMINERALIZACIONES EN DENTICIÓN PRIMARIA, CASO CLÍNICO.

*Carolina Field, Marilyn Kaplan, Barbara Wehrauch.  
Universidad de Los Andes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Las tinciones cromógenas son uno de los tipos de decoloración extrínseca que afectan a los pacientes pediátricos. Clínicamente se observan como depósitos negros de puntos o líneas incompletas fusionadas en la superficie del esmalte, más comúnmente ubicadas en el tercio cervical. Se cree que las tinciones cromógenas están asociadas a un menor riesgo de caries en niños, pues su presencia se ha asociado a un microbioma menos cariogénico.

**Reporte del caso:** Paciente preescolar, 2 años 3 meses acude por manchas en sus dientes como motivo de consulta. Al examen clínico presenta dentición primaria en evolución, hipomineralizaciones en dientes 5.1 y 6.1 y tinciones extrínsecas generalizadas asociadas a consumo de hierro, no presenta lesiones de caries y su riesgo cariogénico es moderado. La madre relata dificultad para realizar el cepillado de dientes. Se realiza tratamiento preventivo y adaptación a la atención odontológica. Instrucción de higiene y desensibilización con cepillos de entrenamiento, profilaxis y aplicación de flúor barniz. Se programan controles cada 4 meses. Tras 1 año de tratamiento, paciente sigue sin presentar lesiones de caries, hay mejor aceptación del cepillado y se han realizado profilaxis con el fin de eliminar parcialmente tinciones extrínsecas, mejorando la estética.

**Discusión:** Se ha sugerido que los niños que presentan tinciones cromógenas en dentición primaria tienen menor riesgo de desarrollar caries y experimentan menos caries por superficie en comparación a niños que no presentan tinciones. El carácter protector de las bacterias cromógenas puede estar asociado a niveles elevados de hierro, a una saliva con mayor capacidad buffer, a un pH más elevado, o al metabolismo del microbioma del paciente.

**Conclusión:** A pesar de que el mecanismo subyacente aún no está claro, la evidencia disponible sugiere que los niños con presencia de tinciones cromógenas en su dentición temporal presentan un menor riesgo de caries.

#### POVIDONA YODADA COMO TRATAMIENTO PARA DETENER LA PROGRESIÓN DE CARIES EN NIÑOS.

*Florencia Moreno Tapia\*, Francisca Acuña Valenzuela, Kiyoko Suzuki-Barrera.*

*Programa de Especialización en Odontopediatría, Universidad de Los Andes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La caries es la enfermedad más prevalente a nivel mundial, donde 35% de la población presenta caries no tratadas en dientes permanentes y 7.8% en dientes primarios. Por ello, existe una continua búsqueda de métodos que permitan prevenir su aparición o detener su progresión. La povidona yodada es un elemento comúnmente usado por sus características antimicrobianas. A nivel oral ejerce su efecto antimicrobiano al desactivar ADN, ARN y proteínas de las bacterias. Además, reduce la actividad de la glucosiltransferasa en el *S. Mutans*, y, presenta un efecto sinérgico con el flúor en la prevención de la aplicación de caries. Por esto, el uso de povidona yodada ha mostrado tener un efecto favorable para prevenir y detener la progresión de caries.

**Reporte del caso:** Paciente preescolar, 4 años 9 meses, con caries temprana de la infancia severa. Se realiza inactivación de caries usando protocolo de aplicación de povidona yodada al 10%, complementando con la aplicación de flúor barniz. Se planifican aplicaciones cada 3 meses ya que es un paciente de alto riesgo y alta actividad cariogénica.

**Discusión:** La povidona yodada al 10% como alternativa de tratamiento para detener la progresión de caries parece ser efectiva y beneficiosa, considerando que su técnica de aplicación es muy sencilla, amigable de realizar en niños pequeños y de bajo costo. En el caso presentado mostró ser una intervención con efecto terapéutico en complemento con terapia de flúor y con educación en salud oral a la madre y al paciente.

**Conclusión:** La aplicación de povidona yodada al 10% cada 3 meses demostró ser una terapia efectiva para detener la progresión de caries. Sin embargo, al combinarla con la aplicación de flúor y mejorar los hábitos de higiene del paciente, resulta complejo determinar su efecto terapéutico individual, por lo que se requieren más estudios.

#### TRATAMIENTO CONSERVADOR EN DEFECTO DEL ESMALTE EN UN PACIENTE CON FISURA LABIOPALATINA. REPORTE DE CASO.

*Bessalle Valentina, Ide Jocelyn, Araneda María Paz.*

*Clínica Particular, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La fisura labiopalatina se considera una de las

malformaciones congénitas más comunes de la región craneofacial. En Chile, nacen al año, cerca de 450 niños con fisura, siendo su incidencia el doble que el promedio mundial<sup>(1)</sup>. Esta condición, presenta una etiología compleja, que incluye factores genéticos y ambientales<sup>(2)</sup>. Los pacientes presentan una serie de dificultades a nivel de salud general y dental. A nivel dental, presentan alteraciones, que incluyen defectos del esmalte, especialmente de los dientes adyacentes a la fisura<sup>(2)</sup>. Los dientes adyacentes a la fisura enfrentan procesos complejos durante la vida intrauterina, y después del nacimiento, debido a la cirugía labial. Dando origen a alteraciones de estructura que se manifiestan como, hipoplasias del esmalte; que tienen un impacto significativo en el riesgo cariogénico, y autoestima de los niños y adolescentes<sup>(3-4)</sup>.

**Reporte del caso:** Paciente masculino, 5 años 8 meses, fisura labio palatina, dentición primaria, gingivitis asociado a biofilm, hipoplasia del esmalte en diente 5.1. Su motivo de consulta es: "Me molestan por la mancha en el diente". El tratamiento realizado consistió en tratamiento preventivo, y un tratamiento de rehabilitación mínimamente invasivo con resina flow diente 5.1. Se realizó control a los 6 meses.

**Discusión:** Los niños y niñas con fisura labiopalatina, deben comprometerse a un tratamiento extenso en el tiempo, además de enfrentarse a un ambiente social hostil. Es importante que el odontopediatra preste atención al motivo de consulta del niño. Si bien, estos cambios de color pueden parecer insignificantes en comparación con la gravedad de las fisuras; las hipoplasias, son percibidas por los pacientes; comprometiendo su calidad de vida, autoestima, y dificultando la interacción con los pares.

**Conclusión:** La hipoplasia dental, es una alteración frecuente en pacientes con fisura labiopalatina; y requiere atención oportuna desde edades tempranas, para disminuir el riesgo cariogénico, y el impacto en el autoestima del paciente.

#### REPORTE DE CASO DE ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON SÍNDROME DE DOWN.

*Trinidad Corvalán Rogers, Fernanda San Martín Covacevich, Karen Kasztan Dueñas*

*Pontificia Universidad Católica, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Actualmente existen barreras de acceso para la atención odontológica de pacientes con síndrome de Down, por lo que se debe educar y capacitar a los odontólogos sobre la condición, ya que son más susceptibles a desarrollar patologías orales. Este reporte de caso pretende evidenciar el impacto en la salud de una paciente preescolar con Síndrome de Down que tuvo un acercamiento temprano a la atención odontológica, donde se pueden poner en práctica estrategias preventivas y realizar un seguimiento en el tiempo. Se enfatiza la importancia de un enfoque preventivo y multidisciplinario, junto a la participación de sus cuidadores, que permiten la creación de hábitos de higiene a temprana edad con el fin de prevenir posibles enfermedades bucales futuras.

**Reporte del caso:** Diagnóstico: Paciente sexo femenino 2 años 1 mes, sin capacidad de cooperación por corta edad, sin riesgo social, con riesgo biológico general por Síndrome de Down. Antecedente de Anoplasia. Dentición primaria en evolución, retraso de la erupción dentaria, mordida invertida anterior, pseudoprogatismo, frenillo labial superior transfixiante, mesiolinguogiroversión de 4.1 y 3.1, palatoversión de 1.1 y 2.1. Anomalia de forma en 7.2. Respiración oral, bruxismo posible, interposición lingual en reposo, en deglución y en fonarticulación. Paciente sin actividad de caries con alto riesgo cariogénico. La intervención es preventiva, enfocada en mantener al paciente libre de caries y de enfermedad periodontal. Se cita una vez por semana por 5 semanas para realizar una introducción a la atención dental. Se utilizaron técnicas de adaptación como decir, mostrar y hacer y de modelación. Se tuvo especial cuidado en la posición del cuello, debido a que los pacientes con síndrome de Down presentan inestabilidad atlantoaxial. La instrucción de higiene oral (IHO) fue individualizada, con la técnica de Starkey y con énfasis en la prevención de enfermedad periodontal por su presentación precoz y rápida progresión en estos pacientes. Se realiza aplicación de flúor barniz (22.600 ppm) cada 3 meses por alto riesgo cariogénico.

**Discusión:** La paciente se encuentra en crecimiento, por lo que no es posible determinar todas las alteraciones asociadas al Síndrome que podría manifestar. Esto guía al clínico a estar alerta frente a los posibles signos y síntomas, detectar factores de riesgo y enfermedades asociadas que requieran cuidados especiales durante la atención. Estos pacientes

presentan una mayor prevalencia de enfermedad periodontal, por lo que se debe enfatizar en medidas de prevención y promoción. La edad temprana y los cuidadores comprometidos, facilitan la prevención de enfermedades donde la familia tiene un rol clave en el desarrollo de hábitos que garanticen el control del medio, hasta que adquiera la destreza motora necesaria. En cuanto al odontólogo, este debe poseer los conocimientos generales de las manifestaciones del síndrome, debe eliminar hábitos nocivos, educar y motivar a los cuidadores en involucrarse en la salud oral del paciente, además de realizar una atención odontológica temprana e interdisciplinaria.

**Conclusión:** Este caso destaca la importancia de la intervención temprana con enfoque preventivo en un paciente con Síndrome de Down junto al rol de la familia, y el trabajo multidisciplinario con otras profesiones como el pediatra, fonoaudiólogo y kinesiólogo, permiten que el tratamiento tenga un verdadero impacto. Se destaca la relevancia de estar informado sobre la condición que presente el paciente, su etiología, manifestaciones generales y orales, patologías prevalentes asociadas y predisposición a enfermedades orales y así, generar un plan de tratamiento individualizado, considerando el riesgo de cada paciente.

### REHABILITACIÓN INTEGRAL Y MANEJO DE LA CONDUCTA EN PACIENTE DE 2 AÑOS Y 9 MESES.

*Fernanda Ordoñez Gneis, Cecilia Tejos Contreras.  
Universidad Mayor Sede Santiago, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La caries temprana de la infancia es una enfermedad multifactorial, siendo más prevalente en niños en riesgo social. Durante su tratamiento, las técnicas de orientación del comportamiento, tanto no farmacológicas como farmacológicas, deben elegirse según las características de cada paciente, para fomentar una actitud dental positiva y brindar atención segura y de calidad.

**Reporte del caso:** Paciente sexo femenino de 2 años 9 meses, en riesgo social el cual cambia durante el tratamiento al ser adoptada. Acude por absceso vestibular en diente 5.1. Al examen clínico se observa caries temprana de la infancia severa, con fistula vestibular en diente 6.1 y absceso vestibular en dientes 5.1 y 5.5. El apoderado da su consentimiento para realizar tratamiento en base a pulpectomías, coronas de resina con matriz de celuloide y coronas metálicas preformadas. Además, se seleccionaron diferentes técnicas de adaptación que se fueron adecuando a las necesidades, desarrollo emocional y cognitivo de la paciente, durante los 2 años de tratamiento.

**Discusión:** Si bien durante la atención odontológica podemos manejar la conducta con apoyo farmacológico en niños con comportamientos no colaborativos propios de su corta edad, una gran parte de ellos no tienen los medios económicos para costear un tratamiento con apoyo farmacológico. Es por ello que, como odontopediatras, debemos tener la capacidad de realizar un adecuado manejo de conducta no farmacológico, en niños pequeños. Además, dentro de las opciones de cómo abordar al paciente, diversos estudios indican que los padres prefieren técnicas de manejo no farmacológicas versus las farmacológicas.

**Conclusión:** El objetivo del presente caso clínico es demostrar que, seleccionando las correctas técnicas básicas de manejo de conducta, se puede lograr la colaboración y aceptación del tratamiento, de un paciente de 2 años y 9 meses, con riesgo social y caries de la infancia temprana severa.

### TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO INTERDISCIPLINARIO EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON SD. DE ELIIS VAN CREVELD - CASO CLÍNICO.

*Giannina Reveco, Consuelo Peña, Natalia Delgado.  
Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.*

**Introducción:** Síndrome de Ellis-van Creveld (EVCS) o displasia condroectodérmica fue descrito por primera vez por Simon Van Creveld y Richard Ellis en 1940. Este síndrome de carácter autosómico recesivo tiene una prevalencia de 7: 1.000.000. Las manifestaciones clínicas típicas incluyen condrodisplasia, displasia ectodérmica, polidactilia y cardiopatías congénitas. Las anomalías dentales consisten en trastornos de erupción, hipodoncia, taurodontismo, micro o macrodoncia, hipoplasia del esmalte, entre otros.

**Reporte del caso:** Paciente de 7 años, sexo hombre, con diagnóstico de

Sd. De Ellis Van Creveld, atendido desde el primer año de edad en la clínica hospitalaria de la especialidad de Odontopediatría de la Universidad de la Frontera. Presenta cardiopatía congénita (aurícula única), polidactilia en mano y pies, talla baja. Manifestaciones orales Oligodoncia, alteraciones morfológicas y taurodontismo. Frenillo labial inferior doble. Manifiesta incomodidad frente a sus pares por su apariencia al haber ausencia de varios dientes. Se realiza tratamiento preventivo en salud oral, toma de modelos y solicitud de radiografías; paralelamente se discute tratamiento con ortodoncista. Se propone realizar frenectomía del frenillo labial inferior doble con láser. Se analiza el caso con Cardióloga infantil la cual da pase médico para el procedimiento. Posteriormente, toma de modelos y diseño para confección de prótesis pediátrica en conjunto con la ortodoncista, para suplir ausencia de incisivos inferiores.

**Discusión:** Es importante abordar el rol del especialista en odontopediatría en el tratamiento interdisciplinario de niños con Síndromes que tienen repercusión en la cavidad oral. La comunicación entre el equipo médico y odontológico son claves para llegar a una discusión y planificación de tratamiento por etapas.

**Conclusión:** El síndrome EVC es una enfermedad rara y requiere un abordaje multidisciplinario. Las necesidades de tratamiento oral son constantes y requieren la actuación conjunta, con el fin de conseguir un resultado adecuado y mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

### REHABILITACIÓN DE SECTOR POSTERIOR EN PACIENTE CON DENTINOGÉNESIS IMPERFECTA: REPORTE DE CASO.

*Gabriela Zerpa, Yordana Pérez, Juliana Botelho.  
Universidad de Talca, Talca, Chile.*

**Introducción:** La dentinogénesis imperfecta es un tipo de displasia dentinaria hereditaria que afecta ambas denticiones, pero es más severa en la primaria. Sus principales complicaciones son las fracturas de esmalte, atrición severa, pérdida de la dimensión vertical y obliteración progresiva de cámara pulpar y conductos radiculares.

**Reporte del caso:** Mujer, 8 años, acude al Programa de Especialización en Odontopediatría de la Universidad de Talca derivada de un servicio de atención primaria por diagnóstico de dentinogénesis imperfecta. Al examen clínico se observó dentición mixta primera fase de tono ámbar translúcido (más intenso en dientes primarios), mordida abierta anterior, agenesia del diente 1.2, primeros molares primarios con atrición severa, segundos molares primarios sanos o con fracturas de esmalte y primeros molares permanentes con erupción incompleta. Al examen radiográfico se observó obliteración casi total de la cámara pulpar en la dentición primaria. Se estableció un plan de tratamiento con coronas metálicas en los segundos molares primarios para mantener la dimensión vertical oclusal. Luego de un año y medio de seguimiento, se observó dentición mixta segunda fase con primeros molares permanentes completamente erupcionados y sanos; y molares coronados en proceso de exfoliación.

**Discusión:** La dentinogénesis imperfecta puede afectar de forma casi imperceptible la dentición permanente, presentando solo alteraciones del color y obliteración progresiva de la cámara pulpar y conductos radiculares que no requiere un tratamiento endodóntico profiláctico. Sin embargo, la dentición primaria generalmente sufre consecuencias severas y requiere ser protegida de la atrición, deterioro rápido, disminución de la dimensión vertical y eventuales pérdidas dentales prematuras.

**Conclusión:** En pacientes con Dentinogénesis Imperfecta, la rehabilitación de molares primarios con coronas metálicas permite mantener la dimensión vertical, proteger la estructura dental remanente y evitar el compromiso pulpar. Sin embargo, se recomienda el seguimiento de cada caso para evaluar la severidad de esta condición en la dentición permanente.

### TRATAMIENTO DE MORDIDA CRUZADA ANTERIOR COMBINANDO APARATOLOGÍA ORTOPÉDICA Y MIOFUNCIONAL: REPORTE DE UN CASO CLÍNICO.

*Katerinna Roco Bustos, Fernanda Mercado Matamala, Claudia Fierro Monti.*

*Universidad de Concepción, Concepción, Chile.*

**Introducción:** El tratamiento de mordida cruzada anterior (MCA) representa un desafío en odontopediatría, donde la intervención temprana es esencial para prevenir efectos negativos en el crecimiento óseo y la

autoestima del paciente. MCA es una anomalía en el plano anteroposterior originada por diversas causas, incluyendo endognatia y hábitos orales como onicofagia, de no ser tratada a tiempo puede llegar a necesitar ortodoncia correctiva o cirugía ortognática. Se presenta paciente de 10 años con MCA tratado con aparatología ortopédica y miofuncional, resuelto en 2 meses y con control a los 2 años.

**Reporte del caso:** Paciente sexo masculino, 10 años, hábito de onicofagia. Al examen intraoral se observa MCA en dentición permanente, Clase I de Angle. Al análisis de modelos se identifica compresión maxilar y discrepancia dentomaxilar negativa. Se instala Disyuntor de McNamara por 2 meses para expansión rápida maxilar y Trainer III por 1 año para eliminar la onicofagia, corregir MCA y reeducar postura lingual. En el control a 2 años se observa una completa erupción canina, correcto overjet, overbite y eliminación del hábito.

**Discusión:** La literatura también destaca diversas opciones terapéuticas, como el uso de planos inclinados, pistas de Planas y aparatos de expansión con máscara de tracción frontal. La elección de la terapia adecuada dependerá de variados factores. El enfoque utilizado demostró ser efectivo y este éxito terapéutico resalta la importancia de intervenir de manera temprana en pacientes pediátricos motivados para garantizar un desarrollo bucal adecuado y evitar un tratamiento más complejo a futuro.

**Conclusión:** En este caso se observa que la combinación de aparatos de ortopedia y miofuncional fue efectiva para la corrección, en un corto periodo de tiempo, de una MCA y compresión maxilar. La intervención temprana puede tener un impacto positivo en la salud bucal y la calidad de vida del paciente a largo plazo.

### PÉRDIDA PREMATURA NO TRAUMÁTICA DE DIENTES PRIMARIOS EN INFANTES: REPORTE DE UN CASO DE ODONTOHIPOFOSFATASIA.

*Natalia Delgado Dumenes, Jaime Díaz Meléndez, Giannina Reveco.  
Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.*

**Introducción:** La pérdida temprana de dientes primarios en infantes, sin etiología traumática o signos de reabsorción radicular, debe ser considerada un signo de posibles condiciones sistémicas subyacentes.

**Reporte del caso:** Paciente hombre, referido a odontopediatría por su pediatra a la edad de 13 meses debido a exfoliación espontánea de incisivos centrales primarios inferiores sin antecedentes médicos significativos, sin evidencia de traumatismo dentario ni reabsorción radicular. Basado en esta presentación clínica, se sospechó un trastorno del metabolismo óseo, lo cual fue confirmado por evaluación endocrinológica y exámenes de laboratorio que mostraron una deficiencia leve en los niveles de la fosfatasa alcalina. Durante cinco años de seguimiento, el paciente ha perdido siete incisivos primarios en las mismas condiciones clínicas. Ninguno de los dientes exfoliados presentó caries, reabsorción radicular o antecedentes de trauma dental. Actualmente, los molares primarios presentan movilidad aumentada, la radiografía panorámica revela pérdida ósea marginal y adicionalmente el paciente presenta trastornos en la fonarticulación y deglución adaptada.

**Discusión:** Cuando ocurre exfoliación temprana de los dientes primarios sin reabsorción radicular, la hipofosfatasa debe ser considerada como uno de los diagnósticos posibles. La etiología se encuentra asociada a mutaciones en el gen ALPL. La pérdida prematura de dientes primarios es la manifestación clínica más común, presentándose en aproximadamente el 65% de los casos. En situaciones donde la pérdida dental constituye el único signo clínico evidente, la intervención del odontopediatra puede ser crucial para facilitar el proceso diagnóstico, especialmente cuando los síntomas sistémicos no son evidentes como en casos leves de la condición.

**Conclusión:** La pérdida temprana de dientes primarios sin evidencia de resorción radicular o trauma es poco común. Es importante que los odontopediatras estén familiarizados con los posibles diagnósticos y la hipofosfatasa debe ser considerada entre ellos. Es necesario mantener manejo interdisciplinario de estos pacientes con otras profesionales de la salud pediátrica.

### FORTALECIENDO LA COMUNICACIÓN EN ODONTOPEDIATRÍA: USO DE IMÁGENES PARA PACIENTE CON DIFICULTADES EN EL HABLA.

*Carolina Fernández Delgadillo, Natalia Delgado Dumenes.  
Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.*

**Introducción:** La atención dental es una necesidad insatisfecha común entre la población con necesidades especiales debido a numerosas barreras, como el desarrollo cognitivo del menor y la capacidad de comunicación entre el odontopediatra y el niño, la cual es esencial para obtener resultados exitosos en su atención. Este caso muestra la efectividad de un sistema de imágenes adaptado para lograr comunicación con un paciente con dificultades comunicativas durante la atención dental.

**Reporte del caso:** Paciente de 9 años, sexo masculino, con Parálisis Cerebral Atáxica y Dispraxia del Lenguaje. Acude a la Clínica Odontológica Docente Asistencial de la Universidad de La Frontera en 2023 derivado desde Atención Primaria por caries. El paciente comprende instrucciones, pero no verbaliza con claridad. Se desarrolla un sistema de imágenes adaptado al tratamiento y personalizado con caricaturas del gusto del paciente. Al examen clínico: dentición mixta en primera fase, surcos teñidos dientes 5.5 y 6.5, moderado riesgo de caries. Con ayuda de las imágenes se logra realizar el tratamiento de profilaxis, sellantes dientes 5.5 y 6.5, fluoración.

**Discusión:** El sistema de comunicación por intercambio de imágenes (PECS) es una técnica desarrollada para personas con capacidades de comunicación verbal limitada o nula. El paciente utiliza tarjetas con imágenes o símbolos reconocibles para expresar solicitudes o pensamientos. Por ejemplo, puede tener símbolos para indicar que necesita una breve interrupción del procedimiento. PECS se ha utilizado en entornos clínicos y educativos para niños con Trastorno del Espectro Autista (TEA) por su simplicidad y bajo costo. Puede ser utilizado por cualquier individuo con necesidades de comunicación complejas, independientemente del diagnóstico.

**Conclusión:** El odontopediatra debe evaluar el potencial cooperativo del niño y desarrollar habilidades de comunicación específicas para cada paciente. Esto es fundamental para la planificación del tratamiento, ganar la confianza del niño y los padres, favoreciendo una atención exitosa.

### REPORTE POSIBLE CASO DE FALLA PRIMARIA DE LA ERUPCIÓN EN DENTICIÓN PRIMARIA: SEGUIMIENTO UN AÑO.

*Camila Fernández Benito, Catalina Sepúlveda Escobar, Antonia Rosas Boisier.*

*Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La Falla Primaria de la Erupción (FPE) es una rara condición que genera erupción incompleta de un diente sin presentar una obstrucción local. Afecta dentición primaria como permanente, de forma uni o bilateral y es causada por la mutación del gen que codifica PTH1R. Su confirmación diagnóstica es por medio del estudio genético, pero se han encontrado algunos criterios clínicos y radiológicos que orientan a un posible diagnóstico de FPE: afecta dientes posteriores, compromete al grupo de dientes distal del diente afectado, presentación supracrestal, reducción del crecimiento vertical del hueso alveolar, dientes primarios infraocluidos en dentición mixta y mordida abierta lateral.

**Reporte del caso:** Paciente sexo masculino 4 años 8 meses, sin antecedentes mórbidos relevantes. Consulta por tratamiento preventivo. Clínicamente se observa dentición primaria incompleta, diente 5.5 ausente. Radiográficamente se observa diente 5.5 incluido, con formación radicular completa, presentación supracrestal, submucoso. En la familia no se presentan casos de retrasos de la erupción.

**Discusión:** Según reportes de la literatura, los primeros signos de FPE pueden aparecer en la primera infancia, en dentición primaria. El paciente presenta una asincronía de erupción de sus segundos molares primarios superiores, reducción del crecimiento vertical del hueso alveolar, mesialización del diente 1.6 y otros signos que hacen sospechar de FPE. Es crucial una detección temprana de esta condición, ya que el tratamiento puede ser complejo y debe abordarse de manera interdisciplinaria. El seguimiento cumple un papel fundamental para observar el recambio a dentición permanente ya que ésta también podría verse afectada.

**Conclusión:** La falla primaria de la erupción es una rara enfermedad donde está afectado genéticamente PTH1R, necesario para generar una correcta erupción dentaria. Según criterios clínicos y radiográficos se puede realizar un diagnóstico temprano de FPE, para sugerir la necesidad de prueba genética para su confirmación diagnóstica y

determinar un tratamiento y seguimiento adecuado a la severidad del caso.

### USO DE TÉCNICA LSTR EN MOLARES PRIMARIOS. SERIE DE CASOS.

*Horacio Alarcón Venegas.*

*Práctica privada, Concepción, Chile.*

**Introducción:** El tratamiento pulpar en molares primarios en un desafío por la complejidad anatómica del sistema de conductos radiculares y el grado de colaboración de los pacientes odontopediátricos. Además presenta limitaciones, especialmente cuando existe reabsorción radicular extensa, pérdida ósea o lesión de furca. La técnica de esterilización de lesiones y reparación de tejidos (LSTR), a través de distintas combinaciones de antibióticos depositados en la entrada de los conductos sin necesidad de instrumentación, logra disminuir la carga bacteriana permitiendo la reparación de los tejidos. Se considera una alternativa a la exodoncia en piezas con pronóstico desfavorable.

**Reporte del caso:** Se presentan 7 casos de molares primarios tratados con técnica LSTR con pasta bi antibiótica metronidazol y ciprofloxacino en propilenglicol. Todos cumplían los criterios de inclusión: reabsorción radicular extensa, lesión de furca, padres que no están dispuestos a la extracción. Los criterios de exclusión fueron: piso pulpar perforado, alergias al medicamento, endocarditis. Se obtuvo el consentimiento informado consignando pronóstico dudoso. Las edades de los pacientes oscilan entre los 5 a 9 años. Se realizó un seguimiento clínico radiográfico de al menos de 6 meses. Se reportó éxito en 6 de los casos, con resolución de los síntomas y ausencia de signos de complicaciones. En uno de ellos se reportó reagudización de la sintomatología y aumento de la lesión ósea por lo que se indicó exodoncia.

**Discusión:** Los resultados en los casos presentados respaldan el uso de la técnica LSTR para prolongar la sobrevida de molares primarios con pronóstico dudoso. Estudios actuales señalan que LSTR tiene una tasa de éxito similar al tratamiento de pulpectomía instrumentada pero con baja calidad de evidencia

**Conclusión:** Aunque la técnica LSTR se muestra exitosa en los casos expuestos, se destaca la importancia de una cuidadosa selección de los casos para optimizar los resultados.

### REABSORCIÓN INTRARRADICULAR DE PASTA HIDRÓXIDO DE CALCIO/YODOFORMO (CALPLUS) EN PULPECTOMÍAS DE PIEZAS TEMPORALES. INFORME PRELIMINAR.

*Vania Labraña Saez, Marcela Mendoza van der Molen, Cristian Weitzel Franzani.*

*Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile.*

**Introducción:** La pasta premezclada de Hidróxido de Calcio/Yodoformo es empleada en pulpectomías en piezas temporales con buenos resultados clínicos y radiográficos basados en sus propiedades antibacterianas, biocompatibilidad, radiopacidad, reabsorción y fácil manipulación. Se ha descrito que su reabsorción podría ser más rápida que la reabsorción fisiológica.

**Reporte del caso:** 3 pulpectomías en molares temporales se realizaron en pacientes entre 7 y 8 años, sin enfermedades sistémicas. Se atendieron en la clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud, UDD sede Concepción previa firma de consentimiento informado. Las piezas fueron diagnosticadas con pulpitis irreversible, sin reabsorción ni lesión radiográfica. Previa anestesia infiltrativa, aislamiento absoluto y remoción de caries, se realizó la endodoncia mecanizada en secuencia hasta lima 30/04, irrigando con suero fisiológico y NaOCL 5%. Se obtuvo inmediatamente con Calplus, eugenato en la cámara pulpar y restauración de vidrio ionómero, se tomó rx de control. Se planificaron coronas metálicas posterior al tratamiento pulpar. Se controlaron a 1 y 6 meses, no observándose cambios clínicos ni radiográficos asociados a patología. Se observó menor densidad y disminución del material en los conductos, atribuible a reabsorción intrarradicular parcial del material a los 6 meses en todos los casos.

**Discusión:** las pulpectomías resultaron exitosas permitiendo mantener las piezas dentarias. La reabsorción del material es una característica deseable, sin embargo, este proceso mediado por macrófagos y

osteoclastos, podría reabsorber el material extravasado al periodonto apical y el material intrarradicular generando un "conducto vacío", con el riesgo de infección bacteriana afectando el éxito clínico del tratamiento a largo plazo.

**Conclusión:** la pasta Hidróxido de Calcio/Yodoformo (Calplus) ha mostrado tener éxito como material de obturación en pulpectomías de molares temporales al control a 1 y 6 meses clínica y radiográficamente. Se evidenció reabsorción intrarradicular parcial del material que sugiere mayor control clínico y radiográfico en el tiempo.

### DESENSIBILIZACIÓN SISTEMÁTICA A LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA EN UN PACIENTE AUTISTA: REPORTE DE CASO.

*Natalia Martínez Escudero, Camila Hernández Gatica.*

*Universidad de Talca, Talca, Chile.*

**Introducción:** La condición del espectro autista es un trastorno del neurodesarrollo caracterizado por deficiencias persistentes en la comunicación e interacción social en diversos contextos. Además, presenta patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses profundos y perfiles sensoriales particulares pudiendo presentar dificultades de integración sensorial, expresándose como una hipersensibilidad o hiposensibilidad a ciertos estímulos por dificultades para procesar y responder de manera adaptativa a la información recibida. Se entiende como espectro por una variada heterogeneidad en su expresión, y se encuentran establecidos tres niveles según su nivel de apoyo necesario.

**Reporte del caso:** Paciente hombre, 10 años, autista, presenta hipersensibilidad auditiva. Necesidad de tratamiento restaurador en dientes 4.6 y 3.6 con lesiones de caries ICDAS 5 oclusal. Para lograr la adaptación utilizamos como estrategia principal, la desensibilización sistemática donde se realizó exposición gradual y controlada a estímulos auditivos en un ambiente seguro y estructurado, complementando con refuerzo positivo y decir, mostrar y hacer, obteniendo una respuesta positiva del paciente al entorno dental y a estímulos presentes durante el tratamiento, logrando así restaurar de manera convencional y exitosa las lesiones de caries existentes.

**Discusión:** Dentro de las múltiples técnicas de apoyo conductual para la atención odontológica tenemos: decir- mostrar- hacer, reforzamiento positivo, y desensibilización sistemática a estímulos auditivos, las cuales parecen ser buenas herramientas para la adaptación a la atención dental en pacientes del espectro autista, ya que entregan una estructura a la sesión, anticipando el procedimiento que se va a realizar y exponiendo de manera progresiva a los distintos estímulos en la atención dental que pueden resultar en un desafío sensorial.

**Conclusión:** La desensibilización sistemática fue efectiva en este caso, pero todas las estrategias de adaptación merecen ser utilizadas para mejorar la accesibilidad a la atención dental de quienes presenten alguna dificultad al enfrentarse a un procedimiento odontológico, es relevante individualizarlas según las necesidades de cada paciente.

### CICATRIZACIÓN PULPAR Y PERIODONTAL INFRECUENTE EN INCISIVOS PERMANENTES JÓVENES REIMPLANTADOS.

*Jaime Díaz, Andrea Seiffert.*

*Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.*

**Introducción:** La actualización respecto al manejo de urgencia de pacientes con avulsión de dientes permanentes y un seguimiento a largo plazo para el diagnóstico de complicaciones en la cicatrización, en pacientes en crecimiento es muy necesaria.

**Reporte del caso:** Dos pacientes género femenino sufrieron la avulsión de incisivo central superior con formación radicular incompleta. El transporte de ellos fue intraoral y el reimplante antes de 30 minutos. Se ha realizado control por sobre 8 años. Los dientes se han mantenido asintomáticos con test de percusión normal. Después de 6 meses, las radiografías mostraron detención parcial del desarrollo radicular y canal pulpar amplio. El examen con cone-beam muestra imagen compatible con presencia de ligamento periodontal interno y formación de tejido óseo en el interior del espacio pulpar. Tres años después, un caso presentó infra oclusión, pero con test de percusión normal. Se realizó la extrusión ortodóncica. Después de 8 años de control, los dientes reimplantados presentan imagen compatible con metaplasia fibroósea de la pulpa con ligamento periodontal interno

funcional.

**Discusión:** Existen pocos registros en relación a esta forma de cicatrización posterior a un reimplante dentario. Para este resultado clínico, es necesario que se presenten ciertas condiciones: reimplante inmediato, diente con raíz inmadura y ápice abierto, pulpa vital y daño a la vaina de Hertwig. Generalmente, la presencia de infra oclusión es asociada a una anquilosis durante el peak de crecimiento puberal. Sin embargo, si hubiese presentado desarrollo de anquilosis, la extrusión con ortodoncia no habría sido posible. La metaplasia fibroósea de la pulpa podría afectar el patrón y guía eruptiva de los incisivos inmaduros reimplantados.

**Conclusión:** El reimplante temprano de dientes permanentes inmaduros tiene un buen pronóstico. El conocimiento de las diferentes respuestas de los tejidos dentarios comprometidos es muy necesario para el manejo clínico adecuado y así evitar confusiones y sobretratamientos.

### ABORDAJE QUIRÚRGICO Y TERAPÉUTICO DE ANQUILOSIS DENTAL EN DENTICIÓN PRIMARIA: REPORTE DE CASO.

Fernanda Padilla Orellana, Patricia Jiménez del Río, Iván Gutiérrez Riquelme.

Universidad de Talca, Talca, Chile.

**Introducción:** La anquilosis dentoalveolar es una condición en que el cemento o la dentina está fusionado al hueso alveolar, impidiendo la erupción normal del diente primario y puede afectar el desarrollo de la dentición permanente, siendo una patología de abordaje complejo.

**Reporte del caso:** Paciente hombre, 5 años de edad, diente 7.5 con diagnóstico de anquilosis severa, semierupcionado, con lesión cariosa ICDAS 6 (superficie oclusal) y sintomatología dolorosa (motivo de consulta). El diente 3.5 se encontraba en estadio radiográfico 1 de Nolla y el diente 3.6 se encontraba ausente clínicamente. Si el tratamiento elegido para el diente 7.5 fuera la exodoncia, sería probable la pérdida del diente 3.5 posteriormente, por lo que se decidió el siguiente tratamiento para el diente 7.5: cirugía mucogingival (para visualización de corona clínica), terapia pulpar y obturación con Biodentine. Esto con el fin de permitir el desarrollo del diente 3.5 y ser guía eruptiva de diente 3.6. Se reevaluó clínica y radiográficamente al primer y octavo mes.

**Discusión:** La prevalencia de anquilosis dentoalveolar se estima entre el 1% y el 10% y la gran variedad de presentaciones clínicas hace que el tratamiento sea complejo y variado. Esta condición es más común en dientes primarios que en permanentes, siendo los molares primarios los dientes más afectados. En controles realizados el diente 7.5 se encontraba asintomático, sin signos clínicos ni radiográficos de infección, además se puede observar el desarrollo del diente sucesor permanente. El seguimiento permitirá el control de ambos dientes y planificación de nuevas etapas del tratamiento integral.

**Conclusión:** Los casos de anquilosis en dentición primaria son complejos, tanto por el manejo del diente como por las consecuencias sobre el sucesor permanente. Por lo anterior, es relevante tener opciones de tratamiento con el fin de evitar o minimizar las consecuencias para ambas denticiones y así intervenir en el momento oportuno.

### TRATAMIENTO EFICAZ DE MORDIDA INVERTIDA CON PLACA REMOVIBLE EN HOSPITAL PENCO LIRQUÉN.

Paula Cruces Mella.

Hospital Penco Lirquén, Servicio de Salud Talcahuano, Talcahuano, Chile.

**Introducción:** Las anomalías dentomaxilares (ADM) se definen como la pérdida de relación armónica entre los maxilares y/o las piezas dentarias, afectando la estética y funcionalidad del sistema estomatognático<sup>(1,2)</sup> siendo una de las enfermedades bucales más prevalentes en Chile<sup>(3)</sup>. La mordida invertida por acomodación se produce producto de la permanencia en el tiempo de una oclusión progénica forzada por "acomodación" de la oclusión, sin que cause una alteración esquelética secundaria. Si no es tratada tempranamente puede causar un problema esquelético. La Ortodoncia preventiva e interceptiva (OPI) son acciones destinadas a prevenir o corregir manifestaciones tempranas de ADM, con el objetivo de impedir su curso y progresividad<sup>(1,4,5)</sup>.

**Reporte del caso:** Paciente 7 años de edad atendida en Hospital Penco Lirquén (HPL), dentición mixta primera fase, mordida invertida p. 1.1 y

2.1 por acomodación en clase I molar, tendencia a clase III esquelética. Llega al vis a vis. Sin hábitos disfuncionales. Se realiza placa removible superior con resortes en "S" en incisivos centrales. Indicaciones de uso 24/7. Mordida descruzada al mes de tratamiento.

**Discusión:** El uso de placas removibles con resortes es efectivo para descruzar mordidas en clase I molar de forma rápida y efectiva, evitando de esta manera que se produzca una alteración más compleja a nivel esquelético, la cual requeriría de un tratamiento mucho más largo y complejo para el niño.

**Conclusión:** El tratamiento de OPI, cuando cuenta con compromiso y responsabilidad de los padres y del niño, tiene excelentes resultados en un corto periodo de tiempo, evitando el progreso y severidad de una ADM. En odontopediatría de HPL trabajamos hace 7 años con este tipo de pacientes, lo cual ha reducido y agilizado la lista de espera de ortodoncia, ya que atendemos a los pacientes oportunamente, evitando así que lleguen a adolescentes con ADM instauradas.

### MÉTODO SIMPLE Y LIBRE DE COOPERACIÓN PARA CORRECCIÓN DE MORDIDA INVERTIDA DENTOALVEOLAR: REPORTE DE CASO.

Catalina Braithwaite, Beatriz Carranza, Alberto Del Real.

Clínica Estoril, Santiago, Chile.

**Introducción:** La mordida invertida es la maloclusión en que los dientes superiores se encuentran en una posición lingual respecto de los dientes anteroinferiores. Según su origen, puede ser esquelética o dentoalveolar. La corrección temprana está indicada para prevenir alteraciones del crecimiento de los maxilares y de la función neuromuscular o articular. Existen múltiples métodos para su corrección, incluidos los aparatos fijos y removibles, que requieren cooperación, cuidados y tiempo. Se han sugerido métodos más simples y en este contexto surgen las rampas de mordida, consideradas un método sencillo, efectivo y económico para tratar esta maloclusión.

**Reporte del caso:** Paciente masculino, 8 años, sano, hiperlaxo, potencialmente cooperador. Dentición mixta primera fase, alto riesgo cariogénico, mal hábito de morder hielo y objetos duros, con historia de restauraciones perdidas. Clase I esquelética, mesofacial, clase I molar. Mordida invertida que mejora en relación céntrica, con incisivos superiores retroinclinados e inferiores proinclinados. Leve compresión maxilar con primeros molares mesio rotados. Se cementaron rampas de mordida en las piezas 4.1 y 3.1 por lingual, con inclinación adecuada para la corrección de la mordida. 11 días después se observó la corrección de la mordida invertida, retirándose las rampas un mes después. Paralelamente, se instaló una barra palatina para corregir la mesio rotación de los primeros molares.

**Discusión:** Para las mordidas invertidas dentoalveolares, la literatura describe principalmente el uso de aparatos fijos o removibles, usualmente con tiempos extendidos de tratamiento. Aunque existen reportes del uso de elementos acrílicos o de resina compuesta, estos son escasos y suelen requerir trabajo de laboratorio. Las rampas de mordida son una alternativa simple y libre de cooperación para los pacientes pediátricos que presentan esta maloclusión.

**Conclusión:** El uso de rampas de mordida es un método eficaz para corregir la mordida invertida, con un corto tiempo de tratamiento y requiriendo poca colaboración por parte del paciente.

### ALTERACIÓN DEL DESARROLLO COMO CONSECUENCIA DE UN TRAUMATISMO A TEMPRANA EDAD.

Paula Pino Vásquez, Arlette Vera Bustos.

Universidad de Talca Hospital de Talca, Talca, Chile.

**Introducción:** Durante la infancia hay mayor susceptibilidad a sufrir traumatismos dentarios (TD). Los efectos perjudiciales para la dentición en desarrollo están relacionados con el tipo de TD, la dirección y gravedad de la lesión, y la edad del niño cuando ocurrió la lesión. Según Andreasen et al., la prevalencia de las alteraciones del desarrollo secundarias a lesiones dentales en la dentición temporal oscilan entre el 12% y el 69%.

**Reporte del caso:** Niño de 6 años presenta absceso en relación al diente 1.1 con alteración de estructura al realizar la anamnesis a los 9 meses tuvo un accidente se cayó, y se enterró el escudo del chupete en el reborde en relación a 5.1, 5.2, fue atendido de urgencia, se le realizó sutura de la zona

y ferulización de los dientes primarios. Se dio tratamiento de antibióticos e irrigación con chx, el absceso no cedió, en Rx periapical y panorámica en las que se observa una alteración importante del desarrollo del diente 1.1, 1.2, este último con características de odontoma. Se solicita un conbeam en el cual se observa que 1.1 presenta una invaginación que comunica la pulpa con el exterior, se realiza una revascularización. Se decide mantener el diente rehabilitando con ionómero de fotopolimerización la corona, se va reparando en el tiempo. Se evalúa extracción quirúrgica de odontoma.

**Discusión:** Las alteraciones en el desarrollo de los dientes incluyen dentro de sus consecuencias más graves alteraciones en la erupción, secuestro de gérmenes de dientes permanentes y formaciones similares a odontomas.

**Conclusión:** La amplia gama de secuelas de los dientes permanentes después de un TD requiere que el dentista tratante brinde orientación anticipada a los padres, cumpla con seguimientos a largo plazo, sea conservador y adopte un enfoque multidisciplinario para diagnosticar y tratar las complicaciones concomitantes.

### TRATAMIENTO TEMPRANO DE SOBREMORDIDA MEDIANTE REEDUCADOR FUNCIONAL. REPORTE DE CASO.

*Pamela Villalón, María Jesús Larrañaga, Catalina Braithwaite.*

*Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** En pacientes en crecimiento, los aparatos funcionales son una alternativa para tratar ciertas maloclusiones, al estimular el desarrollo de los maxilares, generando cambios esqueléticos y dentoalveolares. Destacan los aparatos funcionales prefabricados que reeducan la función muscular perioral. Una anomalía que puede ser corregida tempranamente es la sobremordida, definida como la superposición vertical excesiva de los incisivos superiores sobre los inferiores. El uso de un reeducador funcional en dentición primaria, contribuye a la corrección del crecimiento vertical de los procesos alveolares en el sector incisivo y previene la necesidad de correcciones más complejas a futuro.

**Reporte del caso:** Paciente género femenino, 5 años, sana, cooperadora. En la primera fase de tratamiento, presentaba dentición primaria completa, bajo riesgo cariogénico (ceod=0), tendencia a Clase II esquelética, mesofacial y sobremordida. Se utilizó un reeducador para edades de 3-6 años (EF Kid, Orthoplus), uso nocturno durante 6 meses. Al final de este primer periodo, se observó corrección del escalón. En una segunda fase, presentaba 7 años, dentición mixta primera fase, piezas 3.1-4.1 erupcionadas, 1.1-2.1 semi-erupcionadas e hipomineralización en pieza 4.1. Se utilizó un aparato para edades de 6-8 años (EF Start, Orthoplus), uso nocturno durante 6 meses, para favorecer el adecuado establecimiento de la relación incisiva en dentición mixta.

**Discusión:** Los reeducadores son una alternativa válida para corregir la sobremordida en pacientes pediátricos. Inducen cambios principalmente dentoalveolares y por su mayor grosor en la región anterior, estimulan la intrusión del sector incisivo. Además, son más eficaces para tratar la sobremordida comparados con otros aparatos funcionales como el aparato de Frankel, ya que este último no restringe el desarrollo vertical de los incisivos.

**Conclusión:** En dentición primaria, el uso de un reeducador funcional es efectivo para corregir la sobremordida, permitiendo un tratamiento temprano y evitando intervenciones futuras más complejas.

### USO DE RESINA INFILTRANTE PARA LESIONES DE CARIES NO CAVITADAS.

*Lucía Ruiz, Rossana Rojas, Alejandra Hernández.*

*Universidad del Desarrollo Concepción, Concepción, Chile.*

**Introducción:** Las resinas infiltrantes son una técnica de rehabilitación relativamente nueva y mínimamente invasiva que permite cambiar las propiedades ópticas de lesiones de caries o defectos de esmalte no cavitados con contenido mineral reducido, logrando resultados estéticos similares al del esmalte sano mediante la utilización de resinas fluidas sin necesidad de desgastar el tejido dentario, como es el caso de las restauraciones estéticas convencionales.

**Reporte del caso:** Paciente masculino, 11 años, TEA, sin otros antecedentes médicos relevantes, con extenso daño bucal. Ingresó a tratamiento en la Clínica Odontológica UDD Concepción. Los dientes

intervenidos con resinas infiltrantes fueron 1.4, 1.2, 1.1 y 2.2 con lesiones de caries vestibulares ICDAS 2 y 2.1 lesión de caries ICDAS 2 vestibular e ICDAS 3 mesial. Todos rehabilitados con ICON vestibular, a excepción del diente 2.1 que también se le realizó una restauración mesial convencional con Giomero Beautiful II A2. Se realizó control clínico a los 6 meses.

**Discusión:** Las resinas infiltrantes logran muy buenos resultados estéticos, son amigables con los pacientes que requieren cuidados especiales en salud y son conservadores con el tejido dentario lesionado. Sin embargo, el éxito del tratamiento se dará de la mano de un correcto diagnóstico, adecuada manipulación de la técnica, así como de un riguroso control de hábitos de los pacientes seleccionados para su aplicación.

**Conclusión:** Las resinas infiltrantes son una excelente opción rehabilitadora y efectiva para tratar dientes con lesiones de caries. No invasiva, que mejora significativamente la apariencia estética de las lesiones y permite detener su avance, así como prolongar la integridad de la estructura dentaria, a fin de evitar o posponer cualquier rehabilitación convencional que implique reducir el sustento dentario. Es necesario continuar con seguimientos a más largo plazo para evaluar el éxito de este tipo de restauraciones innovadoras.

### EXPANSIÓN RÁPIDA MAXILAR, REPOSICIONAMIENTO MANDIBULAR EN HIPOPLASIA MANDIBULAR CON BIOTIPO DOLICOFACIAL: REPORTE DE CASO.

*Andrea Vidal Salazar, Daniela Islas Cifuentes, Antonieta Pérez Flores.*

*Universidad de Concepción, Concepción, Chile.*

**Introducción:** La expansión maxilar rápida (ERM) es el tratamiento de elección para corregir la compresión maxilar. Entre sus resultados, también reposiciona la mandíbula en sentido anteroposterior. El éxito del tratamiento en hipoplasia mandibular mediante ortopedia depende, entre otros factores, del patrón vertical del paciente. Uno de los aspectos a tener en cuenta con la aparatología es su capacidad para modificar el patrón de crecimiento vertical. Se presenta un tratamiento para lograr expansión maxilar y protrusión mandibular en patrón dolicofacial.

**Reporte del caso:** Paciente mujer, 7 años. Dentición mixta primera fase, perfil recto, clase II esquelética, compresión maxilar, biotipo dolicofacial, clase II molar y canina. En primera fase se utiliza disyuntor McNamara, durante 6 meses, con resultados funcionales y estéticos favorables. En segunda fase, un reposicionador mandibular, en un principio no se observan los resultados esperados por acomodación de mordida.

**Discusión:** La EMR genera cambios en la arcada y hueso maxilar, además de repercutir en las estructuras craneales adyacentes. El presente caso muestra un resultado funcional y estético significativo en la primera fase de tratamiento. Los aparatos de ortopedia para tratar pacientes esqueléticos Clase II con retrusión mandibular y patrón de crecimiento dolicofacial, deberían controlar el componente vertical y guiar el crecimiento mandibular en una dirección anterior. El reposicionador mandibular ha mostrado control vertical durante el tratamiento funcional, aunque el caso presenta un resultado desfavorable por acomodación de mordida e interposición lingual, no se observa el avance mandibular esperado. La integración de terapia miofuncional para restablecer el equilibrio muscular, parece indispensable para lograr un resultado favorable en este caso.

**Conclusión:** El esquema presentado es una alternativa eficaz para lograr expansión maxilar y leve adelantamiento mandibular con control vertical. El pobre resultado en la segunda fase de tratamiento no permite observar la evolución terapéutica esperada y establece la importancia del control miofuncional oral.

### TÉCNICA DE HALL: TRATAMIENTO DE MOLARES PRIMARIOS CARIADOS EN PACIENTES CON BAJA ADHERENCIA AL SEGUIMIENTO.

*Javiera Donoso Rojas, Vidal Pérez Valdés, Paula Ramírez Díaz.*

*Universidad de Talca, Talca, Chile.*

**Introducción:** La caries es una enfermedad crónica no transmisible altamente prevalente. Su manejo clínico en niños se basa en tratamientos no invasivos, mínimamente invasivos, invasivos y mixtos. De estos últimos, las coronas metálicas, utilizando la Técnica de Hall, parecen ser una estrategia de restauración efectiva en pacientes pediátricos de alto riesgo cariogénico y con baja adherencia a los controles de seguimiento.

**Reporte del caso:** Paciente hombre 6 años 5 meses de difícil manejo con alta experiencia de caries y lesión de MH severo. Presenta lesiones ICDAS 5 y 6 en segundos molares primarios, diente 8.5 tratado con vidrio ionómero (VI) defectuoso, opacidades difusas en primeros molares permanentes y opacidad demarcada con quiebre post eruptivo en diente 4.6. Luego de una etapa no invasiva, se realizó un tratamiento invasivo en dientes 7.5 y 8.4 restaurándolos con VI. Posteriormente, se restauró el diente 4.6 con banda de ortodoncia y los dientes 6.4, 6.5 y 8.5 con Técnica de Hall. El paciente retomó la atención odontológica después de 3 años presentando mala higiene bucal, gingivitis generalizada y presencia de caries secundarias y fractura de las restauraciones de VI en 7.5 y 8.4. Sin embargo, los dientes restaurados con Técnica de Hall se encontraron en buenas condiciones clínicas. Se planificó un nuevo plan de tratamiento para abordar las necesidades actuales del paciente.

**Discusión:** La Técnica de Hall parece tener un buen comportamiento clínico al cabo de 3 años en pacientes pediátricos de alto riesgo cariogénico sin seguimiento. Estas coronas mostraron durabilidad, integridad coronaria en comparación con las restauraciones de VI.

**Conclusión:** La Técnica Hall es una alternativa rehabilitadora prometedora para pacientes pediátricos de alto riesgo cariogénico y con baja adherencia a los controles de seguimiento pudiendo ser una alternativa terapéutica de salud pública. Se sugiere evaluar estos resultados en otras situaciones clínicas similares.

#### USO DE APARATO PLANAS COMPUESTO Y PISTAS DIRECTAS EN MALOCLUSIÓN CLASE II, REPORTE DE CASO.

*Daniela Islas-Cifuentes; Andrea Vidal-Salazar; Claudia Fierro-Monti.  
Universidad de Concepción, Concepción, Chile.*

**Introducción:** La ortopedia funcional facilita la corrección de anomalías dentomaxilares al establecer una correcta armonía y función, guiando el desarrollo normal maxilofacial de pacientes en crecimiento. Por su parte, la Rehabilitación Neuro-Oclusal (RNO), busca estimular los centros neurales receptores del sistema estomatognático para que al excitarlos fisiológicamente proporcionen una respuesta de desarrollo normal y equilibrado. Dentro de la RNO, el aparato planas compuesto es una opción bimaxilar removible con pistas de rodaje que actúa estimulando los movimientos de lateralidad y cambio de postura terapéutica, que al combinarse con el uso de pistas directas, logra reposicionar los maxilares en sentido sagital, transversal y vertical. El objetivo de este reporte es mostrar la efectividad combinada del aparato planas compuesto y pistas directas en un paciente con anomalía clase II.

**Reporte del caso:** Paciente masculino de 8 años, derivado por otorrinolaringólogo, respirador oral, hiperplasia adenoidea y ronquido nocturno. Perfil convexo, mesofacial, ángulo ANB aumentado, relación molar clase II, overjet y overbite aumentados y desviación de línea media. Historial de bullying asociado a maloclusión. Se presenta evolución de 7 meses de tratamiento con aparato planas compuesto y pistas directas de resina en molares temporales, sin reporte de ronquido, clase I molar, disminución de overjet y overbite.

**Discusión:** Se ha descrito gran variedad de tratamientos fijos para pacientes clase II, como Péndulo-Pendex, Distal-Jet, MARA, Herbst, bloques gemelos cementados, Forsus, etc. Sin embargo, las alternativas removibles para dentición mixta son limitadas y escasamente reportadas. Adicionalmente, este caso presentaba como agravante el bullying, por lo que un aparato removible tenía ventajas sobre uno fijo.

**Conclusión:** El tratamiento de maloclusiones en pacientes clase II con aparato planas compuesto y pistas directas es una alternativa efectiva, brindando al paciente que sufre bullying la posibilidad de asistir al colegio sin aparato, logrando óptimos resultados funcionales y estéticos.

#### ROL DE LA MUSICOTERAPIA EN LA ADHESIÓN AL TRATAMIENTO EN ODONTOPEDIATRÍA.

*María Paz Thiele, Roxana Cabezas.  
Universidad de Los Andes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La musicoterapia es un enfoque terapéutico complementario y no farmacológico que se aplica cada vez más en salud. Su uso en la práctica clínica ha aumentado, ya que permite conseguir de forma natural resultados terapéuticos, influyendo en los estados de ánimo

y consiguiendo relajación a través de melodías, sonidos y canto.

**Reporte del caso:** Paciente 13 años, 4 meses, con discapacidad severa, alteración psicomotora con marcha inestable, ausencia de lenguaje y movimientos estereotípicos de las manos y cabeza. Primera consulta por teleodontología el 2021, donde se manifestó el gusto por la música y el resultado terapéutico que genera en la paciente, luego consultas presenciales en el Centro de Salud de San Bernardo, Universidad de los Andes. Hoy en día continúa en controles dentales periódicos, donde la música contribuye al manejo y adhesión al tratamiento preventivo con ayuda de melodías de su agrado y de su madre cuidadora.

**Discusión:** La capacidad en odontopediatría para adaptar y personalizar las intervenciones según las necesidades específicas de los pacientes es fundamental. La musicoterapia ofrece una herramienta adicional para lograrlo, donde la integración en el plan del tratamiento odontológico puede contribuir significativamente a reducir el estrés y la ansiedad, mejorar la experiencia del paciente, fomenta la adherencia al tratamiento y la construcción de una relación de confianza entre los pacientes, su familia y el equipo dental.

**Conclusión:** La musicoterapia ejerce un efecto fisiológico en nuestro organismo, disminuye el miedo y la ansiedad en la atención dental, logra que la paciente y su madre tengan mayor adhesión al tratamiento mostrándose más participativas y afianzando la relación odontólogo-paciente. Por lo tanto, la musicoterapia es una herramienta con múltiples ventajas como bajo costo y fácil ejecución teniendo resultados a nivel psicológico, siempre debe ir en concordancia con otras técnicas de adaptación.

#### MANEJO ODONTOPEDIÁTRICO, ORTODÓNICO Y QUIRÚRGICO DE PACIENTE CON MORDIDA CRUZADA ANTERIOR Y MESIODENS INVERTIDO.

*Gisela Pimentel, Francisca Figueroa, Amalia Niklitschek.  
Consulta privada, Santiago, Chile.*

**Introducción:** El mesiodens es el supernumerario más común ubicado en la zona central del maxilar, el cual puede variar en número, posición y orientación. Su etiología se asocia a la hiperactividad de la lámina dental junto con factores ambientales y genéticos. Su prevalencia es entre 0,15% y 1,9%, siendo más frecuente en hombres, pudiendo generar retraso en la erupción de dientes adyacentes, apiñamiento, diastemas, impacción y/o reabsorción radicular. Actualmente la edad adecuada para la extracción quirúrgica es controversial, algunos proponen que se realice cuando los dientes adyacentes tengan un desarrollo radicular casi completo, entre los 8-10 años y otros antes de los 6 años de edad. Este caso clínico muestra la importancia de un manejo multidisciplinario de un paciente con mesiodens y maloclusión.

**Reporte del caso:** Paciente masculino de 6 años 5 meses, con motivo de consulta "tratamiento de mordida y caries". Clínicamente presentaba mordida cruzada anterior y caries, en la radiografía panorámica se aprecia un mesiodens invertido entre los gérmenes de dientes 1.1 y 2.1 generando malposición de estos. Se planifica tratamiento multidisciplinario secuencial: control factores de riesgo y tratamiento de caries, tratamiento de mordida cruzada anterior con ortodoncia interceptiva mediante expansión y tracción maxilar, extracción del mesiodens a los 7 años 9 meses con cirujano maxilofacial con tomografía y luego corrección ortodóncica con aparatología fija 2x4 por malposiciones del grupo incisivo que generó el mesiodens.

**Discusión:** El tratamiento del mesiodens y la maloclusión requiere un enfoque integrado y secuencial. En este caso, la combinación de ortodoncia interceptiva y extracción quirúrgica del mesiodens permitió corregir la malposición dental y prevenir complicaciones. La extracción del mesiodens se basó en consideraciones de desarrollo dental y ortodóncicas.

**Conclusión:** El enfoque multidisciplinario garantiza un tratamiento personalizado y oportuno, mejorando la estética, función dental y calidad de vida.

#### IMPACTO DE LA TERAPIA ASISTIDA CON ANIMALES EN EL TRATAMIENTO DE CARIES TEMPRANA SEVERA.

*Ronfeldt Rojas, Roxana Cabezas, Andrea Ormeño.  
Universidad de los Andes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La terapia asistida con animales (TAA) es una intervención orientada a objetivos que utiliza un animal entrenado en un entorno de

atención médica para mejorar las interacciones o disminuir la ansiedad, el dolor o la angustia de un paciente, permitiendo así tener una mejor experiencia en el tratamiento odontológico.

**Reporte del caso:** Paciente preescolar de 4 años 7 meses con Caries Temprana de la Infancia Severa, dentición primaria, ceod 10, gingivitis asociada a placa bacteriana. El comportamiento de la paciente al inicio del tratamiento fue Frankl 2, por lo que se evaluaron diferentes técnicas de manejo de comportamiento para reducir el estrés y poder realizar el tratamiento rehabilitador. Además de las técnicas de orientación del comportamiento para establecer y mantener la comunicación se utilizó la terapia asistida por animales, lo que contribuyó a mejorar su comportamiento a Frankl 3. El uso de TAA nos permitió realizar un examen, instrucción de higiene oral, tratamiento preventivo y rehabilitador con restauraciones de resina compuesta en molares e incisivos, pulpectomías y exodoncias.

**Discusión:** Este caso permite demostrar los beneficios de la TAA durante la visita al dentista, pudiendo ayudar a romper la barreras de comunicación, con la niña y su familia. Además de establecer una relación segura y confortable, reduciendo así el estrés relacionado con el tratamiento para lograr una rehabilitación integral.

**Conclusión:** La terapia asistida con animales permite optimizar la interacción entre el paciente y el equipo odontológico, favorece el buen comportamiento del paciente con trastornos de conducta o miedo al odontólogo y proporciona una distracción frente una situación estresante. Esta terapia es una técnica confiable y eficaz que, junto a un equipo de profesionales, permite realizar un tratamiento integral y con ello mejorar la calidad de vida de los pacientes.

#### TRATAMIENTO ORTOPÉDICO EN PACIENTE CON SÍNDROME DE MOEBIUS: REPORTE DE CASO.

*Claudia Fuentes Hernández.*

*Hospital Santa Isabel de Lebu, Lebu, Chile.*

**Introducción:** El síndrome de Moebius, es una alteración neurológica congénita rara que afecta principalmente VII y VI par craneal, lo que trae como consecuencia falta de expresión facial y de movimientos oculares laterales<sup>(1)</sup>. Se han descrito diversas manifestaciones orales, como retrognatía, malposiciones dentarias, posición baja de la lengua, entre otras<sup>(2)</sup>.

**Reporte del caso:** Se trata de un paciente de 10 años que es recibido en la Especialidad de Odontopediatría del Hospital de Lebu, con diagnóstico de Anomalías Dentofaciales y Síndrome Moebius. A la anamnesis, Hiperactividad, el paciente se presenta locuaz y expresa claramente su motivo de consulta: no le gusta morder así. Se realiza examen físico, extra e intraoral, exámenes complementarios. Al análisis, escasa expresión facial, perfil recto, falta de desarrollo tercio medio, respirador mixto, Clase molar I derecha, III izquierda, mordida cruzada anterior. Se inicia tratamiento con disyuntor Mc Namara con ganchos para MTF. Luego de un mes de tratamiento se observa relación vis a vis y luego de dos meses de tratamiento se descruza mordida logrando overbite y overjet adecuados. Se deja en contención con uso nocturno de MTF.

**Discusión:** Se destaca excelente adherencia al tratamiento, siempre con actitud positiva y cooperadora. El uso del aparato no interfirió en sus terapias habituales. Si bien es cierto, el tratamiento odontológico no siempre es exitoso<sup>(3)</sup>, en este caso se llevó a cabo sin contratiempos, se mantuvo estable en el tiempo. Esto atribuible a la colaboración del paciente y a sus características clínicas.

**Conclusión:** En conclusión, ante un paciente portador de síndrome, es de suma relevancia además de conocer las características más frecuentes, planificar el tratamiento considerando los factores sistémicos, orales, y sociales, ya que en este caso, el paciente es quien manifiesta su motivo de consulta.

#### CANINO SUPERNUMERARIO EN PACIENTE PREESCOLAR, REPORTE CASO.

*Carolina Field, Francisca Abarca, Daniela Becerra.*

*Universidad de los Andes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Los dientes supernumerarios son anomalías en el desarrollo dental que pueden o no estar asociada a síndromes. Tienen

una prevalencia entre el 0,3 al 3,8% y un tercio corresponde a mesiodens. Pueden presentarse de forma unilateral o bilateral. Su morfología es variada, presentándose de forma cónica, tuberculada, forma de incisivo, suplementario, o rudimentario, con mayor prevalencia en la zona de los incisivos centrales superiores.

**Reporte del caso:** Paciente preescolar 3 años 5 meses, acude a primer control dental en clínica de odontopediatría de la Universidad de los Andes. Al examen clínico presenta dentición primaria completa, bajo riesgo cariogénico, gingivitis asociada a placa bacteriana, giro versión del diente 6.3, supernumerario entre dientes 6.2 y 6.3 y línea media superior desviada hacia la derecha. Se decide realizar plan de tratamiento preventivo y exodoncia de supernumerario. Se realizó control clínico a los 3 y 9 meses.

**Discusión:** Los dientes supernumerarios presentan una menor prevalencia en dientes primarios en comparación a dientes permanentes. Estos pueden causar una erupción retrasada o alterada de los dientes sucesores, desplazamiento o rotación de los dientes vecinos. Por lo tanto, el reconocimiento y tratamiento oportuno son esenciales como medida preventiva de las anomalías dentomaxilares.

**Conclusión:** La presencia de supernumerario entre un incisivo lateral y un canino temporal es un hallazgo excepcional. Su detección y tratamiento temprano permite disminuir el impacto sobre el proceso de erupción normal de la dentición, promoviendo un desarrollo armónico del hueso alveolar y basal de la zona afectada.

#### DISQUERATOSIS CONGÉNITA (DKC): REPORTE DE UN CASO CLÍNICO.

*Victor Zepeda, José Hassi, Cristian Sotomayor.*

*Escuela de Odontología Pontificia Universidad Católica de Chile, Centro del Cáncer UC, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La disqueratosis congénita (DKC) es una enfermedad genética poco común, con una prevalencia promedio de 1 caso por millón, que genera insuficiencia de la médula ósea (BMF). En la mayoría de los casos se encuentra la tríada clásica de uñas distróficas, leucoplasia oral e hiperpigmentación de la piel.

**Reporte del caso:** Escolar de sexo masculino, 12 años 11 meses. Sin antecedentes familiares de DKC. A los seis años de vida comienzan las primeras manifestaciones de BMF, se realiza estudio genético en el año 2016, con resultado de mutación en gen TINF2, en el año 2018 se hizo un estudio funcional de longitud de telómeros, que confirma el diagnóstico. Se indica TPH para manejo de BMF. Al examen físico general es eutrófico, con facie anémica y distrofia ungueal. Al examen intraoral de tejidos blandos presenta lesiones eritematosas, glositis leve y quiste de erupción en relación al diente 1.7. Dentición mixta segunda fase, lesión de caries en diente 1.6, persistencia de caninos superiores primarios e incisivos laterales superiores permanentes alados. En los hallazgos radiográficos observamos taurodontismo, caninos incluidos permanentes en mesioinclinación proyectados en tercio medio apical de incisivos laterales permanentes superiores con riesgo de reabsorción. Para el tratamiento invasivo se indicó profilaxis antibiótica, antifibrinolítico y trasfusión de plaquetas.

**Discusión:** Las alteraciones hematológicas en los pacientes con DKC, son múltiples y pueden manifestarse como BMF, en el ámbito odontológico es variado tanto a nivel de tejidos duros y blandos.

**Conclusión:** La DKC no tiene tratamiento curativo; pero un manejo de soporte y diagnóstico precoz de sus complicaciones mejora la sobrevida y la calidad de vida. La DKC presenta la tríada mucocutánea clásica como un signo patognomónico que puede ser reconocida por odontopediatras, quienes juegan un papel crucial en el manejo multidisciplinario, tratamiento y control de las complicaciones orales, adaptando los procedimientos según las necesidades individuales del paciente.

#### FLUJO DIGITAL EN CONSECUENCIAS DE TRAUMATISMO DENTAL: BENEFICIOS ESTÉTICOS Y EMOCIONALES EN PACIENTE ADOLESCENTE.

*Sussan Valenzuela, Juan Marilao, Pía Troncoso.*

*Universidad de Talca, Talca, Chile.*

**Introducción:** Los traumatismos dentoalveolares (TDA) a temprana edad

pueden ocasionar alteraciones importantes en la dentición. Si las lesiones afectan dientes del sector anterior podrían alterar la estética y causar un impacto psicológico en el adolescente. Es fundamental tratar estas secuelas a nivel dental oportunamente, usando materiales estéticos, asistidos con herramientas digitales que permitan disminuir tiempos de trabajo, obteniendo resultados que favorezcan una recuperación integral abarcando el aspecto psicológico.

**Reporte del caso:** Paciente de 11 años de edad, sexo mujer. Presenta malformaciones dentarias en diente 2.1 y 2.2, asociado a avulsión de 5.1 y 6.1 a los 2 años. Se planifica tratamiento restaurador estético asistido con herramientas digitales: escáner intraoral y encerado digital. Además de la intervención psicológica para abordar baja autoestima e inseguridad de la paciente. Se realizó tratamiento restaurador con resinas compuestas directas en los dientes 2.1 y 2.2 en dos sesiones. Posterior a esto el control radiográfico. La paciente y su familia se muestran agradecidos por el resultado obtenido desde la primera sesión, generando un cambio emocional positivo en la paciente.

**Discusión:** Las alteraciones dentales que afectan la estética pueden generar un compromiso emocional en el paciente adolescente y su entorno. El tratamiento estético se ve beneficiado por el uso de flujo digital, que representa una herramienta valiosa en la planificación y atención dental pediátrica; permitiendo optimizar el tiempo, realizar tratamientos predecibles, mejorar el confort del paciente y favorece la comunicación del clínico, paciente y los apoderados.

**Conclusión:** Las alteraciones dentales producto de los TDA en el paciente adolescente, pueden afectar no solo la estética o funcionalidad, también hay un compromiso emocional, lo cual es crítico debido a la etapa del desarrollo en la que se encuentran. Con tratamientos restauradores planificados con flujos digitales, podemos mejorar la autoestima y seguridad del paciente adolescente en esta etapa tan importante del desarrollo de personalidad e identidad.

#### SÍNDROME DE BLOCH-SULZBERGER, REPORTE DE UN CASO.

*M. Paz Rogers B., Trinidad Corvalán R.*

*Clínica Particular, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Los síndromes hereditarios causados por anomalías del ADN pueden afectar el desarrollo físico, intelectual y emocional. La identificación precoz es fundamental para proporcionar apoyo y mejorar la calidad de vida. Condiciones menos frecuentes pueden presentarse en pacientes odontopediátricos, requiriendo intervenciones tempranas y acompañamiento interdisciplinario durante su crecimiento. Estas incluyen Atención Médica Personalizada, Apoyo Educativo, Apoyo Psicológico y Social, y Planificación Familiar y Genética. El síndrome de Bloch-Sulzberger, es una condición poco frecuente que afecta principalmente a mujeres. Habitualmente mortal para los hombres, suele resultar en aborto, aunque se han reportado varones afectados. Es una displasia ectodérmica y mesodérmica con transmisión dominante ligada al cromosoma X. Afecta principalmente a la piel, causando lesiones hiperpigmentadas, y también puede provocar anomalías dentales, convulsiones, retraso mental, anomalías oculares y neoplasias.

**Reporte del caso:** Las alteraciones bucales son características importantes pudiendo afectar significativamente la calidad de vida. Entre las alteraciones se incluyen: Hipodoncia, Anodoncia Parcial, Dientes Cónicos, Retardo en la Erupción Dental, Defectos en el Esmalte Dental, Maloclusión. Paciente sexo femenino, 3 años consulta en 2019. Tras el examen clínico y radiografías, se confirman agenesias, dientes supernumerarios y alteraciones de forma. Se acompaña su crecimiento y desarrollo con controles clínicos y radiográficos, aplicando medidas preventivas y de educación. Se evalúa en equipo con maxilofaciales y ortodontistas la posibilidad de estimular el crecimiento óseo en zonas de menor desarrollo y falta de piezas dentarias.

**Discusión:** El manejo odontológico temprano y el seguimiento son cruciales. Es importante realizar evaluaciones dentales tempranas y regulares, tratamientos preventivos, restauradores y ortodónticos, y coordinar con un equipo interdisciplinario.

**Conclusión:** Detectar los síndromes genéticos a tiempo es fundamental para proporcionar el apoyo necesario y mejorar las oportunidades de desarrollo. La intervención temprana, la atención médica personalizada

y el apoyo educativo y psicológico pueden marcar una gran diferencia en la vida de los niños afectados por estos trastornos.

#### IMPACTO DE LA REHABILITACIÓN ORAL COMPLEJA EN PACIENTE PREESCOLAR CON CARIES DE LA INFANCIA TEMPRANA.

*Manuela Fontana.*

*Universidad Finis Terrae, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La caries temprana de la infancia (CTI) afecta a millones de niños a nivel mundial. Esta enfermedad multifactorial y dinámica tiene grandes implicancias sobre la calidad de vida de un niño y su familia, principalmente porque afecta desde actividades cotidianas como comer o hablar, si no que también puede obstaculizar el crecimiento y desarrollo infantil, causar aislamiento social y aumentar las visitas de emergencia al odontólogo.

**Reporte del caso:** Paciente masculino, 4 años 6 meses, acude con su madre para realizar rehabilitación estética del sector anterior. Clínicamente se observa CTI severa, con caries ICDAS 5-6 en todo el grupo II, poco remanente dentario y pérdida de dimensión vertical oclusal (DVO). El paciente presentaba muy baja autoestima, aislamiento social, problemas de fonación e hipersensibilidad a diversos estímulos que dificultaban el manejo. El tratamiento se centró en motivar a la familia y adaptar al paciente a la atención, para posteriormente, rehabilitar mediante el uso de técnica de Hall para devolver la DVO y realizar coronas estéticas en el sector anterior. Todo esto le devolvió al paciente su autoestima y generó un gran impacto en su calidad de vida el cual se reflejó en su vida escolar y familiar.

**Discusión:** Poder tratar la CTI mejora significativamente la calidad de vida de un paciente y su entorno. Obtener un desenlace favorable no solamente requiere de una buena técnica clínica, también es fundamental formar un sólido vínculo que permita mantener los resultados a largo plazo gracias a la educación en salud oral y al compromiso de cambiar hábitos para mantenerla.

**Conclusión:** El acto terapéutico odontológico es de gran trascendencia en la calidad de vida de un paciente con CTI, y el impacto que genera abarca muchas aristas de su vida. Es crucial poder rehabilitar a estos pacientes para permitirles crecer y desarrollarse de manera saludable en su infancia.

#### TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN PACIENTE PEDIÁTRICO CON AMELOGÉNESIS IMPERFECTA HIPOCALCIFICADA.

*María Ignacia Mardones, Soledad Muñoz, Macarena Cea, Andrea Seiffert.*

*Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.*

**Introducción:** Amelogénesis imperfecta (AI) es una alteración del esmalte dentario con manifestaciones clínicas, radiográficas y genéticas en donde la estructura adamantina es deficiente en calidad y/o cantidad. La AI afecta significativamente la sensibilidad dentaria, función, estética y, como consecuencia, el bienestar general, interacción social y calidad de vida.

**Reporte del caso:** Paciente sexo masculino, 10 años de edad, derivado a la Especialidad en Odontopediatría de Universidad de La Frontera por diagnóstico de amelogénesis imperfecta y ansiedad dental. A la evaluación se determina que es de tipo hipocalcificada, con fracturas post eruptivas, dientes color marrón, hipersensibilidad dentaria. Se aplicaron encuesta de calidad de vida al paciente y cuidador, en relación a la AI, determinándose afectación en la socialización, higiene oral y alimentación. Se coordina tratamiento interdisciplinario para tratamiento de ortodoncia, exodoncia de premolares, recuperación de la dimensión vertical y rehabilitación funcional y estética dentaria total, además de interconsulta a psicólogo. Tras primera etapa de rehabilitación en sector anterosuperior y primeros molares permanentes, la familia y el paciente manifiestan mejora significativa en todos los ámbitos alterados detectados en encuesta inicial de calidad de vida. Actualmente está en desarrollo la segunda etapa de rehabilitación oral, además de trabajo con ortodoncia.

**Discusión:** La evidencia es escasa respecto al uso de resinas directas en pacientes con dentición permanente en desarrollo con AI en cualquiera de sus clasificaciones. Casos de resinas directas en dentición permanente anterior muestran éxito mayor al 90% a los 18 meses de control. Bajo las condiciones globales actuales del paciente, este tratamiento es el que

responde de mejor manera las necesidades del paciente.

**Conclusión:** Cada paciente con AI es diferente, por lo tanto, el tratamiento debe evaluarse de forma individualizada y este no debe enfocarse sólo en lograr salud oral, también debe recuperar la calidad de vida que puede haber perdido debido a su condición.

### OPCIÓN TERAPÉUTICA PARA UNA REABSORCIÓN RADICULAR INFLAMATORIA AVANZADA EN SEGUNDO MOLAR INFERIOR PRIMARIO. CASO CLÍNICO.

*Hans Montanares, Natalia Delgado.*

*Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.*

**Introducción:** Las reabsorciones radiculares inflamatorias con patrón atípico difieren de la normalidad en velocidad, dirección o forma. Tratamientos como la exodoncia prematura de un segundo molar primario sin la erupción del primer molar permanente, con posterior tratamiento de ortodoncia interceptiva puede ser invasivo.

**Reporte del caso:** Se reporta un caso de un paciente masculino de 5 años, sin antecedentes médicos relevantes, eutrófico. Paciente cooperador. Mesoprosopo, perfil convexo, dentición primaria completa, escalón mesial bilateral. Gingivitis inducida por biofilm, caries temprana de la infancia severa activa. Alto riesgo cariogénico. Acude a urgencia dental por absceso periapical agudo del diente 7.5. Se realiza Pulpectomía en una sesión. Aislamiento absoluto. Irrigación con clorhexidina 2 %. Obturación de conductos mesiales/cámara con OZE. La zona con reabsorción fue sellada con pasta de HC 35% UltraCal™ XS y restauración de diente con Ionómero de Vidrio 3M™ Ketac™ Molar Easymix. Se realiza seguimiento clínico donde se observa mejoría de parámetros clínicos a los 5 días (ausencia de dolor, tejidos cicatrizados y sin movilidad), durante el seguimiento radiográfico se observa mejora en aspectos óseos inter radicular y movimiento eruptivo de diente 3.5 y 3.6 favorable a 6 meses de seguimiento.

**Discusión:** Para este caso la evidencia considera la extracción del molar primario con reabsorción radicular inflamatoria avanzada y posterior tratamiento con zapatilla distal como mantenedor de espacio, sin embargo, la utilización de OZE y pasta de HC como material de obturación permite mantener el segundo molar primario en boca con el objetivo de esperar la erupción del primer molar permanente. El éxito clínico de este caso considera el trabajo de adaptación realizado en el niño y compromiso de su cuidadora.

**Conclusión:** El uso de HC y OZE para sellar conducto con reabsorción radicular inflamatoria avanzada con patrón atípico en un segundo molar inferior primario, puede ser una alternativa terapéutica conservadora.

### REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

#### PREVALENCIA DE CRIES TEMPRANA DE LA INFANCIA EN BRASIL: REVISIÓN SISTEMÁTICA Y META-ANÁLISIS.

*Andrea Matamala- Santander, Rodrigo Diaz Molina, Katalina Muñoz Muñoz, Carlos Zaror Sánchez, Nadia Brocal Jara, Naira Figueiredo Deana.*

*Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.*

**Introducción:** La caries temprana de la infancia (CTI) es una enfermedad muy prevalente a nivel mundial y en países de Latinoamérica<sup>(1)</sup>. En Brasil, debido a su diversidad geográfica y socioeconómica, se carece de datos específicos que puedan identificar a grupos más afectados. El objetivo del estudio fue analizar la prevalencia de CTI en Brasil según región y grupos etarios, mediante una revisión sistemática y meta-análisis.

**Objetivos:** El objetivo del estudio fue analizar la prevalencia de CTI en Brasil según región, índice de ruralidad (IR), índice de desarrollo humano (IDH) y grupos etarios, mediante una revisión sistemática y meta-análisis. **Material y método:** Se realizó una búsqueda electrónica en MEDLINE, EMBASE, SCOPUS, SciELO y LILACS. Se incluyeron estudios poblacionales que reportaron la prevalencia de caries en niños brasileños menores de 6 años. El riesgo de sesgo se evaluó utilizando criterios de Loney. Se realizó un meta-análisis proporciones utilizando modelos mixtos lineales generalizados.

**Resultado:** Se incluyeron 37 estudios con un total de 28,258 participantes. De estos estudios, 26 fueron clasificados como de buena calidad. La

prevalencia general de CTI fue del 42%. El análisis por subgrupos mostró una mayor prevalencia en la región Nordeste (45%) en niños de 5 años (52%), en ciudades con alto IR (54%) y en áreas con menor IDH (61%).

**Discusión:** Nuestros hallazgos reflejan una distribución inequitativa de la enfermedad con mayor prevalencia de CTI en preescolares de mayor edad y en regiones con menor IDH y mayor IR, corroborando hallazgos anteriores<sup>(2)</sup>. La prevalencia de CTI en Brasil es mayor que en países desarrollados, siendo en niños de 5 años (52%) es una de las más altas de Latinoamérica, superando a Chile (48,1%), Cuba (45,2%), Perú (44,6%) y Colombia (33,1%)<sup>(1)</sup>.

**Conclusión:** La prevalencia de CTI en Brasil es alta, especialmente en niños de 5 años, en la región Nordeste y en áreas con menor IDH. Nuestra investigación identifica grupos específicos que requieren la implementación de políticas públicas enfocadas en la salud.

### ADOLESCENTES TRANSGÉNERO: ROL DEL ODONTÓLOGO.

*Kathya Guerrero Álvarez, Andrea Cárdenas.*

*Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Transgénero y género diverso (TGD) se refiere a personas cuya identidad o expresión de género no coincide con su sexo asignado al nacer. En Chile, las personas transgénero, especialmente niños y adolescentes, enfrentan invisibilidad y discriminación, lo que afecta su salud física y mental. Esta revisión bibliográfica explora el rol del odontólogo en la atención de adolescentes transgénero.

**Material y método:** Se incluyeron estudios con las palabras clave "adolescentes", "transgénero", "odontología" y "dental", publicados entre 2017 y 2024 en inglés o español. Se utilizaron las bases de datos PubMed y Google Scholar. Se excluyeron trabajos no científicos, patologizadores o que no abordaran la relación entre salud y género.

**Resultado:** Se obtuvieron 50 resultados en PubMed y 16,000 en Google Scholar. Luego se aplicaron los criterios de exclusión y se eliminaron resultados duplicados, seleccionando 26 trabajos.

**Discusión:** Los adolescentes TGD tienen un mayor riesgo de experiencias adversas en la infancia (ACE) y enfermedades no transmisibles comparado con sus pares cisgénero. Se sugiere adoptar el "modelo de atención de afirmación de género" en odontología, que incluye atención en un espacio clínico TGD-amigable (baños neutros, registros con lenguaje neutro, áreas privadas), capacitación del personal en terminología correcta, y fortalecimiento del vínculo con sus cuidadores siempre que sea posible. Es fundamental promover la salud en áreas como el rol de cuidadores y amigos, manejo del miedo al dentista, alfabetización en salud oral, prácticas sexuales orales seguras y la relación entre el estrés, trastornos alimenticios, abuso de sustancias y la salud oral.

**Conclusión:** A pesar de una mayor visibilidad, la población transgénero adolescente enfrenta disparidades en salud debido a la discriminación y falta de proveedores competentes. Es esencial educar a los profesionales de salud bucal, incluir contenidos LGBTQ+ en los planes de estudio y aumentar la investigación para mejorar la atención y reducir desigualdades.

### SALUD OCUPACIONAL DEL ODONTOPEDIATRA EXPUESTO A ÓXIDO NITROSO DURANTE LA ATENCIÓN CLÍNICA. REVISIÓN DE LITERATURA.

*María Fernanda Muñoz Urquejo, Catalina Sepúlveda Escobar, Diego Delpiano Radovic, María Eugenia Guevara.*

*Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** El óxido nitroso es una sustancia versátil que se utiliza en diversos campos de la medicina y odontología como anestésico y sedante, se ha utilizado durante mucho tiempo para aliviar el dolor y reducir la ansiedad en procedimientos médicos. Su seguridad lo convierte en una opción popular para el alivio del dolor en situaciones médicas. Si bien tiene beneficios en ciertos contextos, es fundamental estar informado sobre sus posibles efectos adversos y tomar las medidas necesarias para proteger nuestra salud. Al hacerlo, podemos aprovechar sus usos mientras minimizamos los posibles riesgos para nuestro bienestar.

**Material y método:** Se realizó una búsqueda bibliográfica para identificar referencias en las bases de datos PubMed y Google Scholar. La estrategia de búsqueda se realizó combinando los términos MeSH en español, "Salud ocupacional", "Enfermedad profesional", "Óxido nitroso", "Dentista

pediátrico” y “Sedación consciente” con los operadores booleanos AND y OR.

**Resultado:** De los 289 artículos revisados, 68 tenían disponibilidad de texto completo y 18 cumplieron los criterios de selección.

**Discusión:** El óxido nitroso es utilizado en medicina y odontología por sus efectos ansiolíticos y analgésicos. Es importante tener en cuenta que su exposición prolongada y frecuente puede tener efectos significativos en nuestro organismo, provocando deficiencia de vitamina B12, anemia megaloblástica, afectando la función de los glóbulos blancos y debilitando el sistema inmunológico. Los riesgos son mayores para los profesionales de salud y mujeres embarazadas. Es esencial seguir pautas de seguridad y mantener una adecuada ingesta de vitamina B12.

**Conclusión:** Es esencial seguir las pautas de seguridad establecidas por los profesionales de la salud. Esto incluye mantener una buena ventilación y utilizar equipos de protección personal para evitar enfermedades ocupacionales asociadas al uso e inhalación de óxido nitroso tales como deficiencia de vitamina B12, modificación de células sanguíneas, problemas de fertilidad, malformaciones congénitas durante la gestación y posibles efectos en el deterioro cognitivo.

### DESARROLLO OROFACIAL EN LACTANTES ALIMENTADOS CON MÉTODO BABY-LED WEANING VERSUS ALIMENTACIÓN MÉTODO TRADICIONAL.

*M. Fernanda Muñoz Urquejo, Felipe Pizarro Díaz, Diego Delpiano Radovic, Leonardo González Escobar.*

*Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Baby Led Weaning (BLW) significa “alimentación guiada por el bebé”, este método está indicado desde los 6 meses de edad, donde se incorporan alimentos sólidos de variada textura, con el objetivo de incentivar el desarrollo psicomotor del lactante. Este tipo de alimentación complementaria es considerada un promotor de la estimulación del desarrollo oral, puesto que una masticación adecuada de los alimentos favorece la maduración de los músculos faciales y buco-linguales.

**Material y método:** Se realizó una revisión de la literatura en PubMed y Google Scholar, utilizando los términos “Maxilofacial development”, “Pediatric, dentistry”, “Feeding” y “Weaning”. Se incluyeron ensayos clínicos, estudios descriptivos, revisiones sistemáticas y metaanálisis; con una antigüedad máxima de 10 años; en español o inglés.

**Resultado:** De los 230 artículos revisados, desde el 2014 a la fecha, 74 tenían disponibilidad de texto completo y 14 cumplieron los criterios de selección.

**Discusión:** El método Baby Led Weaning (BLW), que introduce sólidos a los 6 meses, fomenta el desarrollo psicomotor y maxilofacial. Los bebés BLW muestran erupción dental temprana, mejor coordinación y menos aversión a texturas. En contraste, la alimentación tradicional con papillas se asocia con una erupción dental más tardía, dificultad en la transición a sólidos, selectividad alimentaria y maloclusiones. Aunque prometedor, se requiere más investigación odontológica para validar estos beneficios y estudiar los efectos a largo plazo en el desarrollo oral y motor de los lactantes.

**Conclusión:** La evidencia actual muestra que el BLW fomenta el crecimiento y desarrollo, permitiéndole al lactante adquirir habilidades motoras y orales, consigue fibrosar las encías, desarrollar los maxilares y la cavidad bucal, activa y tonifica los músculos, y regula su coordinación si es aplicado desde los 6 meses. Se necesita más investigación desde el punto de vista de la Odontología para seguir aportando.

### EFFECTOS DE ALINEADORES TRANSPARENTES EN LA EXPANSIÓN MAXILAR EN PACIENTES EN CRECIMIENTO: SCOPING REVIEW.

*Thalia Briones, Andrea Benard, Valentina Doerner.*

*Universidad de Talca, Talca, Chile.*

**Introducción:** La deficiencia transversal maxilar (DTM) es una deformidad craneofacial común. Tradicionalmente, se utiliza el expansor maxilar rápido (RME) para tratarla en niños, pero puede causar efectos adversos, incomodidad y dificultades en la higiene. El sistema de alineadores transparentes (AT) Invisalign First System emerge como una opción terapéutica más cómoda y estética. Sin embargo, su efecto en la expansión maxilar no ha sido completamente explorado. Esta investigación evalúa la

evidencia sobre los efectos de los AT en expansión maxilar en pacientes con dentición mixta.

**Material y método:** Se siguió el protocolo PRISMA-ScR, realizando una búsqueda en PubMed, Scopus y Web of Science, con los términos (((OrthodonticAppliances, Removable[MeSH Terms]) OR (Clear aligners)) AND (Dentition, Mixed[MeSH Terms])), incluyendo ensayos clínicos, estudios observacionales, sin restricción de idioma, que evaluaran el efecto de AT en expansión maxilar en dentición mixta. Se excluyeron casos clínicos y revisiones.

**Resultado:** Se seleccionaron 7 artículos que indican a los AT como efectivos para la expansión del arco maxilar en pacientes con DTM leve a moderada y en la mejora de la forma del arco, sin embargo el RME es más eficiente en casos graves, aunque, mantiene una forma triangular del arco.

**Discusión:** Los AT son una alternativa para la expansión del arco maxilar. Sin embargo, los estudios presentan limitaciones como tamaños de muestra reducidos, falta de grupos de control adecuados y seguimientos a corto plazo. Se necesita más investigación para evaluar su efectividad a largo plazo y la predictibilidad del tratamiento.

**Conclusión:** Los AT son una opción terapéutica prometedora para la expansión maxilar en pacientes en crecimiento, destacando por su comodidad y estética, que facilita el cumplimiento del paciente y la salud bucal. Sin embargo, el RME sigue siendo más efectivo en casos severos. Se requieren estudios adicionales con diseños más robustos para establecer protocolos clínicos optimizados.

### EFFECTOS DEL APARATO HERBST EN LA ATM, MEDIDO A TRAVÉS DE CBCT: SCOPING REVIEW.

*Valentina Doerner, Andrea Benard, Thalia Briones.*

*Universidad de Talca, Talca, Chile.*

**Introducción:** La maloclusión clase II es común y suele deberse a retrusión mandibular. Debe abordarse en etapa de desarrollo, con tratamientos funcionales como el aparato Herbst. Este es fijo, no depende del cumplimiento del paciente y su éxito puede lograrse de seis a ocho meses. Tiene efecto en la proyección mandibular, a través de cambios en la articulación temporomandibular (ATM). La tomografía computarizada de haz cónico (CBCT) proporciona información tridimensional, que visualiza específicamente la ATM, a diferencia de cefalometrías convencionales. Por lo tanto, se realizó una revisión de alcance para determinar los efectos del aparato Herbst en la ATM, en pacientes clase II, observados a través de CBCT.

**Material y método:** Se siguió el protocolo PRISMA-ScR, utilizando PubMed, Scopus y Web of Science, términos MeSH (mandibular condyle), (Cone-Beam Computed Tomography), (appliance Herbst). Se incluyeron estudios observacionales, publicados entre 2016 a 2023, que incluyeran sujetos en desarrollo, clase II, tratados con Herbst y CBCT como evaluación.

**Resultado:** Se seleccionaron 5 artículos que evaluaron con CBCT ATMs en desarrollo, en distintos periodos de tratamiento con Herbst. Se observó depósito óseo en la fosa glenoidea, aumento anteroposterior del cóndilo y altura de la cabeza. Sin cambios significativos en la posición cóndilo-fosa. Los resultados son estables y esto aumenta a menor edad de tratamiento.

**Discusión:** Los efectos del aparato Herbst se han investigado principalmente mediante técnicas convencionales, en donde existe dificultad en identificar puntos de referencia, y por tanto la respuesta esquelética al tratamiento. A través de CBCT se observa la remodelación de la ATM, luego del tratamiento, que contribuye al adelantamiento mandibular y corrección de clase II.

**Conclusión:** Durante el desarrollo se puede estimular el crecimiento de los maxilares, a través de la remodelación ósea corrigiendo discrepancias esqueléticas, como lo realiza el aparato Herbst en pacientes clase II, por lo que es fundamental conocer la evidencia existente de sus resultados.

### TRATAMIENTO DEL BRUXISMO DEL SUEÑO EN NIÑOS, REVISIÓN NARRATIVA ENTRE LOS AÑOS 2013 Y 2023.

*Spano Nicole, Velásquez Constanza, Bordoni Noemi, Oliva Patricio.*

*Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile.*

**Introducción:** El concepto de bruxismo ha pasado de ser una patología o trastorno a una actividad motora que puede ser un signo de condiciones

subyacentes e incluso puede tener una posible relevancia fisiológica o protectora. Se ha reportado una variabilidad en la prevalencia del bruxismo del sueño de un 3,5-40,6% en niños. El objetivo de la revisión bibliográfica es establecer los posibles tratamientos para el manejo de bruxismo del sueño en niños en edad pre escolar y escolar.

**Material y método:** Se realizó una revisión de la literatura basada en una búsqueda en las bases de datos PubMed, Google Scholar y Cochrane library de artículos sobre bruxismo del sueño, su etiología, evaluación e intervención. La búsqueda se filtró para incluir solo artículos publicados entre 2013 y 2023 en idiomas de español e inglés.

**Resultado:** Realizada la búsqueda se obtiene un total de 249 artículos; se seleccionan 10 artículos enfocados a los posibles tratamientos del bruxismo del sueño en niños para analizar en este trabajo.

**Discusión:** Se ha demostrado que el uso de pantallas y dieta alta en azúcares afecta a la neurotransmisión de la dopamina y, por tanto, contribuye a la aparición de bruxismo del sueño en niños y adolescentes. Además, se sugirió un estrecho vínculo entre los eventos respiratorios y la actividad rítmica de los músculos masticatorios; donde la expansión palatina rápida es un tratamiento ortopédico eficaz para corregir deficiencia transversal maxilar y los trastornos respiratorios del sueño en niños. Por otra parte, se ha comenzado a incorporar terapia psicológica, medicina homeopática y tratamientos con láser de baja intensidad como técnicas para el manejo del bruxismo del sueño en niños.

**Conclusión:** La evidencia científica actual nos presenta diferentes y nuevos enfoques para el diagnóstico, tratamiento, y manejo del Bruxismo; es por esto que el manejo y tratamiento a nivel multidisciplinario juega un rol fundamental.

#### EFFECTOS DE LA HIPOXIA INTERMITENTE EN EL DESARROLLO CRANEOFACIAL: SCOPING REVIEW.

Andrea Benard Pérez, Thalia Briones Fredes, Valentina Doerner Suarez. Universidad de Talca, Talca, Chile.

**Introducción:** La hipoxia intermitente (HI), caracterizada por fluctuaciones periódicas en los niveles de oxígeno, se asocia comúnmente con trastornos respiratorios del sueño como la apnea obstructiva del sueño (AOS). Aunque la relación entre la HI y el desarrollo craneofacial (DC) no ha sido ampliamente investigada, esta revisión explora estudios que evalúan el impacto de la HI en el crecimiento mandibular y la morfología craneofacial en modelos animales, proporcionando una comprensión de los mecanismos subyacentes y las posibles implicaciones clínicas para humanos con AOS u otras condiciones similares.

**Material y método:** Se utilizó el protocolo PRISMA-ScR para realizar una búsqueda en PubMed, Scopus y Web of Science con los términos ((hypoxia[MeSH Terms]) OR (intermittent hypoxia)) AND (mandibular growth). Se incluyeron estudios sobre el efecto de la HI en el DC, sin restricción de idioma, y se excluyeron revisiones.

**Resultado:** Se identificaron 6 estudios en ratas neonatales, adolescentes y jóvenes, mostrando que la HI afecta negativamente el DC, incluyendo retraso en el crecimiento mandibular, inhibición del crecimiento del cartílago condilar y discrepancias morfológicas dentofaciales como macroglosia. Además de alteración en la calidad y tamaño óseo del maxilar y la mandíbula, con variaciones según la etapa de crecimiento y el sexo.

**Discusión:** La evidencia indica que la HI afecta negativamente el DC. Sin embargo, los modelos animales pueden no reflejar completamente la respuesta humana a la HI. La falta de grupos de control positivos en algunos estudios subraya la necesidad de más investigación.

**Conclusión:** La HI impacta significativamente el crecimiento y DC en modelos animales. Estos hallazgos son relevantes para el crecimiento infantil, sugiriendo que la HI asociada con AOS puede interferir con el desarrollo normal de estructuras craneofaciales. Es crucial considerar la HI como un factor perjudicial en el crecimiento craneofacial infantil, recomendando la detección temprana en niños con AOS o predisposición a hipoxia, y estrategias terapéuticas específicas.

#### PRIVACIDAD Y CONFIDENCIALIDAD EN LA ATENCIÓN ODONTOLÓGICA DE MENORES: UN DESAFÍO ÉTICO.

Camila Fernández Benito, Felipe Pizarro Díaz, Antonia Rosas Boisier. Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

**Introducción:** ¿Es el secreto médico un deber absoluto e irrompible, o existen situaciones donde se justifique vulnerar la confidencialidad? Esta revisión de la literatura tiene como objetivo describir las situaciones donde se justifica romper el secreto médico profesional en la atención de menores en Chile y compararla con otros países. Estas situaciones de excepción serían por el bien del enfermo y de terceras personas, por decisión del paciente de informar a otra persona, por razones del bien común y por incapacidad del paciente.

**Material y método:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos PubMed y SciELO, combinando los términos MeSH en español, "secreto médico profesional" y "consentimiento informado", y en inglés "medical confidentiality", "adolescent" y "legal guardians", con los operadores booleanos AND y OR.

**Resultado:** De los 51 artículos revisados, 23 tenían disponibilidad de texto completo y 16 cumplieron con los criterios de selección para la revisión de la literatura.

**Discusión:** El odontólogo maneja información privada y debe respetar la confidencialidad del paciente, aunque hay excepciones que justifican romper el secreto profesional. La relación odontólogo-paciente está evolucionando hacia un enfoque que respeta más la autonomía del paciente, especialmente en adolescentes, quienes pueden consentir ciertos tratamientos sin permiso de sus tutores.

**Conclusión:** Existen situaciones específicas en las cuales se justifica romper el secreto profesional e informar a los tutores respectivos por el bienestar del paciente. Aún faltan más estudios y regulación legal en Chile sobre el trato de la confidencialidad en niños y adolescentes, la dicotomía del uso y respaldo de la información entregada por menores de edad, bajo secreto médico, aún difiere de otros países que se han ido adecuando a los avances de la bioética.

#### TERAPIA ANTIBIÓTICA DE CANALES RADICULARES EN DENTICIÓN PRIMARIA, UNA REVISIÓN NARRATIVA.

Javiera Canales Rivas, Carolina González Toledo, Catalina Sepúlveda Escobar, Sandra Rojas Flores.

Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.

**Introducción:** La técnica LSTR ofrece una nueva opción para tratar dientes primarios desvitalizados, enfocándose en desinfectar los conductos, promover la reparación de lesiones apicales con mínima intervención y mantener el diente primario hasta por 12 meses. Los objetivos de este estudio son: identificar la microbiota más prevalente en procesos pulpares de dientes primarios y describir dos mezclas antibióticas: 3Mix y CTZ, usadas en la técnica LSTR, así como su protocolo de elaboración y comparación de su efectividad.

**Material y método:** La búsqueda bibliográfica se realizó en PubMed y Google Académico, con las palabras claves en inglés: "primary teeth", "microbiology", "bacteria", "LSTR", "antibiotic paste", "endodontic treatment", y estas mismas en español. De un total de 100 artículos, se seleccionaron 18 luego de revisar su título y abstract.

**Resultado:** En los estudios de microbiología (n=265, edades 2-13 años), los filos Firmicutes y Bacteroidetes son predominantes en dientes primarios. En estudios de pastas antibióticas (edades 3-9 años), 3Mix y CTZ destacan por su biocompatibilidad y eficacia antimicrobiana. Sin embargo, presentan riesgos como decoloración coronaria y resistencia antibiótica. No se encontraron consensos ni pautas claras en la literatura sobre los protocolos de preparación o las cantidades específicas a utilizar para estas mezclas.

**Discusión:** Los resultados sugieren que en dientes primarios, la microbiología más prevalente son los filos Firmicutes y Bacteroidetes. Ambas pastas antibióticas, 3Mix y CTZ, ofrecen ventajas como biocompatibilidad y eficacia antimicrobiana, pero también desventajas como riesgo de decoloración coronaria y posibilidad de resistencia antibiótica.

**Conclusión:** Los dientes primarios muestran una microbiota dominada por los filos Firmicutes y Bacteroidetes. Las mezclas antibióticas 3Mix y CTZ, utilizadas en la técnica LSTR, destacan por su biocompatibilidad y eficacia antimicrobiana, pero también presentan desventajas como el riesgo de decoloración y resistencia antibiótica. Aunque efectivas, se requiere investigación adicional para estandarizar los protocolos de preparación y comparar su eficacia.

#### SEGUNDA VÍCTIMA EN ODONTOLOGÍA.

María Francisca Torres Chianale, María Eugenia Guevara Veloso, Carolina Rojas Henríquez.

*Clinica MÜC, Concepción, Chile.*

**Introducción:** Actualmente la seguridad del paciente es un componente esencial de una atención en salud de calidad, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de eventos adversos. Pero errar es humano, y cuando un paciente sufre un daño accidental, se genera una experiencia traumática, no solo para el paciente y su familia, sino también para el clínico.

**Material y método:** Para el presente trabajo han sido revisadas bases de datos PubMed y Google Scholar, utilizando las palabras clave: segunda víctima, eventos adversos, seguridad del paciente y odontología.

**Resultado:** Iniciativas en el área de la odontología en relación a segunda víctima no están tan desarrolladas como en el área médica. Sin embargo, existen reportes claros para el área odontológica, evidenciando descriptores de las reacciones emocionales, del desempeño profesional, la autoconfianza, y el impacto que tiene el evento adverso en el Odontólogo. Se describen 3 instancias claves que debiesen tomar las organizaciones para apoyar a sus profesionales.

**Discusión:** Por muchos años el foco de los eventos adversos en salud estuvo relacionado con la prevención y el impacto en los pacientes y sus familias, dejando poca o nula atención al profesional de la salud involucrado. Wu describió el término segunda víctima en el año 2000, como un fenómeno que afecta la calidad de vida del clínico y su equipo, destacando el impacto negativo que tiene el incidente en los profesionales, estimando que uno de cada dos trabajadores del área de la salud, podrían experimentar ser una segunda víctima al menos una vez durante sus carreras.

**Conclusión:** Destacamos la necesidad de reconocer la naturaleza del fenómeno de segunda víctima en odontología a fin de implementar, organizacionalmente, medidas de apoyo para los profesionales de salud afectados, dentro del marco de la promoción de una cultura de seguridad para el paciente.

### EXPANSIÓN RÁPIDA MAXILAR: CAMBIOS FONÉTICOS Y AUDITIVOS. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

*Camila Ruiz Correa, María Paz Gallardo Martínez, Antonieta Pérez Flores.*

*Universidad de Concepción, Concepción, Chile.*

**Introducción:** La Expansión Rápida Maxilar (ERM) se utiliza como tratamiento para la compresión maxilar, acompañada de mordida cruzada posterior y apiñamiento, mostrando cambios significativos en la morfología del paladar, la anatomía nasofaríngea y la resonancia de la cavidad oral, produciendo efectos en el habla y la audición. El objetivo de esta revisión es describir los cambios fonéticos y auditivos relacionados al tratamiento con ERM reportados en la literatura.

**Material y método:** Se realizó una búsqueda en PubMed, Google Scholar y Cochrane utilizando las palabras claves "maxillary expansion", "voice", "speech", "hearing". Se incluyeron estudios en inglés, español y portugués publicados entre el 2012 y el 2024. Como criterios de inclusión se consideró pacientes menores de 16 años, con dentición mixta o definitiva y tratamientos con anclaje dentosoportado y se excluyeron artículos con estudios en pacientes mayores de 16 años o que presentarían patologías o síndromes, ERM quirúrgicamente asistida o con anclaje óseo, y tratamientos asociados a ortodoncia correctiva.

**Resultado:** Utilizando el método PRISMA, de los 68 artículos encontrados, 20 cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. En estos artículos se buscó información sobre cambios en la voz, el habla y la audición, durante y después del tratamiento.

**Discusión:** Producto de la ERM se han observado alteraciones en la frecuencia fundamental de las vocales y la frecuencia de los formantes de fonemas fricativos, además de cambios acústicos favorables, ya que los músculos dilatadores tubáricos estirados abren el orificio faríngeo de la trompa de Eustaquio después de la expansión, produciendo una mejora en las funciones.

**Conclusión:** La ERM ha mostrado cambios significativos en la morfología del paladar, anatomía nasofaríngea y tejidos blandos circundantes, lo que produce cambios en el habla, voz y la audición, por lo tanto, es una alternativa de tratamiento para mejorar la

función auditiva en niños con pérdida auditiva conductiva y Otitis Media Recurrente.

### EFFECTOS ADVERSOS DE INTERÉS ODONTOLÓGICO A CONSIDERAR EN PACIENTES ODONTOPEDIÁTRICOS TRATADOS CON ANTIPSICÓTICOS.

*Felipe Pizarro Díaz, Camila Fernández Benito, Javiera Canales Rivas. Tutor Dra Pilar Morales Olaran.*

*Escuela de Odontología, Postítulo de Odontopediatría, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Condiciones del espectro autista (CEA) y déficit atencional e hiperactividad (TDAH) son tratadas con antipsicóticos, los cuales pueden presentar efectos adversos como la xerostomía y alteraciones de la conducta. El objetivo de este trabajo es describir efectos secundarios de interés odontológico en pacientes pediátricos tratados con antipsicóticos.

**Material y método:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en PubMed, Cochrane, Epistemonikos y Google Académico con los términos "Risperidone", "Childhood", "Autism Spectrum Disorder", "Adverse Effects" y "Xerostomy", considerando publicaciones de los últimos 15 años y sin conflicto de interés ni ético.

**Resultado:** Se seleccionaron 16 artículos. En pacientes CEA con TDAH se reporta mala higiene oral, alto riesgo de caries e hiposalivación. Dentro de los efectos adversos reportados, son de importancia la xerostomía y alteraciones de la conducta, que lleva a un desorden alimentario. En la literatura se reporta al menos un efecto adverso en un 77% de los pacientes.

**Discusión:** Los antipsicóticos son un tratamiento seguro y aprobado por la FDA, los más reportados son risperidona y aripiprazol para el tratamiento de pacientes CEA con o sin TDAH, aun así estos pueden ocasionar episodios de irritabilidad y causar xerostomía como efecto adverso. La xerostomía aumenta el riesgo de caries en estos pacientes, quienes ya presentan una mayor prevalencia de caries dental debido a prácticas de higiene oral deficientes y la alta ingesta de alimentos azucarados.

**Conclusión:** Es importante indagar en el historial médico y conductual de pacientes con CEA y TDAH, con el objetivo de planificar un tratamiento preventivo individualizado con enfoque de riesgo con una adecuada sistemática de controles, por lo que se sugiere controles periódicos que incluyan un fuerte componente de adaptación a la atención odontológica desde edades tempranas. Se recomienda realizar mayores estudios para identificar y en lo posible controlar los efectos adversos de estos fármacos.

### LACTANCIA MATERNA Y SU ASOCIACIÓN CON CARIES TEMPRANA DE LA INFANCIA: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

*María Elisa Carvajal, Bárbara Wehrauch, Marilyn Kaplan.*

*Universidad de Los Andes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La lactancia materna tiene múltiples beneficios para el binomio madre e hijo. Sin embargo, la asociación entre una lactancia materna prolongada y caries temprana de la infancia sigue inconclusa. Por un lado, la lactancia materna puede actuar como factor protector contra las caries tempranas de la infancia; pero por otro lado, su prolongación puede ser un factor de riesgo para desarrollarlas. Por lo anterior, el objetivo de este trabajo es realizar una revisión de la literatura y describir la asociación entre lactancia materna y caries temprana de la infancia.

**Material y método:** Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, Google Scholar, Cochrane. Se utilizaron los conceptos "breastfeeding", "early childhood caries". Se incluyeron estudios longitudinales, transversales y revisiones sistemáticas. El intervalo de tiempo de búsqueda fue entre 2019-2024, seleccionando los artículos sobre lactancia materna y su asociación con caries temprana de la infancia.

**Resultado:** Se encontraron un total de 10 artículos en que se demostró que la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses es un factor protector de caries temprana de la infancia; y la lactancia materna hasta los 12 meses sigue actuando como factor protector. Sin embargo, la prolongación de la lactancia materna sobre los 12 meses y sobre los 18 meses aumenta significativamente el riesgo de desarrollar caries temprana de la infancia.

**Discusión:** Los resultados anteriores recalcan la importancia de promover una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, y continuarla sumada

a la alimentación complementaria hasta los 12 meses. Se debe promover el destete respetuoso cuando el binomio lo decida, y educar en correctos hábitos de higiene oral.

**Conclusión:** Se puede concluir que la lactancia materna actúa como factor protector de caries temprana de la infancia hasta los 12 meses de edad. Una lactancia materna sobre los 12 meses aumenta el riesgo de desarrollar caries temprana de la infancia. Esto es de suma importancia, ya que la Organización Mundial de la Salud promueve mantener la lactancia materna hasta los 2 años.

### RESTAURACIONES DE MOLARES PRIMARIOS: DESDE COMPOSITE HASTA CORONAS PEDIÁTRICAS CON CAD/CAM: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

*Catalina Niedmann, Marilyn Kaplan, Rebeca Tapia.*  
*Universidad de los Andes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Las restauraciones de molares primarios afectados por caries son necesarias para la función masticatoria y el bienestar general del paciente. Un problema de las restauraciones directas de resina en dientes primarios, es su alto porcentaje de fracaso, debido a sus características macro y microestructurales. Una alternativa de tratamiento son las coronas pediátricas preformadas metálicas, de circonio o de resina fabricadas con la tecnología CAD/CAM. El objetivo de este trabajo es evaluar la eficiencia y beneficios del uso de la tecnología CAD/CAM en la fabricación de coronas pediátricas.

**Material y método:** Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, Google Scholar y Cochrane. Se utilizaron los conceptos: CAD/CAM, pediatric crowns, parental satisfaction, preformed stainless steel crowns. Se incluyeron estudios observacionales, ensayos clínicos, revisiones narrativas y revisiones sistemáticas. El intervalo de tiempo de búsqueda fue entre 2014-2024.

**Resultado:** En 6 artículos se demostró que las coronas fabricadas mediante la tecnología CAD/CAM representan un método de restauración que reduce el error humano y ofrece resultados estéticos, con un costo elevado. Utilizan bloques de resina nano cerámica que son fáciles de procesar y reparar, y causan menos abrasión en el diente opuesto.

**Discusión:** Las restauraciones de resina compuesta presentan problemas de pérdidas marginales y cambios de color, y las coronas de acero inoxidable son criticadas por su estética deficiente. Las coronas preformadas de circonio, aunque mejoran la estética, enfrentan limitaciones. Las coronas hechas a medida con tecnología CAD/CAM presentan una estética más natural con menos abrasión en los dientes opuestos, pero su alto costo y necesidad de capacitación pueden limitar su uso generalizado.

**Conclusión:** El uso de la tecnología CAD/CAM ofrece una fabricación precisa, fácil de usar y reduce el tiempo de trabajo. Al superar las desventajas estéticas y técnicas de las otras opciones, las coronas CAD/CAM representan un avance prometedor.

### ACTUALIZACION EN RECOMENDACIONES DE CEPILLO DE DIENTES PARA CUIDADO SALUD DENTOALVEOLAR.

*Victor Morgado, Paula Ford, Diego Riquelme.*  
*Clinica Las Mercedes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** Debido a los nuevos lanzamientos de productos con tecnologías y diseños en cepillos, se hace imperativo una actualización en base a evidencia respecto a que tan eficiente (o contraproducente) el cambiar el cepillo y conocer las alternativas. Desde mediados de los años 80 se ha producido un resurgimiento del interés por el redondeo de extremos utilizando SEM y definiciones y dibujos de finales aceptables (Saxer UP et al, 1997).

**Material y método:** Se realizó una revisión sistemática de la literatura publicada entre enero 1997 y Junio 2024, disponible en las bases de datos electrónicas PubMed, Cochrane Library, Lilacs y Scielo. Se seleccionaron Ensayo Controlado aleatorizado, Ensayo clínico, Estudio de cohorte y Estudio de Caso y Control. Se evaluó la calidad según criterios de inclusión, exclusión; para luego ser clasificado según el nivel de evidencia científica.

**Resultados:** Se encontraron 180 artículos, de los cuales 70 son atingentes al tema, de estas investigaciones 29 tienen un nivel de evidencia CTFPHC nivel 1.

**Discusión:** Debido al interés del paciente y la cantidad de evidencia con diferentes características a considerar, se hace necesario y útil este tipo de resúmenes con cierta periodicidad para alejar intereses económicos y acercar la evidencia.

**Conclusión:** Fueron características determinantes diámetro y forma de filamentos, siendo características como textura, tamaño y número de cerdas por mechón secundarias y con diferentes indicaciones según el caso del paciente. Respecto a cepillos eléctricos los que son oscilante-rotativa o contrarotacional presentan recomendación moderada.

### EROSIÓN EN DIENTES PRIMARIOS.

*Francisca Muñoz, Andrea Cárdenas, Camila Commentz.*  
*Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La erosión en diente primario se refiere a la pérdida irreversible de sustancia dental causada por un proceso químico, en el cual no están involucradas las bacterias. Esta condición ha aumentado su prevalencia en niños y adolescentes por lo que es muy importante su estudio. La prevalencia en la actualidad es muy variable, pero se estima que en niños menores de 7 años es del 39,64%. Asociándose como una de las principales causas el aumento en la frecuencia de consumo a nivel mundial de las bebidas ácidas azucaradas. La erosión puede provocar hipersensibilidad dentaria, compromiso estético, exposiciones pulpares o pérdida de funcionalidad, que hagan requerir un tratamiento más complejo en algunos casos. La presente revisión narrativa tiene como objetivo describir aspectos clínicos y de manejo de la erosión en niños según la evidencia científica disponible.

**Material y método:** Se realizó una revisión narrativa. La búsqueda, realizada en Marzo del 2024, no limitó fecha de publicación. Se utilizó la base de datos PubMed, Cochrane, Epistemonikos y libros disponibles del tema. Se emplearon los términos: "Children", "Erosive tooth", "Primary dentition" y "Tooth wear". En español e inglés.

**Resultado:** Los factores etiológicos de la erosión dental se dividen en factores extrínsecos e intrínsecos. Los de origen extrínsecos son aquellos que se asocian a alimentos, bebidas, o fármacos ácidos y también, estilos de vida. En cambio, los de origen intrínseco se caracterizan porque los ácidos del estómago toman contacto con la boca, como es en el caso del reflujo gastroesofágico, hiperémesis gravídica en el embarazo o la bulimia. El diagnóstico temprano de erosión dental es complejo, pero se basa en el diagnóstico clínico visual y la anamnesis. Para la evaluación clínica se utiliza el índice BEWE el cual da una orientación en cuanto al riesgo erosivo y permitirá inferir la conducta a seguir. Existen estrategias preventivas descritas para cada uno de los factores de riesgo de la erosión dental y el tratamiento de erosión dental puede conllevar desde eliminación de factores de riesgo, aplicación de flúor barniz, hasta el manejo restaurativo.

**Conclusión:** Debido al aumento de la prevalencia de la erosión dentaria en niños observada clínicamente es necesario aumentar las medidas de prevención y educación en los factores de riesgo para esta condición. Una estrategia fundamental de la odontopediatría es establecer hábitos saludables, que tendrán el objetivo de evitar las complicaciones futuras a nivel dentario de los niños y adolescentes.

### DIRECTRICES SOBRE PROFILAXIS FARMACOLÓGICA EN INSTALACIÓN DE MICROTORNILLOS Y SU INFLUENCIA EN LA ESTABILIDAD PRIMARIA.

*Verónica Riquelme Márquez, Rocío González de la Torre.*  
*Universidad San Sebastián, Santiago, Chile.*

**Introducción:** El anclaje en ortodoncia es un desafío constante, por lo que el uso de microtornillos como un anclaje absoluto ha aumentado. Existen diversos estudios que utilizan farmacología de forma profiláctica sin un respaldo mayor donde no se establece una clara relación entre el uso de la profilaxis y la estabilidad del microtornillo, aún sabiendo la importancia de la estabilidad en la tasa de éxito de estos. El objetivo de esta revisión es recopilar los protocolos existentes en el uso de profilaxis farmacológica asociada a la instalación de microtornillos y relacionarlo con la estabilidad de este.

**Material y método:** Se realizó mediante la búsqueda de los artículos

en las bases de datos PubMed y Scholar Google, la selección se realizó tras aplicar los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. Los artículos elegidos inicialmente para el estudio fueron 125, posteriormente de ellos se eliminaron artículos porque no cumplían los requisitos establecidos quedando un universo de 30 artículos seleccionados definitivamente.

**Resultado:** La inflamación de los tejidos alrededor del microtornillo es crítica para la estabilidad de este, ya que no existe oseointegración al hueso, sino que la unión se produce a través de una interdigitación mecánica entre el microtornillo y el hueso circundante. La mayoría de los autores está de acuerdo con que la inflamación alrededor del microtornillo afecta significativamente la tasa de éxito y es el principal factor de la pérdida de estabilidad primaria. Se propone controlar los factores predisponentes de fracaso a nivel local y sistémico. En cuanto a la profilaxis local se utiliza clorhexidina (CHX) en sus distintas presentaciones, la más típica es en colutorio al 0,12% y también en gel. Respecto a la profilaxis sistémica, típicamente se realiza con antibióticos, puede ser con una dosis única antes de la aplicación o con dosis de terapia.

**Discusión:** Llama la atención los múltiples protocolos profilácticos que emplean los distintos autores. Todos están de acuerdo que una mala higiene provoca inflamación de los tejidos periimplantarios e incluso la reabsorción de hueso circundante gracias a los patógenos periodontales que se establecen.

**Conclusión:** No hay protocolos concluyentes sobre el uso de la farmacología local o sistémica en relación con el uso de microtornillos, ni su asociación directa con la estabilidad, por lo que deben considerar las características propias del paciente para individualizar los casos y no aplicar un protocolo estándar de profilaxis farmacológica.

## IMPACTO DE LA LEY DE ETIQUETADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES, UNA REVISIÓN DE ALCANCE.

Alejandra Jans, Patricia Pineda.

Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

**Introducción:** Antecedentes: En junio de 2016 entra en vigor una política alimentaria que incluye: (1) etiquetas de advertencia, en frente del envase de alimentos con alto contenido de azúcares, grasas saturadas, sodio y calorías; (2) prohibición de publicidad de alimentos "Alto En" para menores de 14 años y (3) regulación de venta de estos productos en establecimientos escolares<sup>(1)</sup>. La política espera ayudar a las personas en sus decisiones de alimentación, mejorar el ambiente alimentario escolar y promover la reformulación de alimentos en la industria<sup>(2,3)</sup>. Diversas investigaciones evalúan el impacto de esta ley y plantean controversias sobre factores que limitan su efectividad<sup>(4,5,6)</sup>. Objetivo: Realizar una revisión de alcance<sup>(7)</sup> sintetizando la evidencia sobre los efectos de la ley 20606 en población infantil chilena.

**Material y método:** Se efectúa una búsqueda entre enero 2017 y abril 2023, en Scopus, Web of Science, Medline, Scielo y Google Scholar, y en las referencias. Términos utilizados: law 20606, food labeling, impact, information, chilean children. Se selecciona 31 publicaciones, que cumplen criterios de elegibilidad.

**Resultado:** Los artículos seleccionados evalúan comportamiento del consumidor<sup>(21)</sup>, entorno alimentario<sup>(2)</sup>, publicidad<sup>(3)</sup>, precio<sup>(2)</sup> y reformulación de alimentos<sup>(6)</sup>. El comportamiento del consumidor considera: comportamiento de compra<sup>(9)</sup>, percepción sobre la ley<sup>(6)</sup>, hábitos dietéticos<sup>(5)</sup> y presupuesto familiar para alimentos etiquetados<sup>(1)</sup>. Los diseños de investigación incluyen: corte-transversal; encuestas; estudios longitudinales; cuasiexperimentales (antes-después y series temporales interrumpidas); estudios econométricos; grupos focales y entrevistas semiestructuradas.

**Discusión:** Disminución de la compra de productos etiquetados, al mismo tiempo la industria sustituye nutrientes críticos para no presentar la etiqueta. El azúcar, es el nutriente más reemplazado, aumentando el uso de edulcorantes sin reflejar reducción del consumo de alimentos dulces o su dulzor. La reducción de la exposición a la publicidad no tuvo un efecto significativo en el consumo de alimentos etiquetados.

**Conclusión:** La investigación sobre ambiente alimentario revela reducción de alimentos etiquetados en escuelas, pero no en sus alrededores. Estudios expresan que la ley no ha influido en los hábitos

alimenticios de niños ni sus familias.

## HIPOMINERALIZACIÓN MOLAR. ANÁLISIS Y COMPRENSIÓN CLÍNICA ACTUAL.

Vidal Pérez, Juliana Botelho.

Universidad de Talca, Talca, Chile.

**Introducción:** La Hipomineralización Molar (MH) es una alteración particular del desarrollo de la amelogenesis que involucra molares de cualquier tipo (obligatoriamente) y en algunos casos otros dientes. Se caracteriza por opacidades demarcadas (OD) del esmalte de causa sistémica desconocida (idiopática). Sin embargo, la literatura reporta numerosos términos confusos para describir dientes con OD.

**Material y método:** Se realizó un análisis de la literatura para buscar los diferentes nombres propuestos para OD en dientes primarios y permanentes. Se incluyeron artículos publicados en PubMed y Web of Science entre los años 2001 y 2024. Los resultados de los nombres se agruparon según grupos dentarios como primeros molares permanentes, incisivos permanentes y segundos molares primarios, entre otros.

**Resultado:** Centrándose en el fenotipo, la comunidad clínica ha introducido varios términos. Por ejemplo, OD en primeros molares e incisivos permanentes se describen como Hipomineralización Incisivo-Molar (MIH). Si las OD se localizan únicamente en el incisivo permanente, se denominan Hipomineralización Incisiva (IH). Así mismo, OD en segundos molares primarios se llaman Hipomineralización del Segundo Molar Primario (HSPM). En los últimos 23 años, se han propuesto 26 nombres diferentes para OD en los dientes primarios y permanentes, lo que ha introducido confusión y malentendidos de los principios científicos.

**Discusión:** Nombrar casos como "condiciones clínicas" aparentemente distintas (MIH, IH, HSPM, etc.) contradice la probabilidad clínico-científica de que las OD idiopáticas relacionadas con MH sean un subgrupo de un espectro más amplio. Es fundamental entender que las OD exhiben una considerable diversidad que se extiende más allá del MH, pudiendo: (1) aparecer en cualquier diente de la dentición primaria y permanente; y (2) resultar de un traumatismo local, una infección local o (3) causas sistémicas idiopáticas.

**Conclusión:** MH implica únicamente OD idiopáticas, proporcionando un enfoque relativamente claro para investigaciones sobre la causalidad/etiología. Recientemente, investigaciones moleculares han descartado vínculos entre alteraciones sistémicas y daño a las células formadoras de esmalte (asociados a defectos cronológicos, como la fluorosis) y señalan, en cambio, a un patomecanismo local que desempeña el papel determinante. Sin embargo, científica y particularmente con miras a la prevención médica de la MH, es importante examinar todas las alteraciones de la amelogenesis en lugar de considerar simplemente las OD idiopáticas de forma aislada.

## ATENCIÓN EN SALUD ORAL EN INFANCIAS Y ADOLESCENCIAS DE LA COMUNIDAD LGBTQIA+: UNA REVISIÓN NARRATIVA.

Carolina Flores, Tatiana Contreras, Kiyoko Suzuki-Barrera.

Servicio de Salud O'Higgins, Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences, Niigata, Japan.

**Introducción:** A pesar de la tendencia a expresar más libremente, las personas LGBTQIA+ de todas las edades continúan experimentando discriminación y disparidades de salud generalizadas. El objetivo de este estudio es proporcionar información básica sobre las disparidades de salud oral de la comunidad LGBTQIA+ y las implicaciones para su cuidado.

**Material y Método:** Se realizó una búsqueda bibliográfica exhaustiva (hasta Agosto de 2022) utilizando la base de datos PubMed. Los criterios de inclusión se basaron en palabras clave como "oral health", "sexual orientation", "gender identity", "transgender", "sexual and gender minorities". Se complementó con una búsqueda manual y la revisión de las bibliografías de los artículos identificados.

**Resultado:** Se revisaron y analizaron 15 estudios.

**Discusión:** Los dentistas juegan un papel central en la transformación de los estereotipos y en la actitud negativa hacia la comunidad LGBTQIA+. A su vez, padres de jóvenes LGBTQIA+ buscan signos de un dentista

experimentado, que los acepte en un entorno amigable. La salud oral puede verse afectada negativamente por estrés, discriminación y otras barreras de acceso como falta de conocimiento de los profesionales de salud. Además, hay una falta de conocimiento sobre las necesidades de los estudiantes LGBTQIA+. Estrategias efectivas para reducir el sesgo y aumentar el conocimiento sobre las necesidades de atención, permitieron la promoción de actitudes positivas hacia pacientes LGBTQIA+ y reducir las disparidades de salud. La incorporación de competencias culturales en la educación de futuros profesionales puede mejorar la atención en salud a la población LGBTQIA+.

**Conclusión:** Es fundamental el desarrollo de una odontología integral, inclusiva, con una mirada despatologizante y con enfoque de derecho, que permita acercar las esferas de salud a todas las personas, en especial a aquellas que han sido históricamente vulneradas y violentadas, de manera de dignificar su atención, generando un espacio seguro y libre de discriminación.

### CASOS CLINICOS CONCURSO NUEVOS TALENTOS EN ODONTO-PEDIATRÍA ESTUDIANTES QUE CURSAN PROGRAMAS DE ESPECIALIZACIÓN EN ODONTO-PEDIATRÍA

#### TRATAMIENTO PRECOZ E INTERVENCIÓN OPORTUNA EN PACIENTE CON AMELOGÉNESIS IMPERFECTA.

*Sussan Valenzuela, Fernanda Padilla, Iván Gutiérrez, Juan Marilao, Vidal Pérez.*

*Universidad de Talca, Talca, Chile.*

**Introducción:** La amelogénesis Imperfeta (AI), trastorno hereditario poco común, se caracteriza por anomalías estructurales del esmalte que puede afectar ambas denticiones. El esmalte se desprende o desgasta con facilidad exponiendo la dentina subyacente especialmente en dientes posteriores. Esta falta de tejido puede causar sensibilidad, susceptibilidad a lesiones de caries, atrición y pérdida de la dimensión vertical; su tratamiento es complejo y requiere un equipo interdisciplinario.

**Discusión:** Es necesario reportar casos de AI y planificar un tratamiento interdisciplinario debido a la gran variedad de alteraciones asociadas a este desorden genético; como son la pérdida de estructura, sensibilidad aumentada, pérdida de la dimensión vertical y, en algunos casos, dificultad del proceso eruptivo de los PMPs.

**Conclusión:** La AI requiere un tratamiento precoz y una intervención oportuna por un equipo interdisciplinario. La principal preocupación en este caso, fue reducir la sensibilidad, recuperar la dimensión vertical, conservar la estructura del esmalte, permitir la erupción de los PMPs y recuperar estética mejorando calidad de vida de la paciente.

#### MANEJO INTERDISCIPLINARIO DE PACIENTE ESCOLAR CON AMELOGÉNESIS IMPERFECTA: REPORTE DE CASO.

*María Fernanda Troncoso\*, María José Monsalva, Kiyoko Suzuki-Barrera, Barbara Weihrauch, Andrea Ormeño, Roxana Cabezas.*

*Universidad de Los Andes, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La Amelogénesis Imperfecta es un desorden genético que afecta el desarrollo del esmalte. Clínicamente se presentan desde pequeñas fosas y fisuras en el esmalte hasta grandes alteraciones en su morfología y color, aumentada susceptibilidad a caries, cálculo, hipersensibilidad, atriciones, agrandamiento gingival y anomalías dentomaxilares. Lo que representa un desafío para la atención odontológica en las distintas etapas de la vida. El objetivo de este reporte de caso es presentar el manejo odontológico interdisciplinario de un paciente escolar con Amelogénesis Imperfecta.

**Discusión:** La determinación de un equipo para un manejo interdisciplinario es esencial para el tratamiento de pacientes con Amelogénesis Imperfecta. Las necesidades y tratamientos requeridos van cambiando durante los años, siendo fundamental que el odontopediatra sea capaz de trabajar en conjunto con otras especialidades para lograr el tratamiento más adecuado.

**Conclusión:** Los odontopediatras deben conocer las manifestaciones clínicas y alternativas de tratamientos para pacientes con Amelogénesis Imperfecta. En este caso se ha logrado mantener la función y estética del paciente junto a un equipo interdisciplinario que ha permitido ir

enriqueciendo la calidad y cantidad de tratamientos entregados, siendo capaces de adaptarse a las necesidades de un paciente en desarrollo físico, social y mental, para entregarle salud oral y general, contribuyendo a mejorar su calidad de vida.

#### CASO CLÍNICO CLAREAMIENTO DENTAL: UN TRATAMIENTO MÍNIMAMENTE INVASIVO EN ADOLESCENTES.

*Camila Andrea Fernández Benito, Antonia Rosas Boisier, Roxana Jara Gálvez.*

*Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC), Santiago, Chile.*

**Introducción:** El clareamiento dental es un procedimiento estético de la práctica odontológica que se realiza principalmente en adultos. Sin embargo, la necesidad de mejorar la estética cuando hay dientes permanentes con decoloraciones hace que el clareamiento pueda ser indicado también en niños y adolescentes como un tratamiento mínimamente invasivo de utilizar. Su uso está aprobado por la Asociación Americana de Odontopediatría (AAPD), y se indica principalmente en casos de fluorosis, hipomineralización incisivo-molar (HIM), como secuela de trauma en diente permanente y amelogénesis imperfecta.

**Discusión:** Las anomalías dentarias por cambio de color en los dientes permanentes, como el HIM, son un problema estético que puede traer consecuencias en el desarrollo psicosocial de los adolescentes. En la literatura se reportan resultados favorables en cuanto al uso de tratamientos mínimamente invasivos en adolescentes para tratar decoloraciones en dientes permanentes. En este caso se realizó clareamiento junto con microabrasión del esmalte, obteniendo resultados que cumplieron con las expectativas de la paciente y bajo reporte de sensibilidad dentaria, observando estabilidad del color al control de 6 meses post clareamiento.

**Conclusión:** Debemos conocer que el HIM puede generar alteraciones estéticas en el sector anterior, comprender que la resolución del problema estético en niños y adolescentes puede mejorar su confianza y, por lo tanto, su calidad de vida. Además, el clareamiento es una alternativa de tratamiento mínimamente invasivo seguro y eficaz de realizar en adolescentes.

#### TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO EN DENTICIÓN PRIMARIA DE UNA MORDIDA CRUZADA ANTERIOR: REPORTE DE UN CASO.

*Iveth Guerra, Vanessa Saavedra, Juanita Toro, Constanza Duran, Paulina Villalobos, Gisela Pimentel.*

*Universidad de Chile, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La mordida cruzada anterior es una maloclusión sagital en la cual los incisivos superiores ocluyen lingualmente a los inferiores. Puede ser de origen dentoalveolar o esquelético, con una prevalencia del 9% a nivel mundial en niños menores de 18 años. La corrección temprana de esta maloclusión mediante ortodoncia interceptiva favorece una adecuada relación interincisiva y contribuye al correcto crecimiento sagital del complejo maxilofacial.

**Reporte del caso:** Se presentó un paciente masculino de 5 años, con sobrepeso, que consultó por corrección de su mordida. En el examen clínico, radiográfico y cefalométrico se observó dentición primaria completa sin caries, mordida cruzada anterior con retroinclinación de los incisivos superiores. Funcionalmente, alcanzaba el vis a vis en máxima retrusión, pero presentaba disfunción lingual y respiración mixta predominantemente bucal. Además, mostraba un patrón de crecimiento no armonioso con tendencia a prognatismo, sin antecedentes hereditarios de esta maloclusión. El tratamiento incluyó la corrección de la inclinación de los incisivos mediante un aparato de tornillo de protrusión y planos laterales de altura para facilitar el descruce, junto con terapia miofuncional orofacial proporcionada por un kinesiólogo para restaurar el balance muscular. El paciente fue derivado previamente al otorrinolaringólogo y al nutricionista. A los 6 meses, se dio de alta con la corrección de la mordida cruzada anterior y una mejoría en la función lingual y respiratoria, con seguimiento cada 6 meses.

**Discusión:** El enfoque multidisciplinario en el tratamiento de las maloclusiones es crucial para proporcionar una atención integral al paciente. En este caso, la combinación de ortodoncia, nutrición, manejo de la respiración y terapia miofuncional orofacial fue fundamental para

mejorar el pronóstico del paciente.

**Conclusión:** El uso de aparatología removible, en combinación con un tratamiento multidisciplinario, es efectivo para tratar la mordida cruzada anterior en pacientes pediátricos.

### REHABILITACION COMPLEJA EN PACIENTE DE 3 AÑOS Y 10 MESES CON CTI SEVERA.

*Rocío Aguilera Toro, Cecilia Tejos Contreras.  
Universidad Mayor, Santiago, Chile.*

**Introducción:** La caries temprana de la infancia (CTI) se define como la presencia de uno o más dientes cariados, ausentes u obturados por caries, en cualquier diente primario en un niño menor de seis años. Es de origen multifactorial y es una de las enfermedades crónicas más prevalentes en niños a nivel mundial. CTI severa se define como cualquier signo de caries en niños menores de 3 años; presencia de una o más superficies cavitadas, pérdida por caries u obturación en caras libres de incisivos maxilares, en niños de 3 a 5 años; o un índice ceos mayor o igual a cuatro a los 3 años; mayor o igual a 5 a los 4 años, o mayor o igual a 6 a los 5 años.

**Reporte del caso:** Paciente sexo masculino, 3 años 10 meses, CTI severa e hipomineralización de la línea neonatal. Se realizó rehabilitación compleja bajo atención convencional, que consistió en tratamiento preventivo, restauraciones directas, pulpectomía, coronas metálicas preformadas, coronas de resina con matriz de celuloide, exodoncias y mantenedores de espacio.

**Discusión:** La rehabilitación compleja en niños es un desafío por la necesidad de cooperación del paciente. El tratamiento no debe ser definido sólo por la profundidad de las lesiones de caries y la realización de restauraciones óptimas, sino también, por la funcionalidad y el control de la enfermedad de caries. Si bien dada la corta edad del paciente se pudo planificar un tratamiento mínimamente invasivo, por el extenso daño oral instaurado (ceod 18), se optó por una rehabilitación de alta complejidad.

**Conclusión:** En el presente caso se optó por un tratamiento de rehabilitación compleja y ortodoncia interceptiva, dado la gran destrucción por caries y el alto riesgo cariogénico, acompañado de la modificación y reevaluación constante de los factores de riesgo.

### MANEJO DE DEFECTO DEL DESARROLLO DEL ESMALTE EN DENTICIÓN PERMANENTE COMO SECUELA DE TRAUMATISMO DENTOALVEOLAR.

*Soledad Muñoz G., María Ignacia Mardones T., Giannina Reveco B.  
Universidad de la Frontera, Temuco, Chile.*

**Introducción:** Los defectos del desarrollo dentario en esmalte (DDDE) pueden afectar la dentición primaria como permanente, pudiendo derivar de factores hereditarios o adquiridos, y afectando la calidad de vida cuando involucran los dientes anteriores. La calidad de vida relacionada con la salud oral (CVRSO) abarca aspectos multidimensionales, incluyendo la percepción subjetiva de la salud bucal, bienestar funcional y satisfacción con la atención recibida, evaluados a través de instrumentos validados según la edad del paciente.

**Reporte del caso:** Paciente de 10 años acude a Clínica Odontológica Docente Asistencial de la Universidad de la Frontera en 2023, con

historia de hipoplasia localizada color pardo en diente 1.1 como secuela de luxación lateral de diente 5.1 a temprana edad. Tras la aplicación de la encuesta Child Perception Questionnaire 8-10 (CPQ), se detecta una afectación significativa en el bienestar social, lo que motiva un tratamiento conjunto de rehabilitación oral y estética. La intervención se lleva a cabo mediante una carilla estética, con un enfoque interdisciplinario para cumplir con los estándares estéticos deseados. Posterior al tratamiento, se observa una mejora sustancial en la puntuación de la encuesta CPQ, lo que sugiere una mejora en la calidad de vida del paciente.

**Discusión:** Es importante abordar los DDDE de manera mínimamente invasiva, considerando factores como: profundidad del defecto, coloración, desgaste necesario de la estructura dental, morfología y edad del paciente. Las carillas de resina destacan como una opción favorable, ya que implican un menor desgaste de la estructura dental, ofrecen la posibilidad de enmascarar el defecto y permiten futuras reparaciones.

**Conclusión:** El seguimiento de traumas dentales en pacientes menores de 2 años es importante debido a las posibles consecuencias en la dentición permanente. Los DDDE pueden tener un impacto negativo en la CVRSO del paciente y su familia, pero su intervención adecuada puede resultar en una mejora significativa su CVRSO.

### TRATAMIENTO PULPAR ENDODONCIA MECANIZADA Y REHABILITACIÓN POSTERIOR CON CORONAS DE ZIRCONIO NUSMILE.

*Spano Nicole, Velásquez Constanza, Hernández Alejandra.  
Universidad del Desarrollo, Concepción, Chile.*

**Introducción:** Los dientes temporales desempeñan un papel importante en la preservación del espacio en el arco dentario para la erupción de los dientes permanentes, además de funciones en el desarrollo y crecimiento, habla, masticación y apariencia estética. El tratamiento ideal para dientes sometidos a terapia pulpar es rehabilitar con coronas de cobertura total; esencial para brindar protección y durabilidad a largo plazo y prevenir lesiones de caries recurrente. El método más utilizado en odontopediatría son las coronas preformadas de acero inoxidable. A pesar de su éxito clínico y cualidades favorables, existen inconvenientes de su apariencia estética deficiente. Las coronas de zirconio se introdujeron en 2008 como un tratamiento restaurador alternativo. El zirconio tiene una extensa historia de ser un excelente material biocompatible. Las coronas de zirconio son un tema relativamente nuevo en la odontología pediátrica, que busca satisfacer las necesidades estéticas-funcionales de rehabilitación.

**Reporte del caso:** Paciente masculino, 5 años 2 meses consulta a Clínica Odontológica UDD Concepción por aumento de volumen en zona inferior derecha. Al examen clínico, se observa restauración (od) defectuosa y absceso vestibular asociado a dientes 8.4, lesión de caries cavitada (om) asociada a diente 8.5. Se realiza pulpectomía con endodoncia mecanizada y rehabilitación posterior con coronas de zirconio NuSmile en ambos dientes temporales. Se realiza control clínico y radiográfico a los 3 y 6 meses posteriores.

**Discusión:** Las coronas de zirconio presentan resistencia, durabilidad, mayores propiedades estéticas, buena salud gingival, biocompatibilidad y buena aceptación de padres e hijos. Dentro de las limitaciones son los altos costos y la necesidad de mayor cantidad de desgaste dental.

**Conclusión:** La estética también puede ser una preocupación para los niños, incluso a pesar de sus edades inferiores. En este contexto, las coronas de zirconio son una alternativa prometedora a las coronas de acero inoxidable.